

# Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Clinig Croen a Laser Beauty Advance,  
Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 26 Ionawr 2023

Dyddiad cyhoeddi: 5 Mai 2023



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [AGIC@llyw.cymru](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

ISBN Digidol 978-1-80535-964-7

© Hawlfraint y Goron 2023

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	10
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	18
4.	Y camau nesaf .....	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	23
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Glinig Croen a Laser Beauty Beauty Advance, 6-8 Morgan Arcade, Caerdydd, CF10 1AF ar 26 Ionawr 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un Arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac un swyddog cymorth tîm a aeth gyda'r arolygydd gofal iechyd.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y clinig yn ymdrechu i ddarparu triniaethau laser i gleifion mewn amgylchedd a oedd yn hyrwyddo gwasanaeth o ansawdd. Roedd yr ystafelloedd trin yn lân ac yn daclus, a gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn modd cyfeillgar a phroffesiynol.

Rhoddyd gwybodaeth ddigonol i gleifion cyn ac ar ôl y driniaeth er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad hyddysg.

Roedd y clinig yn sicrhau bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal bob amser.

Nid oedd staff y clinig wedi cwblhau unrhyw hyfforddiant ffurfiol ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth. At hynny, nid oedd yn amlwg nad oedd cyfleusterau'r ystafell ymolchi yn hygyrch i gleifion â gofynion symudedd. Nid oedd gan y clinig gyfleusterau i gleifion â nam ar eu clyw ychwaith.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Cynnig gwasanaeth hebryngwr i gleifion
- Diweddarau'r canllaw i gleifion er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau a sicrhau bod y canllaw hwn a'r Datganiad o Ddiben ar gael yn hawdd i gleifion yn y clinig a thrwy wefan y clinig.
- Hyrwyddo'r 'Cynnig Rhagweithiol' i'r cleifion y byddai'n well ganddynt gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trin cleifion ag urddas a pharch, gan gynnal cyfrinachedd bob amser.
- Sicrhau bod gwybodaeth ddigonol ar gael i gleifion am driniaethau a ddarperir yn y clinig, gan gynnwys cyfarwyddiadau gofal cyn ac ar ôl y driniaeth.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Nid oedd gan y clinig drefniadau addas ar waith ar gyfer defnyddio'r peiriannau laser yn ddiogel ac yn effeithiol yn y clinig. Gwelsom fod y clinig yn defnyddio peiriant laser Dosbarth 4 nad oedd wedi'i gofrestru ag AGIC fel sy'n ofynnol gan Ddeddf Safonau Gofal 2000.

Nid oedd gan y clinig contract dilys ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Felly, ni chawsom sicrwydd bod y rheolau lleol wedi'u hadolygu'n flynyddol nac ychwaith fod yr ymweliad safle blynyddol wedi'i gynnal, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau ac amodau'r cofrestriad. Yn ogystal, nid oedd y clinig yn cwblhau cofrestr o driniaethau fel sy'n ofynnol, ac nid oedd un aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant gofynnol i gynnal triniaethau gan ddefnyddio'r peiriannau laser.

Roedd dyddiad hyfforddiant y staff ar gyfer diogelu plant ac oedolion agored i niwed wedi mynd heibio. Nid oedd gan y staff ychwaith wiriad manylach diweddar gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y gyfer y gweithlu plant ac oedolion.

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu storio'n ddiogel a'u cwblhau ar yr un pryd, ac roeddent yn cynnwys gwybodaeth berthnasol. Gwelsom dystiolaeth o hanes meddygol a ffurflenni cydsynio cyfredol.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi'r gorau i ddefnyddio'r Cynnyrch Laser Dosbarth 4 (Soprano Titanium) ar unwaith hyd nes y bydd AGIC wedi cofrestru'r peiriant.
- Rhaid i'r clinig gael contract dilys a pharhaus ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau enwebedig, a rhaid i'r Cynghorydd hwnnw gwblhau ymweliad safle
- Rhaid i'r Cynghorydd adolygu'r rheolau lleol bob blwyddyn yn unol ag amodau'r cofrestriad ag AGIC a chynnal asesiad risg yn dilyn ymweliad safle â'r clinig.
- Yn ogystal, rhaid i gofrestr o driniaethau gael ei chadw ar gyfer pob triniaeth a gynhelir yn y clinig gan ddefnyddio'r peiriannau laser
- Sicrhau y caiff gwiriadau cynnal a chadw'r adeilad rheolaidd eu cyflawni, gan gynnwys asesiadau risg tân blynyddol ac Adroddiadau Cydymffurfiaeth â Gosodiadau Trydanol (EICR) bob bum mlynedd.
- Cael dau swyddog cymorth cyntaf ardystiedig (lle mae un yn rhan amser)
- Sicrhau bod pob aelod o staff sy'n gweithio at ddibenion y clinig laser wedi cwblhau'r canlynol:
  - Hyfforddiant cyfredol ar ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed a rhoi polisi a gweithdrefn diogelu cadarn ar waith
  - Gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n fanylach ar gyfer y gweithlu plant ac oedolion. Rhaid sicrhau bod gweithdrefn ar waith i roi gwybod i'r rheolwr cofrestredig ar unwaith am unrhyw newid mewn amgylchiadau

- Hyfforddiant craidd gwybodaeth dilys a gaiff ei ddiweddarau bob tair blynedd yn ogystal â hyfforddiant ar ddefnyddio'r peiriannau laser yn y clinig.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Diweddarau'r polisi cwynion i gynnwys y manylion cywir ar gyfer AGIC a sicrhau bod y rhain ar gael yn hawdd i gleifion yn y clinig a thrwy wefan y clinig.
- Sicrhau y caiff allweddi i weithredu'r peiriannau laser eu cadw'n ddiogel yn y clinig. Rhaid i'r rhain gael eu cadw'n ddiogel pan na fyddant yn cael eu defnyddio, ac allan o olwg pawb heb awdurdod.
- Adolygu ffolder polisiau'r clinig i sicrhau bod yr holl bolisiau yn gyfredol, yn berthnasol, wedi'u llofnodi gan bob aelod o'r staff, wedi'u dyddio, ac yn cynnwys dyddiad adolygu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd pob un o'r peiriannau laser yn y clinig wedi'u gwasanaethu gan y gwneuthurwr yn ddiweddar, ac roedd yr holl offer cludadwy wedi'u profi'n ddiweddar yn unol â gofynion Profion Offer Cludadwy (PAT)
- Roedd yr ystafelloedd trin i'w gweld yn lân ac yn daclus
- Roedd cofnodion cynhwysfawr o gleifion yn cael eu cadw

