

# Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Promenade,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2024

Dyddiad cyhoeddi: 16 Ebrill 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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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 .....	8
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	17
4.	Y camau nesaf .....	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	22
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

# 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 Bractis Deintyddol Promenade, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 16 Ionawr 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un 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 33 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 hwn ar gael ar ein [gwefan](#).

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod y staff ym Mhractis Deintyddol Promenade yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion.

Gwelsom y staff yn trin cleifion mewn ffordd gwrtais, gyfeillgar a phroffesiynol wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Dywedodd pob un o'r unigolion a gwblhaodd holiadur AGIC a roddodd eu barn fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

*“Gofal proffesiynol rhagorol. Mae'r holl staff yn gyfeillgar ac yn gwrtais.”*

*“Gwasanaeth ardderchog gan y staff a'r staff deintyddol.”*

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

- Rhoi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd dymunol mewn cyflwr da
- Roedd trefniadau ar waith i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion
- Addasiadau wedi cael eu gwneud i helpu pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis mewn cyflwr da ac yn drefnus. Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys cyfarpar addas ac yn addas at y diben.

Roedd y staff yn dilyn gweithdrefnau clir i sicrhau bod offerynnau deintyddol yn cael eu dihalogi a'u sterileiddio. Roedd ystafell ar wahân yn cael ei defnyddio i ddihalogi, ac mae hyn yn arfer dda yn ein barn ni.

Roedd pob ardal yn ymddangos yn lân ac yn daclus ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Ni ellid darparu dogfennau yn ystod yr arolygiad i ddangos bod cyfarpar pelydr-X wedi cael ei brofi fel mater o drefn. Gwnaethom gyfarwyddo'r practis i roi'r gorau i ddefnyddio'r cyfarpar dros dro a darparu dogfennau priodol, er mwyn rhoi sicrwydd bod y cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio.

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

- Adolygu a diweddarau Asesiad Risg Iechyd a Diogelwch y practis
- Hyfforddi staff ychwanegol i ddarparu cymorth cyntaf
- Gwella cysondeb o ran cwblhau cofnodion cleifion

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr ardaloedd clinigol yn lân, yn cynnwys cyfarpar addas ac yn addas at y diben
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ymdrin ag argyfyngau meddygol
- Roedd trefniadau da ar waith ar gyfer dihalogi a sterileiddio cyfarpar.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd arweinyddiaeth dda ym Mhractis Deintyddol Promenade, ynghyd â llinellau atebolrwydd clir. Roedd Rheolwr Practis ymroddedig yno a oedd yn effeithiol ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o safon uchel.

Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal i rannu gwybodaeth, ac roedd trefniadau ar waith i reoli perfformiad y staff drwy arfarniadau blynyddol.

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

- Cyflwyno rhaglen ffurfiol ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol ac anghlinigol er mwyn monitro a gwella'r gwasanaeth a ddarperir.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol ar gyfer y staff
- Roedd ystod gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith
- Roedd prosesau cadarn ar waith i recriwtio a sefydlu staff.

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

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

*“Fel rhywun sydd ofn deintyddion ac a oedd heb ddeintydd rheolaidd am 20 mlynedd, cefais fy nhrin yn eithriadol o dda gan bob aelod o'r staff, gan fy helpu i oresgyn fy ofnau a gwneud i mi deimlo'n gyfforddus.”*

*“Rwyf bob amser yn teimlo'n gyfforddus pan fyddaf yn cael triniaeth.”*

*“Mae'r gwasanaeth dwyieithog a gaiff ei ddarparu yn wych. Mae'r deintydd yn amyneddgar, yn empathetig, yn gwbl broffesiynol ac yn wirioneddol ofalgar. Rwy'n ddiolchgar iawn.”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu Iechyd

Roedd nifer cyfyngedig o ddeunyddiau wedi'u hargraffu ar gael, a oedd yn cynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu a gofal y geg i blant. Hefyd, gwelsom fod gwybodaeth am iechyd y geg wedi'i harddangos ar sgriniau teledu yn yr ardaloedd aros. Dywedodd y staff wrthym fod y deintyddion yn argraffu ac yn darparu gwybodaeth benodol i'r claf fel rhan o'i driniaeth.

Nodwyd nad oedd arwyddion 'Dim smygu' wedi'u harddangos. Fodd bynnag, yn syth ar ôl yr arolygiad, darparodd rheolwr y practis dystiolaeth ffotograffig i ddangos bod y practis wedi mynd i'r afael â'r mater hwn.

Dywedodd pob un ond un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i gynnal iechyd y geg da.

