

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Deintyddfa Abersychan, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 06 Rhagfyr 2023

Dyddiad cyhoeddi: 07 Mawrth 2024



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
Gwefan: www.agic.org.uk

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 a wnawn. 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	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	27
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	29
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	32

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 Ddeintyddfa Abersychan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 06 Rhagfyr 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac Adolygydd Cymheiriaid Deintyddol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 13 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Noder bod 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:

Cafwyd adborth cadarnhaol gan gleifion am y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol.

Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i drin eu cleifion â charedigrwydd, urddas a pharch drwy gydol yr arolygiad.

Gwelsom fod y practis yn ymestyn ei oriau gwaith er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu cael triniaeth ar adeg sy'n addas iddynt. Gwelsom fod y practis yn gwneud ymdrech i gynnig triniaeth frys heb ei threfnu ar yr un diwrnod, a dywedodd y cleifion ei bod hi'n 'hawdd' cael apwyntiad pan fydd angen un arnynt.

Ychydig o wybodaeth oedd ar gael yn y practis, ond dywedodd y cleifion eu bod yn cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth sydd ar gael.

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

- Dylid darparu taflen wybodaeth i gleifion wedi'i diweddarau, gan nodi nad yw'r toiledau i gleifion yn addas i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn
- Dylid arddangos ffioedd triniaethau
- Dylid arddangos enwau'r gweithwyr deintyddol proffesiynol, ynghyd â manylion eu cofrestrriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dywedodd pob un o'r 13 o ymatebwyr fod y practis yn 'dda' neu'n 'dda iawn'
- Roedd urddas y cleifion yn cael ei gynnal gan fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cau a bod bleinds wedi'u gosod
- Roedd mynediad da i'r practis gyda maes parcio mawr a safleoedd bws y tu allan.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis deintyddol mewn cyflwr da, yn lân ac yn daclus ac wedi'i addurno i safon uchel.

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau addas ar waith yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion a bod y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau gwaith.

Gwelsom ardal ddihalogi benodedig a systemau addas ar gyfer dihalogi offer deintyddol aml dro a chludo offer yn ddiogel o amgylch y practis, er bod y cofnodion o gylchoedd dihalogi yn anghyflawn.

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ar waith ac roedd arweinydd diogelu wedi'i benodi.

Roedd y cofnodion deintyddol yn fanwl ac yn hawdd eu dilyn, gyda rhai mân feysydd i'w gwella.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Dylai pob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân
- Dylid hyfforddi a phenodi swyddogion cymorth cyntaf ychwanegol
- Dylid cadw cofnodion y cleifion dan glo mewn man diogel.

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

- Dylid mynd i'r afael â'r materion ychwanegol a nodwyd mewn asesiad risg tân
- Dylid arddangos siartiau llif anafiadau offer miniog yn yr ardaloedd clinigol.
- Dylid gosod system awyru yn yr ystafell ddihalogi
- Dylid defnyddio rhestrau gwirio cydnabyddedig i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd tystiolaeth o wiriadau rheolaidd o'r cyfarpar canfod tân a diogelwch tân, ynghyd ag ymarferion tân rheolaidd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y rheolwr cofrestredig yn weladwy, a gwelsom linellau adrodd clir ar gyfer y staff a phractis a oedd yn cael ei redeg yn dda. Fodd bynnag, gwelsom fod y practis wedi newid dwylo yn ddiweddar a bod angen i'r perchennog newydd roi gwybod i AGIC am y newid hwn.

Gwelsom fod y staff yn cael eu cefnogi'n ddigonol yn eu rolau ac roedd tystiolaeth o arfarniadau rheolaidd.

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ar waith, ond nid oedd y rhain wedi cael eu cydlofnodi gan y staff i ddangos eu bod wedi eu darllen a'u deall. Roedd y Polisi Iechyd a Diogelwch yn anghyflawn.

Gwelsom fod proses recriwtio dda ar waith a bod cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant staff a rhwymedigaethau proffesiynol ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth o gydymffurfiaeth â hyfforddiant a rhwymedigaethau proffesiynol wedi'i chofnodi ar gyfer staff achlysurol.

Gwelsom dystiolaeth o broses gwyno addas yn unol â pholisi'r practis.

Er ein bod wedi nodi bod angen gwneud nifer o welliannau, roeddem yn teimlo bod y newid diweddar ym mherchnogaeth y practis a'r ffaith bod rheolwr y practis ar absenoldeb mamolaeth ar adeg yr arolygiad wedi effeithio ar y practis.

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

- Dylid adolygu'r datganiad o ddiben er mwyn adlewyrchu'r strwythur rheoli newydd a'r newidiadau i'r staff
- Dylai'r broses sefydlu gael ei dogfennu a'i chymeradwyo gan yr aelod o staff sy'n goruchwyllo
- Dylid ailosod blwch awgrymiadau er mwyn annog adborth dienw
- Dylai pob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.
- Dylai'r practis roi amrywiaeth gynhwysfawr o archwiliadau ar waith, gyda'r nod o wella safonau'n barhaus yn y practis.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ymateb yn gadarnhaol i adborth, gan gynnwys penodi hylenydd ychwanegol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd pob un o'r 13 o ymatebwyr fod y practis yn 'dda' neu'n 'dda iawn.'

Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

"Practis ardderchog, staff croesawgar a charedig."

"Mae'r staff yn barod iawn i helpu."

"Deintydd cyfeillgar sy'n barod i helpu."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion yn cael cyngor hybu iechyd wrth gael eu gweld gan y deintyddion neu weithwyr deintyddol proffesiynol eraill a oedd yn gweithio yn y practis.

Gwelsom mai prin oedd y wybodaeth i gleifion oedd ar gael mewn ffolder yn yr ardal aros ar y llawr gwaelod. Fodd bynnag, ni allem weld y weithdrefn gwyno, poster Gweithio i Wella na gwybodaeth am risgiau a manteision pelydr-x. Hefyd, nid oedd egwyddorion moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr y practis, a unionodd hyn yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom ofyn am gopi o'r daflen wybodaeth i gleifion, sy'n rhoi gwybodaeth werthfawr i gleifion am y practis, gan gynnwys y trefniadau ar gyfer delio â chwynion a rhoi adborth. Fodd bynnag, nid oedd taflen ar gael. Hefyd, nid oedd gwybodaeth am ffioedd triniaethau deintyddol y GIG na ffioedd triniaethau deintyddol preifat wedi'u harddangos, ond roeddent ar gael ar gais wrth y dderbynfa.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig lunio taflen wybodaeth i gleifion gyfredol yn unol â'r rheoliadau. Rhaid i'r daflen hon fod ar gael i'r cleifion, a rhaid i gopi ohoni gael ei ddarparu i AGIC fel tystiolaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ffioedd triniaethau deintyddol y GIG a thriniaethau deintyddol preifat yn cael eu harddangos mewn man amlwg i'r cleifion eu gweld.

Gwelsom fod enwau perchenogion blaenorol y practis, ynghyd â'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yn cael eu harddangos o flaen yr adeilad o hyd. Nid oedd enwau aelodau'r tîm deintyddol presennol, na'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos. Mae Safon 6.6 o Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol yn nodi y dylai'r rhain gael eu harddangos mewn ardal lle y gall y cleifion eu gweld yn hawdd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff enwau'r holl weithwyr deintyddol proffesiynol yn y practis, ynghyd â'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, eu harddangos mewn ardal lle y gall y cleifion eu gweld yn hawdd.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym fod y staff wedi esbonio gofal y geg wrthynt mewn ffordd y gallent ei deall. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr wrthym hefyd fod y staff wedi darparu cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd da y geg.

Gwelsom fod arwydd dim smygu ar gefn drws y dderbynfa yn rhoi gwybod i'r cleifion ac ymwelwyr nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle. Er bod hyn yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth gyfredol, gwnaethom awgrymu y dylid gosod yr arwydd mewn man mwy amlwg.

Gofal Urddasol a Pharchus

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch.

Gwelsom fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cau pan oedd deintyddion yn gweld y cleifion, a oedd yn hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion. Gwelsom hefyd bod bleinds ar y ffenestri yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau preifatrwydd.