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod diffyg strwythur cadarn i lywodraethiant ac arweinyddiaeth y clinig. Er bod y rheolwr cofrestredig yn frwdfrydig ac yn ddeallus o ran eu gwaith a'u cleientiaid, nid oedd yr unigolyn ddealltwriaeth dda o'r rheoliadau a'r gofynion sy'n angenrheidiol i redeg y clinig laser o ddydd-i-ddydd. Roedd hyn yn amlwg o'r ffaith mai ychydig iawn o welliant a wnaed ers yr arolygiad blaenorol a gynhaliwyd ym mis Mawrth 2019 a'r meysydd niferus o ddiffyg cydymffurfio â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Nid oedd prosesau recriwtio na gwiriadau cyn cyflogi wedi'u dogfennu ac nid oeddent yn ymddangos yn gadarn.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn ymddangos yn awyddus i hyrwyddo cyfathrebu o fewn y tîm er mwyn sicrhau cydberthnasau gwaith cynhyrchiol.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Llunio adroddiad blynyddol yn unol â rheoliad 19 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 a'i gyflwyno i AGIC



- Datblygu proses recriwtio gadarn sy'n dogfennu'r gwiriadau cyn cyflogi a gynhaliwyd mewn modd digonol a phriodol, ei rhoi ar waith a'i chynnal
- Sicrhau dealltwriaeth dda o'r rheoliadau sy'n goruchwyllo peiriannau laser Dosbarth 3B/4 a pheiriannau Goleuni Pwls Dwys (IPL) sy'n berthnasol i Gymru
- Sicrhau bod y rheolwr cofrestredig penodedig ar gael i redeg y clinig laser o ddydd i ddydd a'i oruchwyllo'n llawn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Polisi "drws agored" anffurfiol er mwyn i'r staff drafod pryderon.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Ni chawsom unrhyw holiaduron wedi'u cwblhau.

#### Urddas a pharch

Gwelsom fod pedair ystafell driniaeth yng Nghlinig Croen a Laser Beauty Advance. Roedd tair ystafell driniaeth wedi'u lleoli ar y llawr cyntaf ac roedd un wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod isaf. Roedd gan bob ystafell ddrws y gellid ei gloi. Gwelsom fod yr ystafelloedd yn lân ac yn daclus. Gallai cleifion newid yn yr ystafell driniaeth, neu yn y toiled ar y llawr gwaelod os byddai'n well ganddynt wneud hynny. Rhoddwyd gynau llofft i gleifion eu gwisgo. Pan fyddai'r driniaeth wedi dechrau, byddai drws yr ystafell yn cael ei gadw ar glo er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas.

Nid oedd y gwasanaeth yn cynnig hebryngwyr ar hyn o bryd. Fodd bynnag, gallai cleifion dan 16 oed neu'r rhai nad oeddent yn siarad Saesneg ddefnyddio hebryngwr.

#### Cyfathrebu'n effeithiol

Rhoddodd y rheolwr cofrestredig gopiâu caled i ni o ddatganiad o ddiben a chanllaw i gleifion y clinig. Roedd y Datganiad o Ddiben yn cydymffurfio â'r rheoliadau. Fel y nodwyd yn yr arolygiad blaenorol a gynhaliwyd ar 25 Mawrth 2019, nid oedd y canllaw i gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau ac, felly, roedd angen ei adolygu. Yn benodol, nid oedd y canllaw i gleifion yn cynnwys crynodeb o weithdrefn gwyno briodol, crynodeb o safbwyntiau'r cleifion, na manylion cyswllt cywir ar gyfer AGIC. At hynny, nid oedd y canllaw yn cyfeirio at adroddiad diweddaraf AGIC nac at y telerau ac amodau mewn perthynas â gwasanaethau i'w darparu i gleifion, ac nid oedd yn cynnwys canllawiau clir ar daliadau ar gyfer triniaethau.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y gallai cleifion anfon unrhyw ymholiadau dros y ffôn neu drwy e-bost.

Nid oedd staff sy'n siarad Cymraeg yn gweithio yn y clinig ac nid oedd y gwasanaeth yn darparu 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg i gleifion. Byddem

yn argymhell y dylai'r gwasanaeth ystyried y ffordd orau y gallai ddiwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg a all fod eisiau cyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion**

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod cleifion yn cael amrywiaeth o wybodaeth fanwl ar lafar ac yn ysgrifenedig cyn ac ar ôl eu triniaeth, er mwyn sicrhau y gallent wneud penderfyniad gwybodus am y driniaeth. Roedd y clinig yn defnyddio meddalwedd ar-lein arbenigol i ddarparu gwybodaeth i gleifion. Cawsom gopiau caled o gydsyniad cleifion, hanes meddygol, cytundeb prawf croen a ffurflenni triniaeth yn ogystal â thafllenni cyngor cyn ac ar ôl triniaeth. Roedd y rhain yn gynhwysfawr ac yn fanwl. Roedd lle yng nghofnod triniaeth y cleifion i nodi unrhyw newidiadau i hanes meddygol neu effeithiau andwyol a brofwyd ers y driniaeth flaenorol.