##### Gofal Urddasol a Pharchus

Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau pan oeddent yn cael eu defnyddio a chawsom sicrwydd bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal.



Roedd desg y dderbynfa wedi'i lleoli yn ardal aros y cleifion. Roedd cerddoriaeth yn cael ei chwarae er mwyn helpu i gynnal preifatrwydd, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn ystyriol o breifatrwydd a chyfrinachedd wrth drafod materion â'r cleifion. Roedd peiriant rhwygo ar gael i ddinistrio unrhyw wybodaeth gyfrinachol. Dywedodd y staff wrthym y byddai deintyddfa rydd neu ystafell breifat yn cael ei defnyddio pe bai claf am gael sgwrs gyfrinachol.

Roedd Tystysgrifau Cofrestru AGIC wedi'u harddangos, ynghyd â thystysgrif gyfredol o Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr.

Nodwyd nad oedd cod moeseg y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'i arddangos. Codwyd hyn gyda rheolwr y practis a chafodd y mater ei ddatrys yn ystod yr arolygiad.

Roedd prisiau triniaethau wedi'u harddangos yn glir yn yr ardaloedd aros.

Roedd enwau a rhifau cofrestru'r holl staff clinigol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn glir, a hynny ar boster ar y drws ffrynt ac mewn taflen wybodaeth i gleifion.

Roedd pob un ond un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.

### **Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf a chadarnhawyd bod gwybodaeth adnabod briodol a hanes meddygol wedi'u cofnodi.

Dywedodd yr holl ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael a'u bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall y risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â'r opsiynau triniaeth hynny.

## **Amserol**

### **Gofal Amserol**

Dywedodd y staff wrthym fod y deintyddfeydd yn rhoi gwybod i'r dderbynfa am unrhyw oedi i apwyntiadau gan ddefnyddio system anfon negeseuon uniongyrchol, ac y byddai staff y dderbynfa yn rhoi gwybod i'r cleifion ar lafar.

Roedd oriau agor y practis wedi'u harddangos yn glir ar y drws ffrynt, ynghyd â rhifau ffôn i'w defnyddio y tu allan i oriau neu mewn argyfwng. Nid oedd y practis yn defnyddio system trefnu apwyntiadau ar-lein. Dywedodd y staff wrthym y gallai

cleifion drefnu apwyntiadau yn bersonol neu dros y ffôn. Yn ogystal, byddai galwad ffôn i drefnu apwyntiad yn dilyn unrhyw geisiadau drwy e-bost.

Dywedodd y staff wrthym er na chaiff apwyntiadau brys eu trefnu fel mater o drefn, gwneir pob ymdrech i weld cleifion y mae angen triniaeth frys arnynt.

Nodwyd gennym fod oriau agor arferol y practis yn golygu bod apwyntiadau ar gael yn rheolaidd y tu allan i'r diwrnod gwaith o 9 tan 5.

Dywedodd pob un o'r rhai a gwblhaodd holiadur AGIC ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

## **Teg**

### **Cyfathrebu ac Iaith**

Dywedodd y staff wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael iddynt, pan fo'u hangen ar gyfer cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg.

Roedd rhai aelodau o'r staff, gan gynnwys y Prif Ddeintydd, yn siarad Cymraeg. Pe bai'n well gan glaf gyfathrebu yn Gymraeg, cawsom wybod y caiff hyn ei nodi ar systemau'r practis ac y caiff y cais ei fodloni. Fodd bynnag, nid oedd 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith na deunyddiau i roi gwybod i gleifion fod gwasanaeth Cymraeg ar gael.

**Rydym yn argymhell bod Rheolwr y Practis yn gofyn am gyngor a chymorth gan y Bwrdd Iechyd ac yn rhoi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith.**

### **Hawliau a Chydraddoldeb**

Roedd polisi 'cyfleoedd cyfartal' ar waith i'r staff ynghyd â pholisi 'urddas a pharch cleifion' ar wahân. Dywedodd y staff wrthym fod statws cleifion trawsryweddol a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt yn cael eu cofnodi.

Roedd darpariaeth wedi'i gwneud ar gyfer defnyddwyr cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd. Roedd y dderbynfa ac un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod. Roedd toiled rhywedd cymysg hefyd ar gael ar y llawr gwaelod a oedd yn hygyrch i gadeiriau olwyn ac yn cynnwys handlenni cydio a larymau argyfwng. Roedd dolen sain ar gael yn ardal y dderbynfa, a oedd wedi'i harddangos yn glir.

Roedd y seddi yn yr ardal aros ar y llawr gwaelod yn cynnwys cadeiriau â chefnau uchel a breichiau er mwyn cynorthwyo cleifion ag anawsterau symudedd.