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch yn y practis.

Roedd desg y dderbynfa a'r ardal aros i gleifion ar y llawr gwaelod yn yr un ystafell, ac roedd ail ystafell aros ar y llawr cyntaf. Roedd staff y dderbynfa yn gwybod bod angen iddynt gynnal cyfrinachedd y cleifion wrth ddelio â nhw, gan gynnwys wrth gynnal sgysiau dros y ffôn. Dywedwyd wrthym y byddai galwadau ffôn sensitif yn

cael eu cyfeirio i'r swyddfa ar y llawr cyntaf. Ar gyfer trafodaethau cyfrinachol neu sensitif wyneb yn wyneb, dywedwyd wrthym y byddai landin y llawr gwaelod neu deintyddfa wag yn cael ei defnyddio. Er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion, awgrymwn fod ardal y landin yn amhriodol ac na ddylid ei defnyddio at y diben hwn.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (12/13) a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael a bod y costau wedi cael eu hegluro iddynt cyn y driniaeth.

Dyweddodd pob un ohonynt eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau/manteision yr opsiynau triniaeth hynny a'u bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu triniaeth.

Amserol

Gofal Amserol

Dyweddwyd wrthym y byddai staff y dderbynfa neu'r nyrsys deintyddol yn rhoi gwybod i gleifion pe bai oedi cyn iddynt gael eu gweld.

Ar hyn o bryd, mae'r practis yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn, neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa.

Dyweddwyd wrthym fod slotiau apwyntiadau gwag yn cael eu cadw drwy gydol y dydd i fodloni ceisiadau am driniaeth frys. Roedd y rhain yn cael eu gwasgaru i gynnig darpariaeth barhaus bron fel bod modd i'r practis drin argyfyngau o fewn dwy awr yn gyffredinol, er na fyddai'r claf o bosibl yn gweld ei ddewis ddeintydd. Fel arall, dywedwyd wrthym y byddai ymdrechion yn cael eu gwneud i weld cleifion o fewn 24 awr.

Dyweddwyd wrthym fod cleifion fel arfer yn aros tua phythefnos rhwng pob apwyntiad ar gyfer triniaeth yn dibynnu ar ddifrifoldeb y mater. Mae'r practis hefyd yn cadw llyfr apwyntiadau wedi'u canslo ar fyr rybudd, fel bod modd cynnig slotiau apwyntiadau wedi'u canslo i gleifion sy'n aros am driniaeth.

Dyweddwyd wrthym fod y practis yn ymestyn ei oriau gwaith ar rai diwrnodau er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu cael triniaeth ar adeg sy'n addas iddynt. Rhoddwyd blaenoriaeth i gynnig apwyntiadau i blant ysgol ar ôl oriau ysgol.

Dyweddodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion ei bod hi'n hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Roedd oriau agor a rhif ffôn cyswllt y practis wedi'u harddangos yn glir a gellid eu gweld o'r tu allan i'r adeilad. Fodd bynnag, gwelsom mai dim ond ar wasanaeth neges ffôn y practis yr oedd y manylion cyswllt ar gyfer triniaeth a gofal deintyddol brys y tu allan i oriau ar gael. Nid oeddent wedi'u nodi'n glir yn y wybodaeth a oedd wedi'i harddangos. Dywedodd tri ymatebydd wrthym na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (12/13) yn teimlo eu bod wedi cael canllawiau digonol ar yr hyn y dylent ei wneud ac â phwy y dylent gysylltu pe bai ganddynt haint neu argyfwng.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ddiwygio'r wybodaeth y gellir ei gweld o'r tu allan i'r adeilad er mwyn nodi'n glir sut y gellir cael gafael ar fanylion cyswllt y gwasanaeth y tu allan i oriau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom mai prin oedd y wybodaeth ysgrifenedig oedd wedi'i harddangos yn y practis yn Gymraeg neu yn Saesneg. Gwelsom hefyd nad oedd taflenni gwybodaeth ar gael mewn fformatau eraill, fel hawdd eu deall neu ffont mawr, a oedd yn ystyried anghenion cleifion ag anawsterau darllen.

Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC ynglyn â sut y bydd y practis yn darparu gwybodaeth yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill sydd o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.

Dywedwyd wrthym fod un aelod o'r staff yn siarad Cymraeg ac yn gallu darparu gofal yn Gymraeg ar gais, ond dywedwyd wrthym nad oedd neb byth wedi gwneud cais am hynny. Dywedwyd wrthym fod y practis yn gofyn i gleifion beth yw eu dewis iaith yn ystod eu hapwyntiad cyntaf. Dywedwyd bod y practis yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer darparu gofal yn Gymraeg ond nad oedd yn cynnig yr opsiwn hwn i gleifion.

Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.

Mae aelodau o staff yn y practis sy'n gallu darparu gwasanaethau mewn nifer o ieithoedd eraill, gan gynnwys Pwyleg, Bwlgareg a Rwmaneg. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw drefniadau ar waith i ddarparu gwasanaeth dwyieithog i gleifion y mae angen iddynt gyfathrebu mewn ieithoedd eraill.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi gwasanaeth cyfieithu priodol ar waith ar gyfer cleifion y mae angen iddynt gyfathrebu mewn ieithoedd eraill.

Dywedwyd wrthym y gellid rhoi gwybod i gleifion am apwyntiadau dros y ffôn neu drwy'r post os nad oedd ganddynt fynediad at dechnoleg ddigidol.

Hawliau a Chydraddoldeb

Gwelsom fod gofal a thriniaethau deintyddol yn cael eu darparu yn y practis mewn modd a oedd yn cydnabod anghenion a hawliau'r cleifion.

Gwelsom fod polisiau ar gydraddoldeb ac amrywiaeth a mynediad i bobl anabl ar waith yn y practis. Roedd taflenni gwybodaeth hefyd ar gael am y Ddeddf Hawliau Dynol a'r Ddeddf Cydraddoldeb yn ategu'r gofyniad i drin cleifion a chydweithwyr ag urddas a pharch. Efallai y bydd y practis am ystyried rhoi hyfforddiant ychwanegol i'r staff ar hyn.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

Gwelsom fod mynediad gwastad i adeilad y practis a bod deintyddfa ar y llawr gwaelod, gan hwyluso triniaeth i gleifion ag anawsterau symudedd. Gwelsom fod y toiled i gleifion yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac wedi'i addurno i safon uchel. Fodd bynnag, roedd hwn wedi'i leoli ar y llawr cyntaf ac nid oedd lifft yn yr adeilad. Nid oedd unrhyw ganllawiau cymorth na chymorth galw mewn argyfwng wedi'u gosod, felly nid oedd y toiled i gleifion yn addas i ddefnyddwyr cadair olwyn na'r rheini ag anawsterau symud.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried y ffordd orau i'r practis ddiwallu anghenion defnyddwyr cadeiriau olwyn o ran cyfleusterau'r toiled.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r daflen wybodaeth i gleifion a'r datganiad o ddiben i hysbysu'r cleifion am ofynion mynediad y toiledau yn y practis.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (9/13) a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym eu bod o'r farn bod yr adeilad yn hygyrch. Fodd bynnag, dywedodd dau ymatebydd eu bod o'r farn mai dim ond rhannol hygyrch ydyw a dywedodd dau arall nad oeddent yn siŵr.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Gwelsom fod y practis deintyddol mewn cyflwr da ar y cyfan a bod yr ystafelloedd trin yn fawr, wedi'u goleuo'n dda a'u haerdymheru. Roedd y deintyddfeydd wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod a'r llawr cyntaf. Y tu mewn i'r practis, roedd yr amgylchedd wedi'i addurno a'i ddodrefnu i safon dda, a gwelsom bolisi cyfredol ar gynnal a chadw'r adeilad. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi ar yr hyn a oedd yn ymddangos fel crac sylweddol yn y swyddfa ar y llawr cyntaf, a oedd yn rhedeg o ganol y wal ochr a oedd yn cyd-ffinio â'r adeilad drws nesaf ac ar hyd rhan uchaf y wal flaen. Dywedwyd wrthym fod hwn wedi'i achos gan waith adnewyddu diweddar yn yr adeilad drws nesaf.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu i'r difrod hwn gael ei asesu gan beiriannydd adeiladau annibynnol er mwyn pennu cyflwr strwythurol yr adeilad.