Roedd gan y clinig hefyd wefan llawn gwybodaeth a oedd yn rhestru'r triniaethau a oedd ar gael a'r hyn yr oeddent yn ei gynnwys. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddai cleifion heb fynediad digidol yn cael gwybodaeth ar ffurf copi caled argraffedig.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddai'n rhaid i bob cleient gael ymgynghoriad wyneb yn wyneb a phrawf croen cyn cytuno ar driniaeth. Byddai hyn yn digwydd yn ystod yr apwyntiad ymgynghori a byddai'n cael ei ddogfennu yng nghofnod triniaeth y claf ynghyd â hanes meddygol y claf.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o bum cofnod claf. Roedd y rhain ar gael yn electronig ac roeddent wedi'u cwblhau'n llawn, ac roeddent yn cynnwys lefel briodol o fanylion am y driniaeth i'w chynnal.

Gwnaethom ofyn am gael gweld y cofnod o driniaethau laser fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym nad oedd cofnod o'r fath ar gael oherwydd dywedwyd yn ystod arolygiad blaenorol nad oedd ei angen o ganlyniad i'r feddalwedd a ddefnyddiwyd. Fodd bynnag, nid oedd y feddalwedd hon yn cynnwys cofnod penodol o driniaethau laser. Gwnaethom dynnu sylw'r rheolwr cofrestredig at hyn a rhoddwyd cofrestr o driniaethau ar waith yn syth yn ystod yr arolygiad.

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Gwelsom fod y clinig yn amgylchedd cynhwysol, p'un a oedd gan unigolyn unrhyw nodwedd warchoddedig ai peidio. Cawsom sicrwydd y byddai hawliau dynol cleientiaid trawsryweddol yn cael eu parchu fel mater o drefn, ac y byddai rhagenwau a ffefrir yn cael eu defnyddio bob amser.

Roedd y clinig yn cael budd o fynediad gwastad a drysau a oedd yn addas i gadeiriau olwyn. Fodd bynnag, roedd yr unig doiled yn y clinig wedi'i leoli ar y llawr gwaelod isaf. Fel yr argymhellwyd yn ystod yr arolygiad blaenorol, rhaid i'r clinig sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r anawsterau hygyrchedd yn y clinig drwy wefan y clinig, y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion.

Nid oedd gan y clinig ddolen glywed i gleifion â nam ar eu clyw. Er mwyn sicrhau bod anghenion unigol cleifion yn cael eu diwallu, byddem yn argymhell bod y clinig yn ystyried y ffordd orau o ddiwallu anghenion unigol unrhyw glaf â nam ar ei glyw.

Gofynnwyd i'r rheolwr cofrestredig a oedd staff y clinig wedi cwblhau hyfforddiant ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw hyfforddiant ffurfiol wedi'i gwblhau, ond bod Cydraddoldeb ac Amrywiaeth yn rhan o bob cyfarfod staff misol ac yn drafodaeth bwysig yn ystod arfarniadau staff a'r broses recriwtio.

Ni chawsom gopi o bolisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth a adolygwyd yn ddiweddar ac, felly, byddem yn argymhell bod y clinig yn sicrhau bod polisi addas ar waith sydd wedi'i ddyddio, sydd â rhif fersiwn wedi'i nodi arno, sydd wedi'i lofnodi gan bob aelod o'r staff, ac sy'n cael ei adolygu'n rheolaidd.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth**

Er mwyn monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddai cleifion yn cael eu gwahodd yn ôl i'r clinig ar ddiwedd eu cwrs o driniaeth er mwyn sicrhau eu bod yn fodlon ar y canlyniadau. Byddai'r ardal a gafodd ei thrin wedyn yn cael ei hadolygu. Dim ond wedyn y byddai'r blaendal a gymerwyd ar ddechrau'r cwrs o driniaeth yn cael ei ddychwelyd.

Dywedwyd wrthym mai adolygiadau ar-lein a thudalennau cyfryngau cymdeithasol y clinig oedd y brif ffynhonnell adborth am y gwasanaeth. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y byddai'n ymateb i adborth a roddwyd yn y ffordd hon. Roedd hyn yn arbennig o wir be pai adborth negyddol yn cael ei roi. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod adborth negyddol bob amser yn cael ei ystyried yn gadarnhaol gan fod y clinig yn croesawu awgrymiadau ar sut i wella'r gwasanaeth lle bynnag y bo'n bosibl. Er bod yr adolygiadau a welsom a oedd wedi'u gadael ar-lein yn gadarnhaol ar y cyfan, gwnaethom nodi thema gyffredin yn ymwneud â chost triniaeth a'r gallu i gael ad-daliadau am flaendaliadau a chostau triniaeth pan fo angen. Rydym yn argymhell y dylai'r clinig sicrhau bod costau triniaeth a'r weithdrefn ar gyfer ad-dalu blaendaliadau a chostau triniaeth yn cael eu hesbonio'n glir i gleifion cyn iddynt ddechrau cwrs o driniaeth.

Dywedwyd y gallai cleifion roi adborth yn ddiennw pe baent yn dymuno gwneud hynny.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd nifer o bolisiau a gweithdrefnau ar waith yn y clinig, a gwelsom dystiolaeth o fynegai polisiau yn y ffolder polisiau. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym mai'r tro diwethaf y cafodd y polisiau eu diweddarau oedd mis Rhagfyr 2022. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi nad oedd y mynegai polisiau yn dangos cynnwys y ffolder polisiau. At hynny, nid oedd dyddiad arnynt ac nid oeddent yn cynnwys rhifau fersiwn na dyddiadau i'w hadolygu. Yn ogystal, ni welsom dystiolaeth o lofnodion staff i ddangos bod y polisiau a oedd ar gael wedi'u darllen a'u deall.

Canfu ein hadolygiad o ddatganiad Polisi Iechyd a Diogelwch Galwedigaethol y clinig mai mis Rhagfyr 2017 oedd dyddiad hwn a'i fod yn berthnasol i safle blaenorol y clinig. Mae angen adolygu hwn a'i ddiweddarau i sicrhau ei fod yn berthnasol i'r safle presennol ac i'r holl staff ei lofnodi.