Roedd y practis yn defnyddio system teledu cylch cyfyng mewn rhai ardaloedd. Roedd arwyddion clir i dynnu sylw'r cleifion at hyn. Yn ystod yr arolygiad,

gwnaethom nodi nad oedd polisi ar waith mewn perthynas â defnyddio teledu cylch cyfyng. Fodd bynnag, yn syth ar ôl yr arolygiad, darparodd rheolwr y practis dystiolaeth i ddangos bod y practis wedi mynd i'r afael â'r mater hwn.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Roedd yr adeilad yn lân ac mewn cyflwr da, ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd y toiled i gleifion yn lân yr olwg ac yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ac uned gwaredu eitemau ar gyfer mislif.

Roedd asesiad risg tân priodol ar waith, tystiolaeth o gontractau i gynnal cyfarpar diogelwch tân a chofnodion yn dangos bod hyn yn digwydd yn rheolaidd. Roedd diffoddwyr tân, sy'n defnyddio ewyn a charbon deuocsid, wedi'u gosod ar y ddau lawr.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân, ond nid oedd tystiolaeth i ddangos bod hyn yn digwydd yn rheolaidd. Ni welsom dystiolaeth bod ymarferion tân wedi cael eu cynnal. Fodd bynnag, yn syth ar ôl yr arolygiad, darparodd rheolwr y practis dystiolaeth i ddangos bod ymarfer tân wedi cael ei gynnal a bod y cyfranogwyr wedi'u cofnodi.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau hyfforddiant diogelwch tân rheolaidd a bod ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal.**

Roedd ystafell newid y gellir ei chloi ac ardal storio ar gyfer eiddo personol ar gael i'r staff.

Roedd yr adeilad mewn cyflwr da, ond nid oedd polisi cynnal a chadw'r adeilad ar waith. Fodd bynnag, yn syth ar ôl yr arolygiad, darparodd rheolwr y practis dystiolaeth i ddangos bod y practis wedi mynd i'r afael â'r mater hwn.

Roedd gan y practis Asesiad Risg Iechyd a Diogelwch cyffredinol. Fodd bynnag, roedd hwn yn hen ac roedd angen ei adolygu.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod Asesiad Risg Iechyd a Diogelwch y practis yn cael ei adolygu a bod trefniadau yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau ei fod yn cael ei adolygu'n rheolaidd.**

Roedd cynllun ar gyfer argyfwng a chynllun parhad busnes ar waith.

Roedd un aelod o'r staff wedi'i hyfforddi i ddarparu cymorth cyntaf. Gwnaethom gynghori y byddai cael mwy nag un yn lleihau'r risg i'r cleifion.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod mwy nag un aelod o'r staff wedi'i hyfforddi i ddarparu cymorth cyntaf.**

### **Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi**

Roedd trefniadau i sicrhau bod dulliau rheoli heintiau o safon dda ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys polisiâu a gweithdrefnau rheoli heintiau priodol ac arweinydd rheoli heintiau dynodedig. Gwelsom fod trefn lanhau effeithiol yn y practis.

Roedd ystafell ddynodedig ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru WHTM 01-05. Nodwyd bod y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio offer deintyddol yn briodol ac roedd y staff yn eu deall yn dda, roedd cyfarpar yn cael ei wirio'n rheolaidd hefyd. Roedd rhai deunyddiau ac offerynnau yn cael eu cadw mewn cynwysyddion heb gaead yn yr ystafell ddihalogi. Gwnaethom nodi hefyd fod rhai dalwyr pelydr-X wedi'u storio'n rhydd mewn droriau.

**Rydym yn argymhell y dylid sicrhau bod caeadau ar gynwysyddion ar gyfer deunyddiau ac offerynnau a gaiff eu storio yn yr ystafell ddihalogi er mwyn gwella mesurau atal a rheoli heintiau.**

**Rydym yn argymhell bod dalwyr pelydr-X yn cael eu storio mewn bagiau yn y droriau er mwyn gwella mesurau atal a rheoli heintiau.**

Roedd gwybodaeth am ddelio ag anafiadau offer miniog ar gael i'r staff. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori y dylai'r wybodaeth hon fod ar gael yn haws, i'w defnyddio pe bai digwyddiad. Yn syth ar ôl yr arolygiad, darparodd rheolwr y practis dystiolaeth bod posterï wedi cael eu gosod ym mhob deintyddfa.

Gwnaethom adolygu'r trefniadau ar gyfer gwaredu gwastraff, gan gynnwys gwastraff clinigol, a gwelsom eu bod yn gadarn ac yn briodol.

