

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

Practis Deintyddol Baglan, Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 10 Ionawr 2024

Dyddiad cyhoeddi: 11 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 .....	9
• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	14
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	21
4. Y Camau Nesaf.....	25
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	26
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	27
Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

# 1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Baglan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 10 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 39 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.

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Cafwyd adborth cadarnhaol iawn 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 gwneud ymdrech i gynnig triniaeth frys heb ei threfnu ar yr un diwrnod, a dywedodd y cleifion ei bod hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan fydd angen un arnynt.

Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth ar gael yn y ffolder gwybodaeth i gleifion a dywedodd y cleifion eu bod yn cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael, ynghyd â'u risgiau a'u manteision.

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

- Ystyried ffordd well o sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o drefniadau y tu allan i oriau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Nododd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn'
- Ymdrechion cadarnhaol i hyrwyddo'r cynnig rhagweithiol i gleifion sy'n dymuno siarad Cymraeg
- Mae'r staff wrthi'n dysgu iaith Arwyddion Prydain.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod ardal aros y cleifion a'r deintyddfeydd mewn cyflwr da, yn lân ac yn daclus ac wedi'u haddurno i safon uchel.

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 ystafell ddihalogi ddynodedig gyda systemau a phrosesau i lanhau offer aml dro. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud sawl gwelliant i sicrhau bod yr ystafell ddihalogi yn cydymffurfio'n llawn â'r canllawiau a argymhellir.

Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant dadebru yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom bolisiau cyfredol ar reoli meddyginiaethau a gwelsom fod cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel o dan glo. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai eitemau o gyfarpar brys ar goll ac roedd rhai eitemau yn edrych yn hen ac wedi treulio.

Gwelsom fod trefniadau diogel ar waith mewn perthynas â defnyddio, cynnal a chadw a phrofi cyfarpar pelydr-X.

Roedd y cofnodion deintyddol yn fanwl ac yn hawdd eu dilyn, gyda rhai mân feysydd i'w gwella. Gwelsom fod hen gofnodion papur yn cael eu cadw mewn cypyrddau ffeilio heb eu cloi a nodwyd bod angen storio'r rhain yn ddiogel o dan glo.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Binau gwastraff clinigol i'w gosod yn sownd yn eu man yn y safle
- Cadw holl gofnodion gofal iechyd cleifion o dan glo mewn lleoliad diogel.

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

- Gwisgo cyfarpar diogelu personol yn ystod y cylch dihalogi
- Defnyddio'r rhestrau gwirio cydnabyddedig er mwyn atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir
- Cofnodi profion sgrinio canser y geg yn gyson yng nghofnodion y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynllun parhad busnes ar waith gyda manylion cyswllt mewn argyfwng yn cael eu harddangos fel y gellir cael gafael arnynt yn hawdd
- Cydymffurfiaeth dda â rheoliadau diogelwch tân a hyfforddiant diogelwch tân
- Cydymffurfiaeth dda ym maes diogelu plant ac oedolion.

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

Gwelsom fod proses sefydlu dda ar waith. Gwelsom fod cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff a rhwymedigaethau proffesiynol yn dda ar y cyfan. Gwelsom fod tystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer sawl aelod o staff dros dair

blwydd oed, ond roedd datganiadau blynyddol ar gael a oedd yn cadarnhau nad oedd eu statws wedi newid.

Gwelsom dystiolaeth o brosesau adborth a chwynion addas yn unol â pholisïau'r practis. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ac wedi dangos dealltwriaeth ohoni pan gawsant eu holi.

Er i ni nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau, roedd y practis yn cael ei reoli'n dda ar y cyfan.

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

- Arddangos rhifau cofrestru'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer pob gweithiwr deintyddol proffesiynol yn y practis.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amrywiaeth dda o hyfforddiant i'r staff a chydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol
- Roedd amrywiaeth o bolisïau ar gael yn hawdd i'r staff i'w helpu wrth eu gwaith
- Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o archwiliadau yn cael eu cynnal er mwyn anelu at wella safonau'n barhaus
- Roedd camau gweithredu cadarnhaol yn cael eu cymryd mewn ymateb i adborth gan y cleifion, gyda 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' yn cael ei arddangos ar sgriniau gwybodaeth.