Wrth asesu adeilad ac amgylchedd y clinig laser, gwelsom dystiolaeth fod Profion o Offer Cludadwy (PAT) o gyfarpar trydanol diweddar wedi'u cynnal. Roedd hyn yn cynnwys y peiriannau laser yn y clinig. Gwelsom fod y cyfarpar diffodd tân yn yr adeilad wedi'u gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf ac roedd gan y clinig gofnodlyfrau i gofnodi dyddiadau profion wythnosol ar larymau tân a chyfarpar. Fodd bynnag, nid oedd gan y clinig asesiad risg tân cyfredol, roedd disgwyl i'r asesiad risg tân gael ei adolygu ym mis Awst 2022. At hynny, nid oedd yr aelodau o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân.

Dywedwyd wrthym nad oedd gan y clinig gyflenwad nwy. Cynhaliwyd yr Adroddiad diweddaraf ar Gyflwr Gosodiadau Trydanol (EICR) ym mis Tachwedd 2017 ac felly roedd angen eu hailbrofi ym mis Tachwedd 2022. Nid oedd hyn wedi'i gynnal adeg yr arolygiad.

Roedd gan y clinig ddau swyddog cymorth cyntaf dynodedig, yr oedd un ohonynt yn rheolwr cofrestredig yn y clinig. Fodd bynnag, nododd ein hadolygiad o gofnodion hyfforddiant nad oedd gan y ddau swyddog cymorth cyntaf hyfforddiant cymorth cyntaf yn y gwaith cyfredol, ac roedd un ohonynt wedi dirwyn i ben rhyw 10 mlynedd cyn hynny.

Ymdriniwyd â'r materion hyn drwy broses hysbysiad diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

### **Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Nododd ein harsylwadau o'r clinig fod yr amgylchedd yn amlwg yn lân ac yn daclus. Roedd y clinig wedi gosod sgrin Perspex wrth ddesg y dderbynfa ac roedd yn annog y staff i wneud profion llif unffordd i weld a oedd ganddynt COVID-19 os oeddent yn teimlo'n anhwylyus, a hynny er mwyn diogelu'r cleifion a'r staff.

Gwelsom fod gan y clinig bolisi atal a rheoli heintiau ar waith. Nid oedd dyddiad ar hwn ac nid oedd yn cynnwys dyddiad adolygu.

Roedd hylif diheintio dwylo ar gael drwy'r clinig ac roedd masgiau wyneb tafladwy hefyd ar gael i gleifion a staff yn ôl y gofyn.

Gwelsom fod gan y gwelyau triniaeth orchuddion papur tafladwy a dywedwyd wrthym eu bod yn cael eu glanhau rhwng pob claf. Dywedwyd wrthym fod amserlenni glanhau ar gyfer pob ystafell drin ar gael y tu ôl i ddesg y dderbynfa er mwyn atal halogi.

Roedd contract gwaredu gwastraff addas ar waith i gael gwared ar wastraff clinigol ac offer miniog. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y wybodaeth angenrheidiol wedi'i chwblhau ar label blaen y bin offer miniog ac rydym yn annog y rheolwr cofrestredig i sicrhau bod y rhain yn cael eu cwblhau cyn iddynt ddechrau cael eu defnyddio.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

Dim ond cleifion dros 16 oed y mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i'w trin. Cadarnhaodd ein sgysiau â'r staff eu bod yn cydymffurfio â'r amod hwn. Cyn trin rhywun o dan 18 oed, byddai'r clinig yn cael cydsyniad ysgrifenedig gan riant a byddai gan riant neu warcheidwad hawl i ddod gyda'r plentyn wrth gael triniaeth.

Fel yr adroddwyd yn yr arolygiad blaenorol, gwelsom fod y cyfraddau cydymffurfio o ran hyfforddiant mewn diogelu plant ac oedolion agored i niwed yn wael ac nid oedd y gweithredwyr laser wedi cael hyfforddiant diweddar adeg ein hymweliad.

Ar ôl adolygu'r polisi a'r weithdrefn ddiogelu, gwelwyd nad oedd dyddiad arnynt ac nid oeddent yn darparu canllawiau clir o ran i bwy y dylid rhoi gwybod am bryder diogelu a pha weithdrefn i'w dilyn.

Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

### **Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol**

Roedd y gwasanaeth wedi'i gofrestru i waredu blew a rhoi triniaeth isgoch agos (tynhau'r croen) gan ddefnyddio Deuod Alma Soprano a Laser Alexandrite (Soprano Ice). Yn ogystal, roedd AGIC wedi rhoi cofrestriad i ddefnyddio Alma Harmony XLi Laser i ddarparu triniaethau acne gweithredol, adfywio'r croen, pigmentiad, gwaredu tatŵs, gwaredu gwythiennau edau, triniaethau picseel main heb fod yn abladol ar gyfer crychau ysgafn a thriniaethau ar greithiau acne a thriniaethau ar gyfer ffwng ewinedd.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y lleoliad wedi prynu ac wedi bod yn defnyddio laser heb ei gofrestru i ddarparu gwasanaethau gwaredu blew i gleifion. Mae hon yn drosedd o dan Adran 24 o Ddeddf Safonau Gofal 2000. Yn hynny o beth, rhoesom wybod i'r rheolwr cofrestredig fod yn rhaid rhoi'r gorau i ddefnyddio'r laser heb ei gofrestru ar unwaith a hyd nes bod AGIC wedi cytuno i gais i gofrestru'r defnydd ohono. Gwnaethom ymdrin ymhellach â'r mater hwn o dan broses diffyg cydymffurfio AGIC. Ceir manylion pellach yn Atodiadau A a B i'r adroddiad hwn.

Gwnaethom ofyn i'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth o gontract parhaus gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau fel y bo'n ofynnol dan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, er mwyn rhoi cyngor arbenigol ar y defnydd gweithredol o beiriannau laser/goleuni pwls dwys yn y clinig o ddydd-i-ddydd. Ni allai'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth o gontract presennol gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau.

Ni ddarparwyd tystiolaeth ar ddiwrnod yr arolygiad o asesiad risg newydd ei gwblhau ar gyfer y peiriannau laser a oedd yn bresennol yn y clinig. Yn ogystal, cawsom gopi cyfredol o'r rheolau lleol a ysgrifennwyd gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau.