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn teimlo bod y lleoliad yn 'lân iawn' a bod mesurau atal a rheoli heintiau amlwg ar waith.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel ac roedd cofnodion clir yn cael eu cadw o'r meddyginiaethau a roddir.

Nid oedd polisi ysgrifenedig ar Rheoli Meddyginiaethau ac nid oedd gan y practis brosesau cadarn ar gyfer gwirio stociau o feddyginiaethau. Fodd bynnag, yn syth ar ôl yr arolygiad, darparodd rheolwr y practis dystiolaeth i ddangos bod y practis

wedi mynd i'r afael â'r mater hwn, gyda pholisi clir a oedd yn cynnwys rhestr wirio ar gyfer y stoc o feddyginiaethau.

Gwnaethom adolygu'r polisi a'r gweithdrefnau ar gyfer rheoli argyfyngau meddygol a gwelsom eu bod yn briodol. Roedd rhai eitemau ar goll ac wedi darfod ymhlith y cyfarpar brys, gan gynnwys masgiau dadebru. Codwyd hyn gyda rheolwr y practis a chafodd y mater ei ddatrys yn ystod yr arolygiad, a gwelwyd tystiolaeth bod yr eitemau perthnasol wedi cael eu harchebu.

Roedd cyfarpar brys yn cael ei storio mewn lleoliadau gwahanol yn yr adeilad, a gwnaethom gynghori y byddai arwyddion clir yn ddefnyddiol er mwyn nodi ble roedd eitemau gwahanol yn cael eu cadw. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad gan reolwr y practis i ddangos bod yr arwyddion priodol wedi cael eu gosod.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion staff a gwelsom fod pob un ohonynt wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf mewn dadebru cardio-anadlol (CPR). Roedd un aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gloywi ar-lein, a oedd yn briodol, ac roedd wedi trefnu i fynychu sesiwn hyfforddiant yn bersonol hefyd.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu oedolion a phlant ar waith ac roeddent ar gael i bob aelod o'r staff. Gwnaethom nodi nad oedd cyfeiriad at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan.

### **Rydym yn awgrymu y dylid diweddarau'r polisïau a'r gweithdrefnau diogelu er mwyn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan.**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion staff a gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant priodol a chyfredol ar ddiogelu plant ac oedolion. Y prif ddeintydd oedd yr arweinydd diogelu ac roedd wedi ymgymryd â hyfforddiant hyd at Lefel 3 sy'n enghraifft o arfer dda yn ein barn ni.

### **Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol**

Ar y cyfan, gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben a fwriadwyd.

Ni ellid darparu dogfennau i ddangos bod perfformiad cyfarpar pelydr-X wedi cael ei brofi fel mater o drefn (bob tair blynedd). Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y cyfarpar pelydr-X wedi cael ei gynnal a'i gadw'n ddiogel.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â diogelwch y cyfarpar pelydr-X drwy hysbysiad diffyg cydymffurfio. Mae hyn yn golygu y gwnaethom ysgrifennu at y

practis ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir manylion am yr achos o ddiffyg cydymffurfio yn Atodiad B.

Roedd y practis yn cadw ei ffeil diogelu rhag ymbelydredd ar ffurf electronig a gwnaethom nodi bod rhai rhannau yn anghyflawn. Gwnaethom gynghori y dylid sicrhau bod y ffeil yn gyflawn ac yn gyfredol.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.**

Dywedodd y staff wrthym fod archwiliadau o ddelweddau pelydr-X yn cael eu cynnal. Ni ellid darparu tystiolaeth o'r rhain yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, darparodd rheolwr y practis gopiâu yn syth ar ôl yr arolygiad.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y staff a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol).

## **Effeithiol**

### **Gofal Effeithiol**

Roedd trefniadau diogel ar waith yn y practis i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Gwelsom dystiolaeth y byddai'r staff yn dod o hyd i ganllawiau a chyngor proffesiynol ac yn eu dilyn lle bo angen.

Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs).

**Rydym yn argymhell bod y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dannedd anghywir.**

### **Cofnodion Cleifion**

Nid oedd polisiâu ar waith yn y practis mewn perthynas â Rheoli Cofnodion na Chydysniad. Gwnaethom gynghori rheolwr y practis y dylai'r rhain fod ar waith, a gwnaeth ddarparu tystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad fod y practis wedi mynd i'r afael â'r mater hwn.