Roedd polisi parhad busnes ar waith, gyda rhestr o'r gweithdrefnau i'w dilyn pe na fyddai'n bosibl darparu'r ystod lawn o wasanaethau yn sgil digwyddiadau fel cyfarpar yn methu, llifogydd neu os bydd system yn methu. Roedd manylion cyswllt y tîm ymateb i argyfyngau dynodedig a rhestr o rifau cyswllt mewn argyfwng yn cael eu cadw wrth y dderbynfa er mwyn i'r staff gael gafael arnynt.

Roedd yr ardaloedd i gleifion yn daclus ac yn rhydd o beryglon. Gwelsom fod cyfleusterau i'r staff newid yn breifat. Roedd poster iechyd a diogelwch cymeradwy wedi'i arddangos yn glir i'r staff ei weld.

Gwelsom fod asesiad risg tân wedi cael ei gwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf a oedd wedi nodi nifer o faterion yr oedd angen mynd i'r afael â nhw. Gwelsom nad oedd yr un o'r materion hyn wedi cael eu llofnodi i ddangos eu bod wed cael eu hunioni ar adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau yr eir i'r afael â phob pwynt gweithredu a godwyd yn yr asesiad risg tân mewn modd amserol, ac y caiff ei gyd-lofnodi i ddangos ei fod wedi'i gwblhau.

At hynny, nododd yr asesiad risg tân fod angen i bob aelod o'r staff gael hyfforddiant diweddar ar ddiogelwch tân. Gwnaethom gadarnhau'r sefyllfa hon wrth edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff. Roedd hyn yn golygu y gallai'r staff a'r cleifion wynebu risg pe bai tân. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses AGIC ar

gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio ar unwaith a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

Roedd gwiriadau wythnosol o'r cyfarpar diogelwch tân ac ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal a'u cofnodi. Gwelsom fod contract cynnal a chadw cyfredol ar waith ar gyfer y cyfarpar tân, a bod y diffoddwyr tân wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwnaethom nodi bod archwiliad tân wedi cael ei gynnal yn ystod y flwyddyn ddiwethaf a oedd wedi argymhell y dylid gosod synwryddion mwg, a gwelsom anfoneb yn cadarnhau bod hyn wedi'i roi ar waith.

Gwelsom fod arwyddion gwagio'r adeilad i'w gweld ym mhob rhan o'r adeilad ac nad oedd unrhyw rwystrau o ran cyrraedd yr allanfeydd tân heblaw bwrdd coffi bach ar waelod y grisiau ger yr allanfa dân gefn. Cafodd hwn ei symud yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom gadarnhau bod yswiriant atebolrwydd cyflogwyr ac atebolrwydd cyhoeddus ar waith.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau cyfredol ar waith mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi. Roedd arweinydd rheoli heintiau dynodedig wedi'i benodi. Fodd bynnag, dim ond ar ambell ddiwrnod o'r wythnos yr oedd y person hwn yn gweithio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried penodi ail arweinydd atal a rheoli heintiau i gyflenwi'r rôl ar y diwrnodau pan nad yw'r prif arweinydd yn gweithio.

Gwelsom fod amserlen lanhau ar waith i gefnogi arferion glanhau effeithiol. Roedd yr ardaloedd aros yn ymddangos yn gyfforddus ac yn lân, ond roedd y seddau yn yr ardal aros i gleifion ar y llawr gwaelod wedi'u gorchuddio â ffabrig a allai eu hatal rhag cael eu glanhau'n effeithiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried defnyddio ffabrig gwahanol ar gyfer y seddau yn yr ardal aros i gleifion er mwyn sicrhau bod modd dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol. Rhaid i dystiolaeth o newidiadau neu gamau i liniaru'r risg gael ei darparu i AGIC.

Roedd y deintyddfeydd yn lân yr olwg ac wedi'u dodrefnu mewn ffordd a oedd yn golygu y gellid eu glanhau'n effeithiol. Dywedwyd wrthym fod y practis yn cwblhau profion sleid dipio o'r cadeiriau deintyddol bob tri mis. Fodd bynnag, ni ddarparwyd cofnod o hyn fel dystiolaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y cedwir cofnod o'r profion sleid dipio a gaiff eu cynnal bob tri mis. Mae AGIC yn awgrymu y dylid cadw llun o'r canlyniad fel tystiolaeth dda.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael ym mhob deintyddfa ac yn y toiledau. Roedd hylif diheintio dwylo ar gael yn hwylus i'r staff a'r cleifion ei ddefnyddio. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael yn hwylus i'r staff.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym fod y lleoliad yn lân, yn eu barn nhw, a bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Gwelsom fod dyfeisiau offer miniog yn cael eu defnyddio er mwyn atal anafiadau offer miniog. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos yn y deintyddfeydd i gynghori'r staff ar y camau i'w cymryd pe bai rhywun yn cael anaf offer miniog.

Rydym yn argymhell y dylai fod siart lif anafiadau offer miniog ar gael ym mhob ardal glinigol yn y practis er mwyn atal oedi diangen cyn cael triniaeth neu gyngor meddygol.

Roedd ystafell ddihalogi benodol gyda system briodol ar waith er mwyn cludo'r offer a oedd wedi'u defnyddio'n ddiogel o'r deintyddfeydd i'r ystafell ddihalogi. Cafodd y trefniadau ar gyfer glanhau a dihalogi offer deintyddol aml dro eu disgrifio a'u dangos. Fodd bynnag, gwelsom fod y cofnodion o gylchoedd yr awtoclafau yn y cofnodlyfr, yn cynnwys tymheredd, pwysedd, amseroedd, yn anghyflawn. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd system awyru yn yr ystafell ddihalogi ei hun, ond dywedwyd wrthym fod yr ystafell wrthi'n cael ei hadnewyddu.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cylchoedd yr awtoclaf bob amser yn cael eu cofnodi'n llawn.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried gosod system awyru yn yr ystafell ddihalogi, fel rhan o'r gwaith adnewyddu, yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Hefyd, gwelsom fod stoc yn cael ei storio ar silffoedd agored yn yr ystafell ddihalogi. Roedd hyn yn golygu y gallai'r stoc gael ei groes-halogi gan aerosol a gynhyrchir fel rhan o'r broses ddihalogi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi dull ar waith i atal y stoc rhag cael ei hamlygu i halogyddion yn yr aer a gynhyrchir fel rhan o'r broses ddihalogi.

Gwelsom fod y gwastraff a gynhyrchir gan y practis yn cael ei storio'n ddiogel mewn cynwysyddion priodol cyn iddo gael ei gasglu. Gwelsom hefyd fod contract cyfredol ar waith i drosglwyddo gwastraff yn ddiogel o'r practis.

Gwelsom fod trefniadau da ar waith mewn perthynas â sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH). Roedd asesiad risg COSHH addas ar waith ar gyfer pob sylwedd peryglus, ond gallai fod yn fuddiol i'r practis ffeilio'r asesiadau risg hyn yn nhrefn yr wyddor er mwyn ei gwneud hi'n haws dod o hyd i'r ddogfen gywir.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff y gwnaethom eu hadolygu.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod polisi cyfredol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn y practis. Nodwyd gennym nad oedd unrhyw feddyginiaethau'n cael eu storio yn y practis, heblaw cyffuriau brys. Roedd proses addas ar waith ar gyfer cael gwared â chyffuriau brys yr oedd y dyddiad arnynt wedi mynd heibio. Gwelsom fod unrhyw feddyginiaethau a oedd yn cael eu rhoi yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion.

Gwelsom fod polisi ysgrifenedig cyfredol ar waith ar gyfer ymateb i argyfwng meddygol yn y practis. Dywedwyd wrthym y gallai cleifion wneud cais amdano.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff a oedd yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant dadebru yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff a adolygwyd gennym.