Ymdriniwyd â'r materion difrifol hyn o dan broses diffyg cydymffurfio AGIC. Ceir rhagor o wybodaeth yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Roedd cofnodion y gwasanaeth ar gyfer y peiriannau laser yn y clinig yn gyfredol ac wedi'u cwblhau gan y cyflenwr a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod archwiliadau perthnasol wedi'u cynnal ar y peiriannau a'r cyfarpar laser cyn yr apwyntiadau.

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Nid oeddem yn gallu asesu'r sbectolau a oedd ar waith yn y clinig ar ddiwrnod yr arolygiad gan fod yr ystafelloedd trin yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, darparwyd tystiolaeth ffotograffig i ni o sbectolau â chodau lliw a oedd yn dangos pa sbectol y dylid ei wisgo ar gyfer pob math o driniaeth laser.



Roedd gan yr ystafell driniaeth ddrws yr oedd modd ei gloi gydag arwydd wedi'i lamineiddio arno yn dangos bod peiriant laser yn yr ystafell. Er mwyn osgoi dryswch, byddem yn argymhell arwyddion gwell ar ddrysau'r ystafelloedd triniaeth laser i ddangos pryd roedd y laser yn cael ei ddefnyddio.

Roedd pedwar gweithredwr penodol i'r peiriannau laser yn y clinig. Gwelsom nad oedd yr allweddi i'r cyfarpar laser yn cael eu storio'n ddiogel pan oedd y laser yn cael ei ddefnyddio. Yn lle hynny, fe'u rhoddyd mewn powlen ar silff gerllaw. Er mwyn atal mynediad heb awdurdod i'r peiriannau laser, rhaid storio'r allweddi mewn lleoliad mwy priodol a diogel.

### **Rheoli cofnodion**

Cafodd cofnodion cleifion eu cadw ac mae modd edrych ar gofnodion cleifion trwy feddalwedd ar-lein ddiogel y mae angen cod pin arni i atal mynediad heb awdurdod. Roedd hwn yn unigryw i bob aelod o staff. Dywedwyd wrthym mai dim ond staff a oedd wedi llwyddo yn eu cyfnod prawf fyddai'n cael gweld cofnodion y cleifion.

Gwelsom eu bod yn gofyn am gydsyniad y cleifion i dynnu ffotograffau o ddatblygiad eu triniaeth. Roedd y ffotograffau'n cael eu storio'n ddiogel yn yr un system gofnodion.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Mae Clinig Croen a Laser Beauty Advance yn eiddo i'r rheolwr cofrestredig ac mae hefyd yn weithredwr peiriant laser awdurdodedig. Dirprwywyd y gwaith o reoli'r clinig o ddydd i ddydd i ddau aelod o staff.

Ar y cyfan, gwelsom ddiffyg strwythur cadarn i lywodraethiant ac arweinyddiaeth y clinig. Er bod y rheolwr cofrestredig yn frwdfrydig ac yn ddeallus o ran eu gwaith a'u cleientiaid, nid oedd yr unigolyn ddealltwriaeth dda o'r rheoliadau a'r gofynion sy'n angenrheidiol i redeg y clinig laser o ddydd-i-ddydd. Roedd hyn yn amlwg o'r ffaith mai ychydig iawn o welliant a wnaed ers yr arolygiad blaenorol a gynhaliwyd ym mis Mawrth 2019.

Yn ogystal â'r rheolwr cofrestredig, roedd y clinig yn cyflogi pedwar aelod o staff.

Gwelodd ein harsylwadau o'r clinig nad oedd tystysgrif cofrestriad cyfredol AGIC a'r amserlen gysylltiedig a oedd yn cynnwys amodau'r cofrestriad yn cael eu harddangos mewn ardal a oedd yn hygyrch i'r cyhoedd. Felly, gofynnwn i'r clinig arddangos y ddwy ddogfen yma yn y clinig.

Gwelsom fod gan y clinig dystysgrif yswiriant atebolrwydd gyfredol. Roedd hon yn cael ei harddangos wrth risiau'r clinig.

Rhoddodd y rheolwr cofrestredig wybod i ni nad oedd yn monitro nac yn asesu'r clinig yn flynyddol yn unol â gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a fyddai'n sail i adroddiad blynyddol. Ni ddarparwyd tystiolaeth i ni o unrhyw archwiliadau a gynhaliwyd ac felly, byddem yn y clinig i roi gweithdrefn ar waith i sicrhau bod proses werthuso a gwella barhaus ar gael lle y bo angen.

## Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan y clinig bolisi cwyno ysgrifenedig. Roedd hwn ar gael yn y datganiad o ddiben. Er mwyn helpu'r cleifion i wneud cwyn ar ôl gadael y clinig os byddant yn dymuno, rydym yn argymhell ychwanegu gweithdrefn gwyno a datganiad o ddiben at wefan gynhwysfawr y clinig.

Dywedwyd wrthym y byddai'r rheolwr cofrestredig yn ymdrin yn brydlon ag unrhyw gwynion yn y lle cyntaf, pryd bynnag y bo'n bosibl. Gwelsom fod sawl cwyn wedi'i chadw mewn ffolder dogfennaeth yn y clinig. Nododd hyn pe byddai cleient yn dymuno cael ei ad-dalu fel rhan o'i gwyn, byddai angen iddo lofnodi ymwadiad yn gyntaf i'w atal rhag rhoi adborth negyddol ar y gwasanaeth. Gan y byddai hyn yn