Gwnaethom edrych ar sampl o 10 o gofnodion cleifion. Ar y cyfan, roedd y dulliau cofnodi gwybodaeth yn dda. Fodd bynnag, roedd angen gwella rhai meysydd. Gwnaethom gynghori y dylid cofnodi'r canlynol mewn ffordd fwy cyson: dewis iaith;

asesiad risg yn seiliedig ar bydredd, perio, traul dannedd a chanser; cyfiawnhad a chanfyddiadau clinigol; cynlluniau triniaeth wedi'u llofnodi (os oes angen); profion sgrinio canser y geg; cyngor ar roi'r gorau i smygu; a chydysniad cleifion.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol. Dylid cynnal archwiliadau rheolaidd i fonitro ansawdd cofnodion cleifion.**

Roedd y practis yn defnyddio templedi i helpu i gofnodi gwybodaeth. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y wybodaeth yn gymwys mewn rhai achosion. Gwnaethom gynghori y dylid addasu'r templedi i adlewyrchu oedran ac amgylchiadau'r cleifion, er mwyn bod yn fwy perthnasol.

**Rydym yn argymhell y dylid addasu templedi a ddefnyddir i gofnodi gwybodaeth cleifion er mwyn adlewyrchu oedran ac amgylchiadau'r cleifion.**

## **Effeithlon**

### **Effeithlon**

Roedd y safle a'r cyfleusterau yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yr oedd angen gofal brys arnynt yn cael eu blaenoriaethu ac y darperir ar eu cyfer lle bo modd.



# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith yn y practis, dan gyfarwyddyd y prif ddeintydd a rheolwr y practis. Gwelsom ymrwymiad clir i ddarparu gwasanaeth o safon uchel a dull gweithredu cadarnhaol ar gyfer gwneud gwelliannau.

Gwelsom dystiolaeth bod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal a bod cofnodion yn cael eu cymryd. Dywedwyd wrthym fod arfarniadau staff rheolaidd yn cael eu cynnal a'u bod yn cael eu defnyddio i reoli perfformiad.

## Y Gweithlu

### Gweithlu Medrus a Galluog

Roedd gan y practis bolisi ar gyfer recriwtio a sefydlu staff. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom awgrymu y dylid cynnwys rhestr wirio er mwyn sicrhau bod yr holl wiriadau cyn cyflogi a gweithgareddau sefydlu yn cael eu cofnodi. Darparodd rheolwr y practis dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad i ddangos bod hyn wedi cael ei roi ar waith.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion staff a gwelsom dystiolaeth bod staff clinigol wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, bod ganddynt yswiriant indemniad proffesiynol a'u bod wedi'u brechu rhag Hepatitis B. Roedd hyn yn cael ei fonitro gan reolwr y practis er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth barhaus. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod y practis yn gofyn am eiradau cyn cyflogi a bod gwiriadau'n cael eu cynnal drwy ddefnyddio'r Gwasanaeth Diogelu a Gwahardd (DBS).

Roedd cydymffurfiaeth dda â gofynion hyfforddiant gorfodol ac roedd rheolwr y practis yn monitro hyn yn weithredol.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Dywedodd y staff wrthym fod adborth gan gleifion ar lafar neu'n electronig fel arfer, a'i fod yn cael ei fonitro'n rheolaidd. Ni welsom dystiolaeth bod y practis yn mynd ati i geisio adborth yn weithredol. Fodd bynnag, yn syth ar ôl yr arolygiad, darparodd rheolwr y practis dystiolaeth i ddangos bod y practis wedi mynd i'r afael â'r mater hwn drwy osod poster yn yr ardal aros i gleifion. Roedd y poster yn eu

hannog i roi adborth, boed yn gadarnhaol neu'n negyddol, ac roedd yn cynnwys manylion cyswllt priodol.

Nid oedd gan y practis ddull i ddangos y gweithredwyd ar yr adborth. Gwnaethom awgrymu y gellid cyfleu hyn i'r cleifion gan ddefnyddio poster 'dywedoch chi, gwnaethom ni'.

**Rydym yn cynghori y dylai'r practis roi gwybod i'r cleifion pan fydd camau wedi'u cymryd o ganlyniad i adborth, fel poster 'dywedoch chi, gwnaethom ni'.**

Roedd polisi a gweithdrefnau ar waith ar gyfer ymdrin â chwynion, a hynny ar gyfer cleifion y GIG a chleifion preifat. Roedd hyn yn cynnwys manylion cyswllt ac amseroedd ymateb priodol, yn unol â chanllawiau Gweithio i Wella y GIG. Roedd manylion cyrff allanol wedi'u cynnwys, gyda chyfeiriad at AGIC ar gyfer cleifion preifat. Gwnaethom nodi nad oedd cyfeiriad at wasanaethau eirioli. Fodd bynnag, yn syth ar ôl yr arolygiad, darparodd rheolwr y practis fersiwn wedi'i diweddarau a oedd yn dangos bod y practis wedi mynd i'r afael â hyn drwy gynnwys cyfeiriad at LLAIS.