## 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 ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn.'

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

*" Gwasanaeth da, tîm hyfryd, does dim byd yn ormod o drafferth."*

*"Mae pawb sy'n ymdrin â mi yn hynod o broffesiynol a chwrtais."*

#### 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 fod llawer o wybodaeth yn y ffolder gwybodaeth i gleifion yn yr ardal aros, gan gynnwys y polisi cwynion a gwybodaeth am risgiau a manteision pelydr-X. Gwelsom fod gwybodaeth am gostau hefyd yn cael ei harddangos. Mae'r practis hefyd yn defnyddio sgriniau digidol mewn ardaloedd aros i ddarparu gwybodaeth ychwanegol sy'n rhedeg yn barhaus.

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 a bod y staff wedi rhoi cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd y geg.

Gwelsom fod arwyddion yn cael eu harddangos a oedd yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle. Roedd hyn yn unol â deddfwriaeth gyfredol.

##### 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 yn yr un ystafell. Roedd staff y dderbynfa yn deall bod angen iddynt gynnal cyfrinachedd wrth ddelio â'r cleifion, gan gynnwys wrth gynnal sgysiau dros y ffôn. Dywedwyd wrthym y byddai deintyddfa segur neu ystafell gefn yn cael ei defnyddio ar gyfer trafodaethau cyfrinachol neu sensitif.

Roedd naw egwyddor ymarfer moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg.

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

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion 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/manteision sy'n gysylltiedig â'r opsiynau triniaeth hynny.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr wrthym eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag y roeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth.

Gweler isod rai o'r sylwadau a gafwyd am ofal y cleifion:

*“Mae'r staff yn barod iawn i helpu ac yn gyfeillgar. Wedi cymryd amser i esbonio ac ateb unrhyw gwestiynau a oedd gennyf. Amgylchedd hynod o broffesiynol a glân i gael triniaeth ynddo.”*

*“Mae'r staff bob amser yn barod iawn i helpu ac yn broffesiynol.”*

## **Amserol**

### **Gofal Amserol**

Dywedwyd wrthym fod y nyrsys deintyddol neu'r dderbynfa yn rhoi gwybod i'r cleifion os oedd unrhyw oedi o ran amser eu hapwyntiad.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa ar hyn o bryd, ac yn anfon negeseuon testun i gadarnhau apwyntiadau ac atgoffa cleifion ohonynt.

Dywedwyd wrthym fod slotiau apwyntiadau brys gwag yn cael eu cadw drwy gydol y dydd pe bai angen gofal deintyddol brys ar gleifion. Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio system brysbennu i flaenoriaethu cleifion ac yn ceisio trin pob achos brys ar yr un diwrnod.

Dywedwyd wrthym fod cleifion fel arfer yn aros tua mis rhwng pob apwyntiad ar gyfer triniaeth yn dibynnu ar ddifrifoldeb y mater ac argaeledd y deintydd. Mae gan y practis restr byr rybudd hefyd i lenwi unrhyw apwyntiadau gwag neu apwyntiadau a gaiff eu canslo.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ceisio trefnu apwyntiadau plant ar ôl ysgol a'i fod yn hyblyg o ran amser apwyntiadau er mwyn sicrhau y gall cleifion gael triniaeth ar adeg sy'n gyfleus iddynt.

Dywedodd bron pob un o'r ymatebwyr ei bod yn 'hawdd iawn' (17/39) neu'n 'eithaf hawdd' (19/39) cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. Fodd bynnag, dywedodd un ymatebydd:

*" Anodd iawn cael apwyntiad cyffredinol. Dydw i ddim wedi cael apwyntiad cyffredinol ers tair blynedd, rydw i wedi ffonio sawl gwaith ac wedi cael gwybod nad oes modd i mi gael apwyntiad gan mai dim ond rhai brys sydd ar gael..."*

Roedd oriau agor y practis yn cael eu harddangos yn glir a gellid eu gweld o'r tu allan i'r adeilad. Roedd y rhif ffôn cyswllt y tu allan i oriau yn cael ei arddangos yn glir i'r cleifion hynny y mae angen iddynt gael gofal a thriniaeth deintyddol frys pan fo'r practis ar gau.

O ran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo bod hyn yn berthnasol, roedd pob un ohonynt 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. Fodd bynnag, dywedodd deg ymatebydd eu bod yn anghytuno ac na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai angen.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig fyfyrion ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn sicrhau y gall cleifion gael triniaeth mewn modd amserol.