atal cleifion rhag darparu arfarniad gonest o'u profiad yn y clinig i eraill, dylai'r gwasanaeth ailystyried y gofynion ar gyfer darparu ad-daliadau yn dilyn cwyn.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddent yn gofyn am i gwynion anffurfiol a fynegwyd ar lafar i aelod o staff yn cael eu cyflwyno'n ysgrifenedig er mwyn sicrhau ymateb priodol.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Roedd gan y clinig bedwar gweithredwr peiriannau laser. Fodd bynnag, dim ond tystiolaeth o hyfforddiant craidd gwybodaeth ar gyfer tri o'r pedwar gweithredwr a ddarparwyd i ni. Yn ogystal, ni chawsom dystiolaeth fod y gweithredwr yma wedi cwblhau hyfforddiant ar ddefnyddio'r peiriannau laser yn y clinig yn ddiogel. Roedd angen i bob gweithredwr laser gwblhau hyfforddiant craidd gwybodaeth yn llwyddiannus, yn ogystal â hyfforddiant yn y cyfarpar laser/goleuni pwls dwys sydd yn y clinig. Rhaid adnewyddu'r hyfforddiant craidd gwybodaeth bob tair blynedd. Yn unol â hynny, mae angen pedwerydd gweithredwr laser i gael hyfforddiant craidd gwybodaeth a hyfforddiant ar ddefnyddio cyfarpar laser yn y clinig yn ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant mewn technegau esthetig a gynhaliwyd gan weithredwyr laser a dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddai asesu anghenion neu ofynion hyfforddiant naill ai'n anffurfiol neu fel rhan o arfarniadau chwe misol.

### **Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**

Gwelodd ein hadolygiad o gofnodion staff fod y rhain yn wael. Ni ddarparwyd tystiolaeth o wiriadau recriwtio digonol i ni, megis geiradaon cyflogaeth flaenorol, ymatebion i gyfweiliadau neu ffurflen gais. Er mwyn sicrhau bod staff priodol yn cael eu recriwtio, rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn rhoi gweithdrefn gadarn ar waith i recriwtio staff.

Yn ogystal â hyn, ni welsom unrhyw dystiolaeth fod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal yn ddiweddar. Gwelsom mai ym mis Mai 2017 y cafodd gwiriad Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd diweddaraf y rheolwr cofrestredig a gedwir ar ffeil ei gwblhau. Roedd yn ofynnol i'r holl staff sy'n gweithio yn y clinig laser fynd trwy wiriadau boddhaol y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wrth ddechrau eu cyflogaeth. Rhaid i'r rhain fod yn fanylach ar gyfer y gweithlu plant ac oedolion a nodi natur y gyflogaeth. Mae angen i'r clinig hefyd gael system ar waith i sicrhau bod y staff yn parhau i fod yn addas i weithio yn y clinig. Dylai hyn gynnwys gweithdrefn i roi gwybod i'r rheolwr cofrestredig am unrhyw newid mewn amgylchiadau.

## 4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Gwelsom fod rheolwr cofrestredig y clinig laser yn caniatáu'r defnydd o beiriant laser dosbarth 4 heb ei gofrestru (Soprano Titanium). Mae hon yn drosedd o dan Ddeddf Safonau Gofal 2000.</p>	<p>Mae hon yn drosedd o dan Adran 24 o Ddeddf Safonau Gofal 2000 sy'n ei gwneud yn ofynnol bod pob peiriant laser wedi cael ei gofrestru gydag AGIC cyn iddo gael ei ddefnyddio gyntaf. Gallai defnyddio peiriant laser heb ei gofrestru roi cleifion a'r staff mewn perygl o niwed sylweddol gan na allai AGIC fod yn</p>	<p>Gwnaeth yr arolygydd y rheolwr cofrestredig yn ymwybodol ar unwaith o'r gofynion o dan Ddeddf Safonau Gofal 2000 a rhoddod wybod iddo bod yn rhaid iddynt roi'r gorau i ddefnyddio peiriant laser Soprano Titanium Dosbarth 4 ar unwaith hyd nes bod AGIC wedi ei</p>	<p>Rhoddod y rheolwr cofrestredig y gorau i ddefnyddio peiriant laser Soprano Titanium Dosbarth 4 a defnyddio peiriant laser cofrestredig arall yn ei le.</p> <p>Ymdriniwyd â'r mater hwn ymhellach drwy broses diffyg cydymffurfio AGIC. Mae rhagor o fanylion ar gael yn Atodiad B.</p>

	<p>sicr y rhoddir triniaethau mewn modd diogel sy'n ystyried yn llawn y risgiau'n ymwneud ag iechyd, lles a diogelwch cleifion.</p>	<p>gofrestru. Gofynnodd yr arolygydd iddynt gysylltu â phob claf sydd wedi trefnu i gael triniaeth gyda'r peiriant er mwyn rhoi gwybod iddynt am y mater hwn a'r newid angenrheidiol i'w triniaeth o ganlyniad i hynny.</p>	

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Clinig Croen a Laser Beauty Advance, 6-8 Morgan Arcade, Caerdydd, CF10 1AF

Dyddiad yr arolygiad: 26 Ionawr 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella uniongyrchol sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi'r gorau i ddefnyddio'r Cynnyrch Laser Dosbarth 4 (Soprano Titanium, rhif adnabod peiriant SPT 00199) ar unwaith a gwneud cais i amrywio amodau'r cofrestriad.</p> <p>Mae AGIC hefyd yn gofyn i'r person cofrestredig roi cadarnhad ysgrifenedig <u>ar unwaith</u> y bydd yn rhoi'r gorau i ddefnyddio'r</p>	<p>Adran 24 o Ddeddf Safonau Gofal 2000</p> <p>Rheoliad 15(1)(b) a 15(1)(ch) o Reoliadau Gofal Iechyd</p>	<p>Rydym wedi rhoi'r gorau i ddefnyddio peiriant Soprano Titanium ac yn defnyddio ein hen Soprano ICE yn ei le.</p> <p>Mae llythyr wedi'i gyflwyno i AGIC i gadarnhau bod yr uchod wedi'i roi ar waith.</p>	<p>Daniela Evans</p>	<p>Newidiwyd y peiriant ar 26/1/22 a bydd yn parhau i gael ei ddefnyddio nes byddwn wedi cael cadarnhad gan AGIC a ddylai ddod 15 diwrnod ar ôl cyflwyno'r ffurflen.</p>