Roedd cofnodlyfr o gwynion yn cael ei gadw, a dywedodd y staff wrthym fod cwynion a wnaed ar lafar yn cael eu cofnodi yn yr un modd.

Nid oedd gan y practis bolisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ac, er bod y staff yn deall yr egwyddorion, nid oeddent wedi cael hyfforddiant penodol. Fodd bynnag, yn syth ar ôl yr arolygiad, darparodd rheolwr y practis dystiolaeth bod y practis wedi mynd i'r afael â'r mater hwn drwy ddarparu copi o bolisi Dyletswydd Gonestrwydd a thystysgrifau i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd.

## **Gwybodaeth**

### **Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol**

Roedd y practis yn defnyddio systemau electronig i reoli cofnodion y cleifion. Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau yn cael eu storio a'u cynnal yn electronig. Roedd cofnodion y staff yn cael eu cadw fel cyfuniad o gofnodion electronig a chofnodion papur.

Roedd llyfr damweiniau yn cael ei ddefnyddio i gofnodi digwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd, ac roedd yn cynnwys cofnodion hanesyddol. Gwnaethom gynghori y dylid symud cofnodion yn rheolaidd o'r llyfr i ffeiliau diogel er mwyn sicrhau cyfrinachedd.

Rydym yn argymhell y dylid adolygu'r llyfr damweiniau yn rheolaidd ac y dylid symud cofnodion o'r llyfr i ffeiliau diogel.

## **Dysgu, Gwella ac Ymchwil**

### **Gweithgareddau Gwella Ansawdd**

Nid oedd rhaglen archwilio ffurfiol ar waith i ddangos a chofnodi bod y practis yn mynd ati i fonitro a gwella'r gwasanaeth. Nid oedd y practis wedi cynnal unrhyw archwiliadau diweddar mewn perthynas â rhagnodi gwrthfotigau, rhoi'r gorau i smygu, cadw cofnodion, iechyd a diogelwch, mynediad i bobl anabl na rheoli heintiau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen dreigl o archwiliadau clinigol ac anghlinigol yn cael ei rhoi ar waith er mwyn monitro a gwella'r gwasanaeth a ddarperir.

## **Dull Systemau Cyfan**

### **Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu**

Dywedodd y staff wrthym fod prosesau rhyngweithio â phartneriaid y system yn digwydd dros y ffôn neu dros e-bost fel arfer, a bod atgyfeiriadau'n cael eu cyflwyno gan ddefnyddio system ar-lein.

## 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
Nodwyd nad oedd cod moeseg y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'i arddangos.	Rhaid i gleifion gael gwybod pa safonau gofal i'w disgwyl gan eu gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol.	Codwyd hyn gyda rheolwr y practis yn ystod yr arolygiad.	Argraffwyd copi o God Moeseg y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chafodd ei arddangos yn y dderbynfa.
Roedd rhai eitemau ar goll ac wedi darfod ymhlith y cyfarpar brys, gan gynnwys masgiau dadebru.	Mwy o risg i'r cleifion pe bai argyfwng meddygol.	Codwyd hyn gyda rheolwr y practis yn ystod yr arolygiad.	Daethpwyd o hyd i eitemau newydd a chawsant eu harchebu yn ystod yr arolygiad.

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Practis Deintyddol Promenade

**Dyddiad yr arolygiad:** 16 Ionawr 2024

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
Ni ellid darparu dogfennau i ddangos bod perfformiad cyfarpar pelydr-X wedi cael ei brofi fel mater o drefn (bob tair blynedd). Roedd hyn yn golygu na allai AGIC fod yn sicr bod y cyfarpar pelydr-X a oedd	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddangos bod cyfarpar pelydr-X yn cael ei gynnal a'i gadw a'i brofi'n rheolaidd. Mae'r cam gweithredu hwn yn ymwneud â chyfarpar pelydr-X yn Neintyddfeydd 1, 2 a 4 a'r uned OPG. Rhaid peidio â defnyddio'r cyfarpar pelydr-X	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13 (2)(a)	Fel y trafodwyd yn ystod yr arolygiad, rydym yn aros am adroddiadau gan Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA). Roedd y profion wedi cael eu cwblhau yn unol â'r gofynion	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau a dogfennau wedi'u lanlwytho ar 19.1.24

yn cael ei ddefnyddio yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas i'w ddefnyddio.	dan sylw nes i dystiolaeth briodol gael ei darparu i AGIC a sicrwydd bod y cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio.		cydymffurfio, roedd yr adroddiadau yn hwyr oherwydd y cwmni.		
---	--	--	--	--	--