Gwnaethom archwilio'r cyfarpar a'r meddyginiaethau a fyddai'n cael eu defnyddio mewn argyfwng yn y practis. Gwelwyd bod y meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel ac yn unol â chyfarwyddiadau'r gweithgynhyrchwr. Fodd bynnag, nid oedd arwyddion yn dangos ble roedd y diffibriliwr a'r cyffuriau brys yn cael eu cadw ac nid oeddent yn amlwg ar yr olwg gyntaf, gan olygu y gallai fod oedi cyn cael gafael arnynt a'u defnyddio mewn argyfwng.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig osod arwyddion amlwg yn dangos lleoliad y cyffuriau brys a'r diffibriliwr, fel bod modd cael gafael arnynt yn hawdd mewn argyfwng.

Roedd system addas ar waith ar gyfer gwirio stociau a nodi pryd y byddai angen cael meddyginiaethau newydd. Fodd bynnag, gwelsom fod dyddiadau defnyddio'r cyflenwad presennol o midazolam wedi mynd heibio ym mis Hydref 2023.

Dyweddod y rheolwr cofrestredig wrthym fod problem o ran cyflenwi midazolam, a'i fod eisoes wedi cael ei archebu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r broses o gynnal gwiriadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod y cyfarpar brys gofynnol bob amser ar gael, a darparu tystiolaeth bod hyn wedi'i gwblhau i AGIC.

Roedd y pecyn cymorth cyntaf ar gael ac yn drefnus yr olwg. Gwelsom fod dau swyddog cymorth cyntaf wedi'u hyfforddi a'u penodi yn y practis, ond roedd un ohonynt ar gyfnod mamolaeth a dim ond yn rhan amser roedd y llall yn gweithio yn y practis. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod aelodau ychwanegol o'r staff yn cael hyfforddiant cymorth cyntaf er mwyn darparu cymorth cyntaf yn ystod oriau agor y practis, a darparu tystiolaeth o hyn i AGIC. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses AGIC ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio ar unwaith a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwelsom fod polisi a gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith mewn perthynas â diogelu ac roedd manylion cyswllt perthnasol ar gyfer timau diogelu lleol ar gael i'r staff pe bai pryder. Roedd arweinydd diogelu yn y practis, ac roedd dau aelod arall o staff wedi'u penodi i gyflenwi ar ei ran. Roedd yr arweinydd wedi lawrlwytho ap Diogelu Cymru Gyfan i'w ffôn er mwyn sicrhau bod ganddo'r canllawiau diweddaraf. Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ddatblygu ffeil diogelu benodol ar wahân fel bod modd cael gafael ar bolisiau ac adnoddau eraill yn hawdd.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff yn wybodus am ddiogelu ac yn gwybod â phwy i gysylltu pe bai ganddynt bryder. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd dau aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o staff y practis yn cwblhau'r hyfforddiant perthnasol diweddaraf ar ddiogelu.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Gwelsom fod cyfarpar addas ar gael yn y deintyddfeydd i ddarparu triniaeth a gofal deintyddol. Roedd y cyfarpar a welsom yn lân ac mewn cyflwr da yn ôl pob golwg.

Gwelsom fod y ddogfennaeth ofynnol ar gael i ddangos bod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar pelydr-X a bod y gwiriadau a'r gwaith cynnal a chadw gofynnol wedi'u cwblhau. Roedd asesiad risg ymbelydredd ar waith.

Gwelsom fod yr archwiliad clinigol diwethaf o'r gweithdrefnau radiolegol wedi cael ei gynnal gan y perchnogion blaenorol, a oedd wedi gwerthu'r busnes ym mis

Chwefror. Rydym yn argymhell y dylai'r practis gynyddu amllder archwiliadau o gyfarpar pelydr-X i bob chwe mis o leiaf.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried cynnal archwiliad clinigol o gyfarpar pelydr-X bob chwe mis yn unol â chanllawiau'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol (y DU). Dylai hwn gynnwys archwiliad o ansawdd ffilm pelydr-X.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o staff y practis a oedd yn ymwneud â'r defnydd o belydrau-X wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol, a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff a welsom.

Gwelsom fod gwerthusiadau clinigol a chyfiawnhad ar gyfer pob archwiliad pelydr-X wedi'u nodi yng nghofnodion y cleifion. Dywedwyd wrthym nad oedd gofalwyr yn cael bod yn yr ystafell drin pan oedd archwiliad pelydr-x yn cael ei gynnal.

Ni welsom unrhyw wybodaeth i'r cleifion yn yr ardal aros yn egluro risgiau a buddiannau archwiliad pelydr-X. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr y practis, a unionodd y mater yn ystod yr arolygiad.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Gwelsom fod digon o staff wedi'u hyfforddi'n addas ar gael yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom fod y staff yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau yn y practis a bod canllawiau rheoleiddiol a statudol yn cael eu dilyn.

Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi rhestrau gwirio cydnabyddedig ar waith er mwyn atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar gynnal iechyd da y geg a chytunodd pob un ohonynt eu bod wedi cael canllawiau clir ar yr hyn i'w wneud os bydd haint neu argyfwng.

Cofnodion Cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal deintyddol naw claf. Dywedwyd wrthym fod y cofnodion yn cael eu cadw am y cyfnod priodol o amser yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Gwelsom fod system addas ar waith i helpu i

sicrhau bod y cofnodion yn cael eu rheoli'n ddiogel. Fodd bynnag, gwelsom fod yr unedau ffeiliau heb eu cloi, ac y gallai cleifion a allai fynd i mewn i'r ardal gael gafael arnynt yn hawdd. Roedd hyn yn golygu bod risg y gallai rhywun gael gafael ar ddata personol y cleifion heb awdurdod, neu y gallai'r data gael eu colli. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses AGIC ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio ar unwaith a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

Roedd yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys dynodyddion cleifion addas a'r rheswm dros yr apwyntiad. Roedd yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys hanes deintyddol blaenorol y claf, a chofnod o'r cyngor ar hylendid y geg a deiet a roddwyd.

Gwelsom dystiolaeth o siartiau sylfaenol llawn ac archwiliadau meinweoedd meddal. Roedd y cyfnodau adalw ym mhob un o'r cofnodion yn unol â chanllawiau NICE.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai hepgoriadau yn y cofnodion. Er bod y cofnodion yn dangos bod symptomau'r cleifion, Archwiliad Periodontol Sylfaenol, hanes meddygol wedi'i ddiweddarau a phroffion sgrinio am ganser yn cael eu cofnodi gan amlaf, nid oedd rhai o'r cofnodion yn cynnwys y wybodaeth hon. Gwelsom hefyd nad oedd opsiynau triniaeth y cleifion bob amser wedi'u cofnodi ac nad oedd y cynlluniau triniaeth wedi'u llofnodi'n gyson.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu manylion i AGIC ynglyn â'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.

Yn ogystal, gwelsom nad oedd dewis iaith y claf wedi'i gofnodi yn yr un o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt. Gallai hyn rwystro gofal cleifion effeithiol ac wedi'i deilwra at yr unigolyn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewis iaith cleifion ei gofnodi yng nghofnodion cleifion.

Effeithlon

Effeithlon

Clywsom fod trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn gweithredu mewn ffordd effeithlon a oedd yn cynnal safon y gofal, gyda digon o glinigwyr ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu hatgyfeirio at yr hylenydd a'r therapydd fel opsiynau triniaeth ychwanegol.

Roedd y practis yn defnyddio system electronig i sicrhau bod trefniadau ar gyfer atgyfeirio at wasanaethau gofal iechyd eraill yn effeithiol a bod gwybodaeth berthnasol yn cael ei rhannu.

Gwelsom fod y cyfleusterau a'r safle yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir a bod sesiynau clinigol yn cael eu defnyddio'n effeithlon gyda gofal deintyddol brys yn cael ei gynnal o amgylch apwyntiadau arferol wedi'u trefnu ymlaen llaw.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Y prif ddeintydd sy'n berchen ar y practis. Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cael ei brynu yn ystod y 12 mis diwethaf fel practis parhaus. Fodd bynnag, wrth edrych ar gofnodion cofrestru AGIC, gwelsom nad oedd AGIC wedi cael gwybod am y newid hwn mewn perchnogaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gwybod i AGIC yn ysgrifenedig am unrhyw newidiadau i strwythur uwch-reolwyr y practis (e.e., cyfarwyddwyr, yr Unigolyn Cyfrifol, y person cofrestredig).