<p>peiriant uchod hyd nes y bydd AGIC wedi cytuno i'w gofrestru.</p>	<p>Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae ffurflen hefyd wedi'i chyflwyno i AGIC wneud cais i amrywio amodau ein cofrestrriad.</p>		
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Darparu tystiolaeth i AGIC o gontract dilys gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau ardystiedig penodol</li> <li>• Caiff y rheolau lleol eu hadolygu'n flynyddol yn unol â'u hamodau cofrestru ag AGIC. Rhaid i'r rhain gwmpas pob dyfais laser a ddefnyddir yn y clinig a rhaid iddynt gael eu llofnodi gan bob unigolyn sy'n defnyddio'r laser yn y sefydliad. Byddai methu â chael set o reolau lleol dilys ar waith yn torri'r rheoliadau</li> <li>• Sicrhau y caiff adroddiad ymweliad safle ei gwblhau gan Gynghorydd Diogelu rhag Laserau enwebedig</li> </ul>	<p>Adran 24 o Ddeddf Safonau Gofal 2000</p> <p>Rheoliad 19 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol 2011</p>	<p>Simon Wharmby - Laser Safe</p> <p>Mae'r Cynghorydd Diogelu rhag Laserau wedi'i drefnu i gynnal archwiliad. Yn y cyfamser, mae wedi edrych ar yr holl ddogfennau ac wedi gweld y clinig drwy alwad fideo. Rheolau Lleol wedi'u Diweddarau sydd wedi'u gwirio gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau</p> <p>Mae Simon wedi asesu'r rheolau lleol gan y Darparwyr Laser</p>	<p>Daniela Evans</p>	<p>Wedi'i drefnu ar gyfer dydd Mawrth 14 Mawrth a bydd popeth yn cael ei gwblhau'r diwrnod hwnnw.</p> <p>Mae pob cyflogai wedi darllen y Rheolau Lleol, a'u llofnodi</p>



<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bod pob unigolyn sy'n gweithio at ddibenion y lleoliad gofal iechyd annibynnol wedi dilyn hyfforddiant cyfredol mewn diogelu plant ac oedolion agored i niwed hyd at lefel 2</li> <li>Bod pob gweithredwr laser yn cwblhau gwiriad Datgelu a Gwahardd (manylach ar gyfer y gweithlu plant ac oedolion) y gwnaeth y person cofrestredig gais amdano neu gwnaeth y person cofrestredig gais ar ei ran</li> <li>Bod trefniadau ar waith i sicrhau y gall y staff sy'n gweithio dros neu ar ran y clinig laser hysbysu'r person cofrestredig o newid mewn amgylchiadau. Dylai'r trefniadau hyn hefyd ganiatáu i'r person cofrestredig gynnal gwiriadau addasrwydd i weithio rheolaidd.</li> </ul>	<p>Rheoliad 16(1)(a) a Rheoliad 21(2)(ch) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae pob aelod o'r staff wedi'u cofrestru ar gwrs hyfforddiant ar-lein ar gyfer Lefel 2 gyda Caredemy.co.uk</p> <p>Mae Daniela wrthi'n cwblhau gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob cyflogai trwy CRB Direct. Rydym bellach yn uwchraddio hyn i wiriad manylach y Swyddfa Cofnodion Troseddol yn unol â'r argymhellion.</p> <p>Mae'r polisi newid mewn amgylchiadau wedi'i roi ar waith a bydd pob cyflogai yn llofnodi'r polisi hwn er mwyn sicrhau y caiff ei ddeall. Bydd gwiriadau addasrwydd yn cael eu gwneud bob 6 mis o hyn ymlaen.</p>	<p>Daniela Evans / India Evans</p> <p>Daniela Evans</p> <p>Sophie Elston</p>	<p>Bydd pawb wedi cwblhau'r rhain erbyn dydd Iau 2 Mawrth.</p> <p>Erbyn diwedd mis Mawrth, gan ein bod yn aros am ymateb gan CRB Direct ar gyfer y gwiriad manylach. Yn gallu rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf ar ddyddiad mwy penodol ar ôl i ni gael ymateb.</p> <p>Mae pob cyflogai wedi darllen y polisi hwn ac wedi'i lofnodi.</p>
--	--	---	--	---

<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofrestr triniaethau ei chadw ar gyfer pob triniaeth a gyflawnir yn y clinig gan ddefnyddio'r dyfeisiau laser cofrestredig.</p>	<p>Rheoliad 45 (2) (a,b,c,ch) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae ffurflen ar-lein wedi'i chreu i gofnodi pob triniaeth ddyddiol a lleoliad ac mae wedi'i defnyddio ers 26/1/22</p>	<p>Sophie Elston</p>	<p>Parhaus - Caiff ei llenwi'n ddyddiol.</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bod holl weithredwyr y dyfeisiau laser yn cael hyfforddiant craidd gwybodaeth cyfredol a gaiff ei ddiweddarau bob tair blynedd</li> <li>Bod holl weithredwyr y dyfeisiau laser yn cael hyfforddiant priodol mewn defnyddio pob dyfais laser benodol</li> <li>Ni chaniateir i unrhyw berson weithredu'r dyfeisiau laser nes y bydd y ddau fath o hyfforddiant ar waith ac yn gyfredol.</li> </ul>	<p>Rheoliad 45 (3)(a-e) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae'r holl Ymarferwyr Laser wedi cwblhau'r Arholiad Craidd Gwybodaeth ac wedi derbyn eu hardystiad</p> <p>Mae'r cyflogeion hefyd wedi cwblhau Hyfforddiant Laserau ABC ar gyfer Gwaredu Blew trwy Laser ac wedi derbyn ardystiad.</p> <p>Dim ond un gweithiwr sy'n gweithredu'r laserau eraill ac sydd wedi cael hyfforddiant llawn i ddefnyddio'r rhain.</p>	<p>India Evans</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Mae ardystiad wedi'i ddarparu ar gyfer Gwaredu Blew.</p> <p>Bydd y tystysgrifau ar gyfer y peiriannau laser eraill yn cael eu lanlwytho i India Evans.</p>