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):** Nicola Summers  
**Teitl swydd:** Rheolwr y Practis  
**Dyddiad:** 19 Ionawr 2024

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Promenade

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2024

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
Nid oedd 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith na deunyddiau i roi gwybod i gleifion fod gwasanaeth Cymraeg ar gael.	Rydym yn argymhell bod Rheolwr y Practis yn gofyn am gyngor a chymorth gan y Bwrdd Iechyd ac yn rhoi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith.	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2011	Rydym bellach yn arddangos Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, ffioedd y GIG a gwybodaeth am y canllawiau Gweithio i Wella yn Gymraeg ac yn Saesneg, ynghyd â phoster yn nodi ein bod yn cynnig gwasanaeth Cymraeg os byddai'n well gan gleifion ddefnyddio hwnnw. Rydym hefyd wedi addasu negeseuon e-bost er mwyn cynnwys	Nicola Summers	Wedi'i gwblhau



			fformat Cymraeg.		
<p>Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân, ond ni welsom dystiolaeth bod hyn yn digwydd yn rheolaidd. Ni welsom dystiolaeth bod ymarferion tân wedi cael eu cynnal. Fodd bynnag, yn syth ar ôl yr arolygiad, darparodd rheolwr y practis dystiolaeth i ddangos bod ymarfer tân wedi cael ei gynnal a bod y cyfranogwyr wedi'u cofnodi.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau hyfforddiant diogelwch tân rheolaidd a bod ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(4)</p>	<p>Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân ac mae hyn wedi cael ei ychwanegu at restr wirio ar gyfer adolygiad blynyddol. Caiff ymarferion tân eu cynnal bob chwarter ac maent wedi'u trefnu yn y dyddiadur.</p>	<p>Nicola Summers</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Roedd gan y practis Asesiad Risg Iechyd a Diogelwch cyffredinol. Fodd bynnag, roedd hwn yn hen ac roedd angen ei adolygu.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod Asesiad Risg Iechyd a Diogelwch y practis yn cael ei adolygu a bod trefniadau yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau ei fod yn cael ei adolygu'n rheolaidd.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8 (1)(k)</p>	<p>Mae asesiad risg iechyd a diogelwch y practis wedi cael ei adolygu ac mae adolygiad blynyddol wedi'i drefnu yn y dyddiadur.</p>	<p>Nicola Summers</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Un aelod o'r staff oedd wedi'i hyfforddi i ddarparu cymorth cyntaf yn y practis. Gwnaethom gynghori y byddai cael mwy nag un yn lleihau'r risg i'r cleifion.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod mwy nag un aelod o'r staff wedi'i hyfforddi i ddarparu cymorth cyntaf.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 31</p>	<p>Rydym wedi trefnu i aelod ychwanegol o'r staff gwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf.</p>	<p>Nicola Summers</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Roedd rhai deunyddiau ac offerynnau yn cael eu cadw mewn cynwysyddion heb gaead yn yr ystafell ddihalogi.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylid sicrhau bod caeadau ar gynwysyddion ar gyfer deunyddiau ac offerynnau a gaiff eu storio yn yr ystafell ddihalogi er mwyn gwella mesurau atal a rheoli heintiau.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(6)(b)</p>	<p>Rydym wedi dod o hyd i gynwysyddion newydd ac yn eu defnyddio, ac wedi rhoi gwybod i bob aelod o'r staff.</p>	<p>Jenny Morris Nicola Summers</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Roedd rhai dalwyr pelydr-X yn cael eu storio'n rhydd mewn droriau.</p>	<p>Rydym yn argymhell bod dalwyr pelydr-X yn cael eu storio mewn bagiau yn y droriau er mwyn gwella mesurau atal a rheoli heintiau.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(6)(b)</p>	<p>Caiff dalwyr pelydr-X eu cadw mewn bagiau bob nos. Mae pob aelod o'r staff wedi cael gwybod.</p>	<p>Jenny Morris</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Nid oedd y polisiau a'r gweithdrefnau ar ddiogelu oedolion a phlant yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan.</p>	<p>Rydym yn awgrymu y dylid diweddarau'r polisiau a'r gweithdrefnau diogelu er mwyn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 14 (1)(e)</p>	<p>Mae'r polisiau diogelu wedi cael eu diwygio er mwyn cyfeirio at weithdrefnau Cymru gyfan.</p>	<p>Nicola Summers</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Roedd rhai rhannau o ffeil diogelu rhag ymbelydredd y practis yn anghyflawn.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13 (2)(a)</p>	<p>Ffeil diogelu rhag ymbelydredd wedi'i diweddarau.</p>	<p>Nicola Summers</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs).</p>	<p>Rydym yn argymhell bod y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dannedd anghywir.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13 (8)</p>	<p>Mae'r polisi LocSSIP wedi cael ei ailddosbarthu i'r holl staff ac mae sgrin wedi cael ei hychwanegu at SOE er mwyn cynnwys templed y rhestr wirio ar gyfer triniaethau mewnwthiol yn unol â gofynion LocSSIP ar gyfer cofnodi triniaethau perthnasol.</p>	<p>Nicola Summers</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Roedd angen gwella cofnodion y cleifion mewn rhai meysydd. Dylid cofnodi'r meysydd canlynol mewn ffordd fwy cyson: dewis iaith; asesiad risg yn seiliedig ar bydredd, perio, traul dannedd a chanser; cyfiawnhad a chanfyddiadau clinigol; cynlluniau triniaeth wedi'u llofnodi (os oes angen); profion sgrinio cancer y geg; cyngor ar roi'r gorau i smygu; a chydsyniad cleifion.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol. Dylid cynnal archwiliadau rheolaidd i fonitro ansawdd cofnodion cleifion.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20 (1)</p>	<p>Ychwanegwyd templedi at yr archwiliad</p> <p>Archwiliad o gofnodion cleifion wedi'i gwblhau ac archwiliad blynyddol wedi'i drefnu yn y dyddiadur.</p>	<p>Nicola Summers</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Roedd y practis yn defnyddio templedi i helpu i gofnodi gwybodaeth. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y wybodaeth yn gymwys mewn rhai achosion. Gwnaethom gynghori y dylid addasu'r</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylid addasu templedi a ddefnyddir i gofnodi gwybodaeth cleifion er mwyn adlewyrchu oedran ac amgylchiadau'r cleifion.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20 (1)</p>	<p>Templedi newydd wedi'u creu sy'n gymwys i gleifion perthnasol.</p>	<p>Nicola Summers</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