Yr uwch-nyrs ddeintyddol/rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Disgrifiwyd llinellau adrodd clir.

Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol â thîm o staff y practis, gan gynnwys cyfarfodydd staff misol a thrafodaethau wyneb yn wyneb yn ôl yr angen. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cymryd o gyfarfodydd a bod copi ohonynt yn cael ei roi i'r aelodau o'r staff a oedd yn absennol er mwyn sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am faterion sy'n gysylltiedig â gwaith.

Gwnaethom gadarnhau bod amrywiaeth o bolisiau ysgrifenedig ar gael i'r staff i'w helpu i ymgymryd â'u rolau. Roedd y sampl o bolisiau a welsom yn dangos eu bod wedi cael eu hadolygu yn ystod y 12 mis diwethaf, ond nid oeddent wedi cael eu llofnodi na'u dyddio gan y staff i ddangos eu bod wedi eu darllen a'u deall. At hynny, er bod y polisi lechyd a Diogelwch wedi'i farcio i ddynodi ei fod wedi cael ei adolygu'n ddiweddar, roedd nifer o fannau lle nad oedd manylion cyswllt hanfodol wedi cael eu cwblhau.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn llofnodi holl bolisiau'r practis i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y fersiwn ddiweddaraf.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r polisi lechyd a Diogelwch a sicrhau bod y manylion perthnasol yn cael eu cynnwys lle bo angen. Rhaid iddo ddarparu copi o'r polisi diwygiedig i AGIC fel tystiolaeth.

Roedd gan y practis ddatganiad o ddiben fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Roedd hwn yn rhoi gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir yn y practis. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd wedi cael ei

ddiweddaru gan ei fod yn cynnwys manylion y perchnogion blaenorol a staff a oedd wedi gadael y practis.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r datganiad o ddiben er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r rheoliadau.

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Yn ogystal â'r prif ddeintydd a'r uwch-nyrs/rheolwr y practis, roedd tîm y practis yn cynnwys un deintydd, dau hyleneidd, tair nyrs ddeintyddol, a nyrs dan hyfforddiant/derbynydd.

Dywedwyd wrthym fod nifer y staff a'u cymysgedd sgiliau yn briodol ar gyfer y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Dywedodd rheolwr y practis wrthym y defnyddir staff achlysurol rheolaidd, y mae'r practis wedi'u defnyddio ers amser hir, ar adegau pan fo mwy o alw. Er y dywedwyd wrthym fod yr holl wiriadau cyn cyflogi wedi cael eu cynnal mewn perthynas â'r unigolion hyn, nid oedd y practis wedi cadw copiau o'r dogfennau hyn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gadw copi o gofnodion perthnasol staff dros dro a staff achlysurol fel tystiolaeth bod yr unigolyn yn meddu ar y cymwysterau priodol ac yn addas i weithio yn y practis.

Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis yn monitro cydymffurfiaeth â gofynion cofrestru'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar gael yn y practis i gynghori'r staff pe bai'r angen yn codi. Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod rheolwr y practis a'r rheolwr cofrestredig yn agored ac yn hawdd mynd atynt.

Roedd polisi recriwtio a dethol cyfredol ar waith yn y practis a oedd yn nodi'r wybodaeth a'r dogfennau yr oedd eu hangen mewn perthynas â staff practisau deintyddol. Roedd proses sefydlu ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff y practis er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r practis a'u bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau. Dywedwyd wrthym y byddai aelodau newydd o staff yn cysgodi nyrs gymwysedig nes yr ystyriwyd eu bod yn gyfforddus. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth ddogfennol o'r broses sefydlu yn ffeiliau'r staff na bod goruchwyliwr wedi cadarnhau bod yr unigolyn dan sylw yn gymwys.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff sy'n gweithio yn y practis yn meddu ar y cymwysterau a'r profiad addas. Mae proses sefydlu gadarn ac wedi'i

dogfennu ar gyfer pob aelod o'r staff yn hanfodol er mwyn helpu'r practis i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r rhwymedigaethau.

Mae'n ofynnol i'r personau cofrestredig ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i roi rhaglen sefydlu wedi'i dogfennu ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y staff sy'n gweithio yn y practis yn gymwys.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau staff sy'n gweithio yn y practis. Gwelsom fod pob aelod o'r staff yn meddu ar dystysgrif Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) dilys a thystiolaeth (lle y bo'n ofynnol) o yswiriant indemniad, tystiolaeth o gofrestrriad cyfredol gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a thystiolaeth o frechiadau.

Gwelsom fod y staff a gyflogwyd gan y practis yn cael arfarniadau gwaith blynyddol. Gwnaethom nodi bod dau arfarniad yn cynnwys cofnodion gan y staff yn dangos eu bod am edrych ar ffeiliau polisi er mwyn ymglyfarwyddo â phrotocolau'r practis.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Disgrifiwyd gwahanol drefniadau ar gyfer ceisio adborth gan y cleifion am eu profiadau o ddefnyddio'r practis, gan gynnwys ffurflenni adborth a anfonwyd at y cleifion drwy e-bost. Dywedwyd wrthym yr arferai fod blwch awgrymiadau yn yr ardal aros i gleifion ar y llawr gwaelod er mwyn galluogi'r cleifion i roi adborth dienw pe baent am wneud hynny. Fodd bynnag, nid oedd hwn ar gael mwyach, a all atal cleifion sy'n dymuno aros yn ddienw rhag rhoi adborth.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig osod blwch awgrymiadau er mwyn galluogi'r cleifion i roi adborth dienw yn y practis.

Dywedwyd wrthym fod adborth fel arfer yn cael ei asesu a'i drafod yn ystod cyfarfodydd tîm, ond y byddai camau'n cael eu cymryd ar unwaith i fynd i'r afael ag unrhyw faterion brys a godwyd. Gwelsom fod y practis wedi gwneud nifer o welliannau o ganlyniad i hyn, gan gynnwys gosod teledu yn yr ardal aros i gleifion a chyflogi hylenydd ychwanegol i ateb y galw. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis ddull ar gyfer rhoi gwybod i gleifion am newidiadau a wnaed o ganlyniad i awgrymiadau a wnaed.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig osod hysbysfwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' neu rywbeth tebyg.

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno ysgrifenedig gyfredol ar waith er mwyn rheoli cwynion am y gofal deintyddol a ddarperir yn y practis. Roedd y weithdrefn hon yn

cynnwys manylion y rheolwr cwynion ac yn nodi'r amserlen ymateb ddisgwyliedig. Roedd manylion sefydliadau eraill y gallai'r cleifion fynd atynt am help a chymorth hefyd wedi'u cynnwys.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r practis yn datrys unrhyw bryderon / cwynion ar ôl triniaeth.

Dywedwyd wrthym fod ffolder cwynion ar gyfer cofnodi cwynion a wneir i'r practis, a bod y ffolder honno ar gael i bob aelod o'r staff. Dywedwyd wrthym fod y broses ddatrys wedi'i dogfennu drwyddi draw. Fodd bynnag, ni fu modd dod o hyd i'r ffolder cwynion hon yn ystod yr arolygiad ac, felly, ni fu modd i ni edrych ar unrhyw gwynion diweddar a gafwyd.

Gwelsom fod polisi ar waith yn y practis mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd, a oedd yn rhoi arweiniad ac yn nodi cyfrifoldebau'r staff. Fodd bynnag, cadarnhaodd rheolwr y practis nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Hyd yma, ni fu unrhyw ddigwyddiadau lle y bu angen arfer y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Gwnaethom argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff nyrso yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a bod tystiolaeth o hyn yn cael ei darparu i AGIC.

Gwybodaeth

Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol

Roedd polisi Diogelwch Cleifion ar waith yn disgrifio system i gofnodi digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion. Byddai gwybodaeth am ddigwyddiadau arwyddocaol a diogelwch cleifion yn cael ei chofnodi yng nghofnodlyfr damweiniau'r practis a'i thrafod mewn cyfarfodydd tîm brys. Byddai'r wybodaeth hon yn cael ei chynnwys ym mhroses Hunanasesu Sicrwydd Ansawdd y practis er mwyn helpu i wella ansawdd y gwasanaeth.