<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i'r canlynol gael ei gyflawni ar unwaith:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ail-wneud y gwiriad weirio bob pum mlynedd</li> <li>Cynnal asesiad risg tân cyfredol. Mae'n rhaid i gamau gweithredu a nodwyd ar gyfer gwella gael eu gweithredu yn ddi-oed ac mewn modd amserol.</li> </ul>	<p>Rheoliad 26(2)(a) a 26(4)(d) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae hyn wedi'i drefnu gyda'n trydanwr Kevin - Witchchurch Electrical &amp; Security Services.</p> <p>Mae'r Aseiad Risg Tân wedi'i gwblhau ac mae copi o Aseiad Risg Tân Morgan Arcades ar gael hefyd</p>	<p>Daniela Evans</p> <p>Sophie Elston</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bob amser fod gan y clinig swyddog cymorth cyntaf wedi'i hyfforddi'n briodol, ac y caiff tystiolaeth o hyn ei ddarparu i AGIC.</p>	<p>Rheoliad 26(2a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae'r Swyddogion Cymorth Cyntaf India Evans a Sophie Elston yn adnewyddu eu hardystiad ac wedi trefnu cwrs undydd gyda FAST Wales.</p>	<p>Sophie Elston</p>	<p>Mae'r cwrs hwn wedi'i drefnu ar gyfer 24/2/23.</p>

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

### Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Sophie Elston

Teitl swydd: Rheolwr Cynorthwyol

Dyddiad:

23/02/23

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth:  
1AF

Clinig Croen a Laser Beauty Advance, 6-8 Morgan Arcade, Caerdydd, CF10

Dyddiad yr arolygiad: 26 Ionawr 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff anghenion unigol cleifion (gan gynnwys dewisiadau iaith) a gofynion hygyrchedd eu hystyried a, lle y bo'n bosibl, y caiff addasiadau rhesymol eu rhoi ar waith. Dylai hyn gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• System dolen sain i gleifion â nam ar eu clyw</li><li>• Gwybodaeth sydd wedi'i chynnwys yn y canllaw i gleifion i hysbysu'r cleifion</li></ul>	<p>Rheoliad 15(1a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>			

o ofynion mynediad yr unig doiled ar y safle.				
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y canllaw i gleifion yn cynnwys y wybodaeth angenrheidiol fel y mae wedi'i nodi yn y rheoliadau a bod hwn ar gael ac yn cael ei ddarparu i bob claf. Rhaid rhoi sylw penodol i sicrhau bod y wybodaeth ganlynol yn glir i gleifion y clinig:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Costau ar gyfer cyrsiau o driniaethau</li> <li>• Y weithdrefn ar gyfer addalu'r blaendaliadau a gymerwyd ar ddechrau cwrs o driniaeth</li> <li>• Sut mae disgwyl i'r cleifion dalu am eu triniaethau a phryd.</li> </ul>	Rheoliad 7 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011			
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:	Rheoliad 18 o Reoliadau Gofal Iechyd			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lle y bo'n briodol ac yn ddiogel, gall hebryngwr hyfforddedig aros gyda chleifion yn ystod triniaeth</li> <li>• Mae ganddynt Bolisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth priodol ar waith a gaiff ei lofnodi gan yr holl staff, ei ddyddio, rhoddir rhif fersiwn rheoli iddo ac mae'n cynnwys dyddiad i'w adolygu</li> <li>• Dylai pob aelod o'r staff ymgymryd â hyfforddiant mewn Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.</li> </ul>	Annibynnol (Cymru) 2011			
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gan y clinig set lawn o bolisiau a gweithdrefnau ar waith fel sydd wedi'i nodi yn y rheoliadau. Rhaid i'r rhain gael eu llofnodi gan bob aelod o staff, eu dyddio, rhoi rhif fersiwn rheoli</p>	Rheoliad 9 o Reoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011			

<p>iddo a chynnwys dyddiad i'w adolygu.</p>				
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bod yr arwyddion ar ddrysau'r ystafelloedd trin laser yn adlewyrchu'n gywir pryd bydd a phryd na fydd y laser yn cael ei ddefnyddio</li> <li>• Bod yr allweddi i'r peiriannau laser yn cael eu storio'n ddiogel bob amser pan na fydd y laser yn cael ei ddefnyddio.</li> </ul>	<p>Rheoliad 26(2a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>			
<p>Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau ei fod yn adolygu a diweddarau'r Polisi Iechyd a Diogelwch Galwedigaethol. Dylai hwn gael ei ddyddio, ei lofnodi gan aelod o'r staff, cael rhif rheoli fersiwn a chynnwys dyddiad ar gyfer adolygiad i'r dyfodol.</p>	<p>Rheoliad 9 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>			



<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod eu tystysgrif cofrestru AGIC, ynghyd ag unrhyw amserlenni cefnogol, yn cael eu harddangos mewn ardal gyhoeddus o'r clinig.</p>	<p>Rheoliad 11 o Reoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>			
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ganddynt bolisi ac amserlen ar waith i sicrhau y caiff ansawdd y gwasanaeth ei adolygu'n rheolaidd.</p>	<p>Rheoliad 19 o Reoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>			
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig lunio a darparu adroddiad blynyddol i AGIC fel y'i nodwyd yn rheoliad 19 o Reoliadau Gofal lechyd (Cymru) 2011.</p>	<p>Rheoliad 19 o Reoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>			
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r polisi cwynion a sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r rheoliadau ac yn cynnwys manylion cyswllt llawn a chyfredol i AGIC.</p>	<p>Rheoliad 24 o Reoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>			

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ffolderi personol y staff yn cynnwys gwybodaeth angenrheidiol, gyfredol fel y bo'n ofynnol gan y rheoliadau.	Rheoliadau 20 a 21 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011			
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ganddynt weithdrefn recriwtio gadarn ar waith sy'n cynnwys gwiriadau a dogfennaeth cyn cyflogi llawn.	Rheoliad 21 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011			
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau ysgrifenedig ffurfiol.	Rheoliad 20(2a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011			

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

## Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**