templedi i adlewyrchu oedran ac amgylchiadau'r cleifion, er mwyn bod yn fwy perthnasol.					
Nid oedd gan y practis ddull i ddangos y gweithredwyd ar adborth.	Rydym yn cynghori y dylai'r practis roi gwybod i'r cleifion pan fydd camau wedi'u cymryd o ganlyniad i adborth, fel poster 'dywedocho chi, gwnaethom ni.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16 (2)	Mae adborth wedi cael ei ychwanegu at yr agenda ar gyfer pob cyfarfod staff er mwyn ymdrin ag unrhyw bryderon a all godi a chreu poster 'Dywedocho chi, Gwnaethom ni' i'w arddangos.	Nicola Summers	Wedi'i gwblhau
Roedd llyfr damweiniau yn cael ei ddefnyddio i gofnodi digwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd, ac roedd yn cynnwys cofnodion hanesyddol.	Er mwyn sicrhau cyfrinachedd, rydym yn argymhell y dylid adolygu'r llyfr damweiniau yn rheolaidd ac y dylid symud cofnodion o'r llyfr i ffeiliau diogel.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 15 (1)	Mae pob aelod o'r staff wedi cael gwybod, os bydd digwyddiad, dylai'r person sy'n ei gofnodi dynnu'r cofnod o'r llyfr a'i roi i reolwr y practis. Caiff pob cofnod ei storio'n ddiogel gan reolwr y practis.	Nicola Summers	Wedi'i gwblhau

Gwnaethom nodi nad oedd rhaglen archwilio ffurfiol ar waith i ddangos a chofnodi bod y practis yn mynd ati i fonitro a gwella'r gwasanaeth yn weithredol. Nid oedd y practis wedi cynnal unrhyw archwiliadau diweddar mewn perthynas â rhagnodi gwrthfotigau, rhoi'r gorau i smygu, cadw cofnodion, iechyd a diogelwch, mynediad i bobl anabl na rheoli heintiau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen dreigl o archwiliadau clinigol ac anghlinigol yn cael ei rhoi ar waith er mwyn monitro a gwella'r gwasanaeth a ddarperir.

Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16 (1)

Cofnod archwilio wedi'i gofnodi gyda pholisi archwilio a chaiff ei adolygu'n flynyddol a'i roi ar waith ar sail dreigl, wedi'i drefnu yn y dyddiadur.

Nicola Summers

Wedi'i gwblhau

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):** Nicola Summers

**Teitl swydd:** Rheolwr y Practis

Dyddiad:

**15 Mawrth 2024**