Dysgu, Gwella ac Ymchwil

Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Oherwydd y newid diweddar mewn perchnogaeth, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y practis wedi cynnal archwiliadau clinigol. Er enghraifft, gwelsom fod dogfen yr archwiliad atal a rheoli heintiau diweddaraf wedi'i lawrlwytho ond nad oedd wedi'i chwblhau.

Heb yr archwiliadau hyn, ni all y practis asesu a gwerthuso a yw'r gofal iechyd y mae'n ei ddarparu yn unol â'r safonau a'r disgwyliadau gofynnol, ac ni all nodi camau angenrheidiol i wella ansawdd.

Mae'n ofynnol i'r personau cofrestredig ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i roi system addas ar waith ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol, a darparu sicrwydd ysgrifenedig y gweithredir arnynt.

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Cafodd trefniadau addas eu disgrifio ar gyfer y broses o ymgysylltu rhwng y practis a gwasanaethau eraill.

Dywedwyd wrthym nad yw'r practis yn cymryd rhan mewn grwpiau clwstwr gofal iechyd ond ei fod yn defnyddio system atgyfeirio electronig i atgyfeirio cleifion at wasanaethau gofal iechyd eraill yn ôl yr angen. Pe bai angen gofal brys, byddai galwad ffôn ddilynol yn cael ei gwneud er mwyn sicrhau bod yr atgyfeiriad yn cael blaenoriaeth.

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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Deintyddfa Abersychan

Dyddiad yr arolygiad: 06 Rhagfyr 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 ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Gwelsom mai dim ond un aelod o'r staff oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelwch tân. Fodd bynnag, roedd yr aelod hwn o'r staff ar gyfnod mamolaeth. Ni welsom dystiolaeth bod unrhyw aelodau eraill o'r staff wedi cael hyfforddiant addas i gyflenwi rôl yr unigolyn hwn mewn perthynas â diogelwch tân. Mae hyn yn golygu y gallai'r cleifion a'r staff gael niwed	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân, a darparu tystiolaeth o hyn i AGIC.	Rheoliad 22(4)(c)	Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân. Mae copïau wedi'u sganio o'r tystysgrifau wedi'u darparu.	Olga Sivova	Wedi'i gwblhau

difrifol y gellid ei osgoi wrth ymweld â'r sefydliad.					
Gwelsom fod dau aelod o'r staff wedi'u penodi'n swyddogion cymorth cyntaf. Roedd un ohonynt ar gyfnod mamolaeth, a dim ond yn rhan amser roedd y llall yn gweithio yn y practis. Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod unrhyw aelodau eraill o'r staff yn meddu ar y cymwysterau na'r sgiliau addas i ddarparu cymorth cyntaf. Gallai hyn beri risg o niwed i'r cleifion pe bai digwyddiad neu argyfwng.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod aelodau ychwanegol o'r staff yn cael hyfforddiant cymorth cyntaf er mwyn darparu cymorth cyntaf yn ystod oriau agor y practis, a darparu tystiolaeth o hyn i AGIC.	Rheoliad 17(1)(a)	Mae hyfforddiant cymorth cyntaf wedi'i drefnu ar gyfer dau aelod o'r staff ar gyfer 18.12.2023.	Olga Sivova	18.12.2023
Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n anniogel mewn cypyrddau heb eu cloi. Gallai unrhyw un sy'n mynd i mewn i'r ardal gael gafael arnynt yn hawdd. Pe bai'r cofnodion hyn yn cael eu colli, gallai	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu sicrwydd ysgrifenedig i AGIC y caiff cofnodion pob claf eu cloi mewn man diogel ar y safle.	Rheoliad 20(2)	Mae cofnodion y cleifion bellach yn cael eu cadw dan glo mewn man diogel. Mae tystiolaeth wedi'i hatodi.	Olga Sivova	Wedi'i gwblhau

<p>achosi gofid mawr i'r cleifion, a gallai'r ffaith bod eu data personol wedi'u datgelu olygu y gallai rhywun ddwyn oddi wrthynt neu eu twyllo, neu y gallent wynebu problemau diogelu difrifol.</p>					
---	--	--	--	--	--

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Deintyddfa Abersychan

Dyddiad yr arolygiad: 06 Rhagfyr 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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Gwelsom nad oedd unrhyw daflenni gwybodaeth i gleifion ar gael.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig lunio taflen wybodaeth i gleifion gyfredol yn unol â'r rheoliadau. Rhaid i'r daflen hon fod ar gael i'r cleifion, a rhaid i gopi ohoni gael ei ddarparu i AGIC fel tystiolaeth.	Rheoliad 6(1) a (2) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Mae'r daflen newydd sy'n cynnwys manylion pob rheolwr ac aelod o staff newydd bellach ar gael i bob un o'n cleifion yn ein hardaloedd aros.	Dr. Olga Sivovsa	Wedi'i gwblhau
Gwelsom nad oedd gwybodaeth am ffioedd triniaethau deintyddol y GIG na thriniaethau deintyddol preifat wedi'u harddangos.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ffioedd triniaethau deintyddol y GIG a thriniaethau deintyddol preifat yn cael eu	Rheoliad 6(3) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Mae'r rhestr prisiau (ffioedd y GIG a ffioedd preifat) bellach i'w gweld ar sgrin yn y dderbynfa ac ar ein gwefan.	Dr. Olga Sivova a Ceri Gibbs	Wedi'i gwblhau

	harddangos mewn man amlwg i'r cleifion eu gweld.				
Gwelsom fod enwau perchenogion blaenorol y practis, ynghyd â'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos o hyd. Nid oedd enwau aelodau'r tîm deintyddol presennol, na'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff enwau pob un o'r gweithwyr deintyddol proffesiynol sy'n gweithio yn y practis ar hyn o bryd, ynghyd â'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, eu harddangos mewn man amlwg er mwyn i'r cleifion eu gweld.	Safon Ansawdd - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Mae gennym bellach boster ar bob llawr sy'n dangos enw llawn pob aelod o'r staff a'i rif cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau
Gwelsom mai dim ond ar wasanaeth neges ffôn y practis yr oedd y manylion cyswllt ar gyfer triniaeth a gofal deintyddol brys y tu allan i oriau ar gael. Nid oeddent wedi'u nodi'n glir yn y wybodaeth a oedd wedi'i harddangos.	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ddiwygio'r wybodaeth y gellir ei gweld o'r tu allan i'r adeilad er mwyn nodi'n glir sut y gellir cael gafael ar fanylion cyswllt y gwasanaeth y tu allan i oriau.	Safon Ansawdd - Amserol	Mae arwydd ar y drws ffrynt a thafleuni sy'n nodi'r holl rifau cyswllt mewn argyfwng.	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau

<p>Gwelsom mai prin iawn oedd y wybodaeth ysgrifenedig oedd wedi'i harddangos yn y practis yn Gymraeg neu yn Saesneg. Gwelsom hefyd nad oedd taflenni gwybodaeth ar gael mewn fformatau eraill, fel hawdd eu deall neu ffont mawr, a oedd yn ystyried anghenion cleifion ag anawsterau darllen.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC ynglŷn â sut y gall y practis ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill sydd o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.</p>	<p>Safon Ansawdd - Teg</p>	<p>Mae pob un o'n posteri ar gael yn Gymraeg a Saesneg.</p> <p>Rydym bellach yn defnyddio rhaglen ar gyfer cleifion y mae'n well ganddynt ddefnyddio ieithoedd gwahanol neu sydd ag anawsterau siarad.</p>	<p>Ceri Gibbs</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer darparu gofal yn Gymraeg ond nad oedd yn cynnig yr opsiwn hwn i gleifion.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.</p>	<p>Safon Ansawdd - Teg</p>	<p>Mae gennym ffolder 'Cynnig Rhagweithiol' wrth y dderbynfa a gall ein tîm bellach helpu pob claf y mae angen y cynnig hwn arnynt.</p>	<p>Dr. Olga Sivova Ceri Gibbs Michelle Bradley</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nid oedd unrhyw drefniadau ar waith i</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi</p>	<p>Safon Ansawdd - Teg</p>	<p>Rydym yn defnyddio rhaglen i gyfieithu a</p>	<p>Dr. Olga Sivova</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>ddarparu gwasanaeth dwyieithog i gleifion y mae angen iddynt gyfathrebu mewn ieithoedd eraill.</p>	<p>gwasanaeth cyfieithu priodol ar waith ar gyfer cleifion y mae angen iddynt gyfathrebu mewn ieithoedd eraill.</p>		<p>rhif ffôn er mwyn helpu ein cleifion.</p>	<p>Ceri Gibbs</p>	
<p>Gwelsom nad oedd y toiled i gleifion yn addas i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn na chleifion ag anawsterau symudedd.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig:</p> <p>1) ystyried y ffordd orau y gall y practis ddiwallu anghenion pobl sy'n defnyddio cadair olwyn mewn perthynas â chyfleusterau toiled.</p> <p>2) diweddarau'r daflen wybodaeth i gleifion a'r datganiad o ddiben er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am y materion o ran mynediad i doiledau'r practis</p>	<p>Rheoliad 22(2)(c) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p> <p>Rheoliad 5 a 6 - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae gennym arwydd wrth y fynedfa, ac mae gwybodaeth wedi'i chynnwys yn ein taflenni ac ar ein gwefan.</p>	<p>Dr. Olga Sivova</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Gwelsom yr hyn a oedd yn ymddangos fel crac sylweddol yn y swyddfa ar y llawr cyntaf, a oedd yn rhedeg o ganol y wal ochr a oedd yn cydffinio</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu i'r difrod hwn gael ei asesu gan beiriannydd adeiladau</p>	<p>Rheoliad 22(2)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Daeth peiriannydd adeiladu i archwilio'r difrod arwynebol ar 07.02.2024.</p>	<p>Pencho Penev</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

â'r adeilad drws nesaf ac ar hyd rhan uchaf y wal flaen.	annibynnol er mwyn pennu cyflwr strwythurol yr adeilad.				
Gwelsom fod asesiad risg tân wedi nodi nifer o faterion yr oedd angen mynd i'r afael â nhw. Gwelsom nad oedd yr un o'r materion hyn wedi cael eu llofnodi i ddangos eu bod wed cael eu hunioni ar adeg yr arolygiad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau yr eir i'r afael â phob pwynt gweithredu a godwyd yn yr asesiad risg tân mewn modd amserol, ac y caiff ei gyd-lofnodi i ddangos ei fod wedi'i gwblhau.	Rheoliad 22(4)(a) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Mae dau o bwyntiau gweithredu'r asesiad risg tân wedi'u cwblhau. Rydym wedi cael dyfynbris ar gyfer sribedi drysau tân a byddant yn cael eu gosod ymhen tri mis.	Pencho Penev	3 mis
Roedd arweinydd rheoli heintiau dynodedig wedi'i benodi. Fodd bynnag, dim ond ar ambell ddiwrnod o'r wythnos yr oedd y person hwn yn gweithio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried penodi ail arweinydd atal a rheoli heintiau i gyflenwi'r rôl ar y diwrnodau pan nad yw'r prif arweinydd yn gweithio.	Rheoliad 13(6)(a) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Arweinydd atal a rheoli heintiau - Carys Miles, a Michelle Bradley a Rebecca pan nad yw'n gweithio.	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau
Gwelsom fod y seddau yn yr ardal aros i gleifion ar y llawr gwaelod wedi'u	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried defnyddio defnydd gwahanol ar gyfer y seddau yn ardal aros y cleifion er	Rheoliad 13 (6)(b)(ii) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Mae'r cadeiriau newydd wedi cael eu gosod yn lle'r hen rai.	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau

gorchuddio â ffabrig a allai eu hatal rhag cael eu glanhau'n effeithiol.	mwyn sicrhau bod modd dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol. Rhaid i dystiolaeth o newidiadau neu gamau i liniaru'r risg gael ei darparu i AGIC.				
Dywedwyd wrthym fod y practis yn cwblhau profion sleid dipio o'r cadeiriau deintyddol bob tri mis, ond ni ddarparwyd cofnod o hyn fel tystiolaeth.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y cedwir cofnod o'r profion sleid dipio a gaiff eu cynnal bob tri mis. Mae AGIC yn awgrymu y dylid cadw llun o'r canlyniad fel tystiolaeth dda.	Rheoliad 13 (6)(b)(ii)	Wedi'i gynnal ym mis Chwefror a'i gofnodi ynghyd â lluniau. Cynhelir y prawf nesaf ym mis Mai.	Michelle Bradley	Wedi'i gwblhau
Nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos yn y deintyddfeydd i gynghori'r staff ar y camau i'w cymryd pe bai rhywun yn cael anaf offer miniog.	Rydym yn argymhell y dylai fod siart lif anafiadau offer miniog ar gael ym mhob ardal glinigol yn y practis er mwyn atal oedi diangen cyn cael triniaeth neu gyngor meddygol.	Rheoliad 13(5)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017).	Gwnaethom lawrlwytho fersiwn newydd o'r poster ym mis Chwefror, ac mae copi ohoni wedi'i gosod ym mhob ardal glinigol	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau
Gwelsom fod y cofnodion o gylchoedd	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau	Rheoliad 13(3)(b) - Rheoliadau	Mae'r holl gofnodion yn gywir ac yn gyfredol,	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau

yr awtoclafau yn y cofnodlyfr, yn cynnwys tymheredd, pwysedd, amseroedd, yn anghyflawn.	bod cylchoedd yr awtoclaf bob amser yn cael eu cofnodi'n llawn.	Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017).	ac maent wedi'u storio ar y cyfrifiadur hefyd.	Michelle Bradley	
Nid oes system awyru yn yr ystafell ddihalogi.	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried gosod system awyru yn yr ystafell ddihalogi, fel rhan o'r gwaith adnewyddu, yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.	Rheoliad 22(2)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Rydym eisoes wedi cael dyfynbris a bydd y system yn cael ei gosod yn ystod y chwe mis nesaf.	Pencho Penev	6 mis
Gwelsom fod stoc yn cael ei storio ar silffoedd agored yn yr ystafell ddihalogi. Gallai'r stoc gael ei groes-halogi gan aerosol a gynhyrchir fel rhan o'r broses ddihalogi.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi dull ar waith i atal y stoc rhag cael ei hamlygu i halogyddion yn yr aer a gynhyrchir fel rhan o'r broses ddihalogi.	Rheoliad 13(6)(a) a (b)(ii) a (iii) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Mae'r holl stoc wedi cael ei rhoi mewn bocsys plastig â gorchuddion.	Michelle Bradley	Wedi'i gwblhau
Nid oedd arwyddion yn dangos ble roedd y diffibriliwr a'r cyffuriau	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig osod arwyddion amlwg yn dangos	Rheoliad 31(3)(b) - Rheoliadau	Mae'r diffibriliwr a'r pecyn brys bellach wedi'u gosod ar y silff	Michelle Bradley	Wedi'i gwblhau

<p>brys yn cael eu cadw ac nid oeddent yn amlwg ar yr olwg gyntaf.</p>	<p>lleoliad y cyffuriau brys a'r diffibriliwr, fel bod modd cael gafael arnynt yn hawdd mewn argyfwng.</p>	<p>Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017).</p>	<p>waelod yn yr ystafell ddihalogi ac maent hefyd wedi'u rhoi mewn bocs fel y gellir eu symud yn hawdd os oes angen.</p>		
<p>Gwelsom fod dyddiadau defnyddio'r cyflenwad presennol o midazolam wedi mynd heibio ym mis Hydref.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r broses o gynnal gwiriadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod y cyfarpar brys gofynnol bob amser ar gael, a darparu tystiolaeth bod hyn wedi'i gwblhau i AGIC.</p>	<p>Rheoliad 13(4)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae'r holl gyffuriau brys yn gyfredol, ac mae'r rhestr yn gyflawn ac yn cael ei gwirio'n rheolaidd.</p>	<p>Michelle Bradley</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Gwelsom nad oedd dau aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o staff y practis yn cwblhau'r hyfforddiant perthnasol diweddaraf ar ddiogelu.</p>	<p>Rheoliad 14(1)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu. Mae'r rheolwr cofrestredig wedi creu ffeil ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n cynnwys dyddiad yr hyfforddiant a dyddiadau adnewyddu.</p>	<p>Dr. Olga Sivova</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Gwelsom fod yr archwiliad clinigol diwethaf o'r gweithdrefnau radiolegol wedi cael ei gynnal gan y perchnogion blaenorol, a oedd wedi gwerthu'r busnes ym mis Chwefror.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried cynnal archwiliad clinigol o gyfarpar pelydr-X bob chwe mis yn unol â chanllawiau'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol (y DU. Dylai hwn gynnwys archwiliad o ansawdd ffilm pelydr-X.</p>	<p>Rheoliad 7 - Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Cynhaliwyd archwiliadau clinigol ac archwiliad o ansawdd ffilm pelydr-X ym mis Chwefror gan Michelle Bradley - cânt eu cynnal eto ym mis Awst.</p>	<p>Michelle Bradley</p>	<p>Cynhelir nesaf ymhen 6 mis</p>
<p>Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi rhestrau gwirio cydnabyddedig ar waith er mwyn atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.</p>	<p>Rheoliad 13(1)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae'r rheolwr cofrestredig wedi creu ffeil ar gyfer achosion o dynnu'r dannedd anghywir.</p>	<p>Dr. Olga Sivova</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Gwelsom nifer o hepgoriadau yn y sampl o gofnodion y cleifion, gan gynnwys diffyg cofnodion ac opsiynau a phrosesau cynllunio triniaeth.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob archwiliad a thriniaeth a ddarperir eu cofnodi mewn modd dealladwy a chywir yng nghofnodion y cleifion bob amser.</p>	<p>Rheoliad 20(1)(a)(i) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Cofnodir gwybodaeth fanwl am driniaethau ac archwiliadau pob claf.</p>	<p>Dr. Olga Sivova</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Gwelsom nad oedd dewis iaith y claf wedi'i gofnodi yng nghofnodion y cleifion, a allai ei gwneud hi'n anodd darparu gofal effeithiol ac wedi'i deilwra at yr unigolyn.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewis iaith cleifion ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion.</p>	<p>Rheoliad 13 (1)(a) o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (2017).</p>	<p>Mae R4 yn cynnwys lle i nodi gwybodaeth am y claf, gan gynnwys ei ddewis iaith.</p>	<p>Dr. Olga Sivova Ceri Gibbs</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cael ei brynu yn ystod y 12 mis diwethaf fel practis parhaus. Fodd bynnag, wrth edrych ar gofnodion cofrestru AGIC, gwelsom nad oedd AGIC wedi cael gwybod am y newid hwn mewn perchnoogaeth</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gwybod i AGIC yn ysgrifenedig am unrhyw newidiadau i strwythur uwch-reolwyr y practis (e.e., cyfarwyddwyr, yr Unigolyn Cyfrifol, y person cofrestredig).</p>	<p>Rheoliad 27(1)(a), (e)(ii), (f) a (g) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Wedi'i gwblhau. Mae'r holl ffurflenni angenrheidiol wedi cael eu cwblhau a'u cyflwyno.</p>	<p>Dr. Olga Sivova</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Ni welsom dystiolaeth bod y staff yn llofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y polisiau.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r practis sicrhau bod y staff yn llofnodi holl bolisiau'r practis i gadarnhau eu bod wedi</p>	<p>Rheoliad 8 - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (2017).</p>	<p>Rydym wedi aildrefnu ein ffolder polisiau i gynnwys cofnod ar y dudalen flaen i'r staff ei lofnodi a'i ddyddio pan fyddant wedi</p>	<p>Dr. Olga Sivova</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

	darllen a deall y fersiwn ddiweddaraf.		darllen y polisiau, yn ogystal â dyddiad ar gyfer adnewyddu a chofrestru fersiwn newydd o'r polisi.		
Roedd nifer o fannau yn y polisi iechyd a diogelwch lle nad oedd manylion cyswllt hanfodol wedi cael eu cwblhau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r polisi iechyd a Diogelwch a sicrhau bod y manylion perthnasol yn cael eu cynnwys lle bo angen. Rhaid iddo ddarparu copi o'r polisi diwygiedig i AGIC fel tystiolaeth	Rheoliad 8 (1)(k) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Mae'r polisi iechyd a diogelwch wedi cael ei adolygu a'i gwblhau.	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau
Gwelsom nad oedd y datganiad o ddiben wedi cael ei ddiweddarau gan ei fod yn cynnwys manylion y perchnogion blaenorol a staff a oedd wedi gadael y practis.	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r datganiad o ddiben er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r rheoliadau	Rheoliad 5 ac Atodlen 1 - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Mae'r holl ddogfennau bellach wedi'u diweddarau i gynnwys manylion y perchenogion a'r staff newydd.	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau
Gwelsom nad oedd cofnodion hyfforddiant na dogfennau cyn cyflogi	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gadw copi o gofnodion perthnasol staff dros dro a staff achlysurol fel	Rheoliad 17(1)(a), (b) a 18(1)(b) - Rheoliadau	Mae'r holl gofnodion ar gyfer staff dros dro a staff parhaol yn gyfredol.	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau

wedi cael eu cadw ar gyfer staff achlysurol.	tystiolaeth bod yr unigolyn yn meddu ar y cymwysterau priodol ac yn addas i weithio yn y practis.	Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.			
Ni welsom unrhyw dysiolaeth ddogfennol o'r broses sefydlu yn ffeiliau'r staff.	Mae'n ofynnol i'r personau cofrestredig ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i roi rhaglen sefydlu wedi'i dogfennu ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y staff sy'n gweithio yn y practis yn gymwys.	Rheoliad 8 (1)(h) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Rydym bellach yn cofnodi'r broses sefydlu gyfan, gan gynnwys pwyntiau ar gyfer hyfforddiant ac enw'r hyfforddwr.	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau
Gwelsom fod y blwch awgrymiadau wedi cael ei dynnu o ardal aros y cleifion yn ystod pandemig COVID-19.	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig osod blwch awgrymiadau er mwyn galluogi'r cleifion i roi adborth dienw yn y practis.	Rheoliad 16(2)(c) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Mae blwch awgrymiadau ar gael yn ein hystafell aros. Mae ein gwefan hefyd yn cynnwys opsiwn i roi adborth dienw.	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau
Nid oedd gan y practis ffordd o roi gwybod i gleifion am y newidiadau a wnaed o	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig osod hysbysfwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' neu rywbeth tebyg.	Rheoliad 16(2)(c)	Rydym wedi gosod hysbysfwrdd "Dywedoch chi, gwnaethom ni" wrth	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau

ganlyniadau i'r awgrymiadau a wnaed.			ymyl y blwch awgrymiadau.		
Cadarnhaodd y practis nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, ac yn deall eu rolau yn unol â'r safonau hyn. Disgwylir i'r practis ddarparu tystiolaeth o hyn i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.	Rheoliad 8 (2)(a) - Hyfforddiant a Chymorth - Rheoliadau Dyletswydd Gonestrwydd (Cymru) 2023	Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.	Dr. Olga Sivova	Wedi'i gwblhau
Gwelsom nad oedd unrhyw dystiolaeth bod y practis wedi cynnal archwiliadau clinigol.	Mae'n ofynnol i'r personau cofrestredig ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i roi system addas ar waith ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol, a darparu sicrwydd ysgrifenedig y gweithredir arnynt	Rheoliad 8(1)(n) a 16(2)(d)(ii)	Rydym yn aelod o Agilio/Comply Software ac rydym yn defnyddio'r feddalwedd hon i baratoi ein harchwiliadau a rhoi gwybod am unrhyw newidiadau neu ychwanegiadau.	Dr. Olga Sivova Carys Miles Michelle Bradley	Parhaus

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): Dr. Olga Sivova

Teitl swydd: Perchennog/Rheolwr

Dyddiad: 13.02.2024