## Teg

Cyfathrebu ac Iaith

Gwelsom fod rhywfaint o'r wybodaeth ysgrifenedig a arddangosir yn y practis ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, ac roedd taflenni ar gael mewn fformatau eraill hefyd, fel rhai hawdd eu deall ac addas i blant.

Dywedwyd wrthym fod dau aelod o'r staff yn y practis yn gallu siarad Cymraeg ac yn gallu rhoi gofal yn Gymraeg pe gofynnwyd am hynny. Dywedwyd wrthym fod bathodynau 'laith Gwaith' ar gael, ond dim ond un aelod o'r staff oedd yn gwisgo'r bathodyn ar hyn o bryd; byddai'r practis nawr yn mynd ati i annog yr aelod arall o'r staff i wneud hynny hefyd.

Gwelsom arwydd yn y dderbynfa yn gwahodd y cleifion i roi gwybod i'r staff os hoffent siarad Cymraeg a dywedwyd wrthym fod ffenestr naid yn ymddangos ar gofnodion y cleifion i ddangos eu dewis iaith. Dywedwyd wrthym eu bod wedi cael cymorth digonol gan y bwrdd iechyd lleol i ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol'.

Roedd y rheolwr cofrestredig a chydweithiwr wrthi'n dysgu iaith Arwyddion Prydain. Gwelsom y gallai'r practis gael gafael ar wasanaethau cyfieithu a bod system dolen sain ar waith er mwyn helpu cleifion ag anawsterau clywed.

### **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 gan y practis bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol a pholisïau bwlio ac aflonyddu yr oedd pob aelod o'r staff wedi'u darllen ac yn cytuno ar eu cynnwys. Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ychwanegol perthnasol ar y ddau bwnc.

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 pob ardal i gleifion yn y practis ar y llawr gwaelod ond roedd gris bach i'r ddwy fynedfa. Disgrifiodd y staff drefniadau priodol i helpu cleifion ag anawsterau symudedd, ac roedd ramp ar gael i helpu pobl sy'n defnyddio cadair olwyn i gael mynediad.

Gwelsom fod y toiled i gleifion ar y llawr gwaelod. Fodd bynnag, roedd cynllun y toiled a'r ffaith nad oedd canllawiau cymorth ar gael yn golygu nad oedd yn addas i gleifion ag anawsterau symudedd neu gadeiriau olwyn.

Cafwyd ymateb cymysg gan y rhai a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion pan ofynnwyd iddynt a oeddent o'r farn bod yr adeilad yn hygyrch. Dywedodd wyth ohonynt mai dim ond rhannol hygyrch yw'r practis a dywedodd dau glaf nad oedd yn hygyrch o gwbl.

Efallai yr hoffai'r practis fyfyrion ar yr adborth hwn er mwyn ystyried a fyddai modd gwella hygyrchedd.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Gwelsom fod y practis deintyddol mewn cyflwr da ar y cyfan. Er bod y practis ei hun yn fach a bod lle yn gyfyng, gwelsom fod yr ystafelloedd trin yn fawr, yn olau ac wedi'u hawyru. Roedd y practis ar lawr gwaelod safle a rennir ac felly roedd yr holl gyfleusterau a'r deintyddfeydd ar yr un llawr. Gwelsom fod polisi cynnal a chadw cyfredol ar waith ar gyfer yr adeilad.

Y tu mewn i'r practis, roedd yr amgylchedd wedi'i addurno a'i ddodrefnu i safon dda. Roedd yr ardaloedd i gleifion yn lân, yn daclus ac yn rhydd o beryglon ar y cyfan, ond roedd un gris yn union y tu mewn i'r fynedfa i'r practis. Nid oedd y gris hwn wedi'i farcio a gallai beri risg o faglu neu syrthio. Codwyd hyn gyda'r rheolwr cofrestredig, a archebodd arwydd rhybudd priodol yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod cegin i'r staff gyda gweithfan fach mewn ystafell yng nghefn y practis. Roedd hon hefyd yn cael ei defnyddio fel ardal newid i'r staff. Gwelsom fod llwch, baw a gweddillion wedi ymgasglu o amgylch y weithfan ac ar ffrâm y ffenestr yn yr ystafell. Yn ogystal, roedd peiriant pelydr-X orthopantomogram (OPG) yn cael ei gadw yn yr ardal hon. Roedd y trefniant hwn yn anaddas yn ein barn ni gan ei fod yn cymysgu ardal glinigol ar gyfer trin cleifion â chyfleusterau i storio a pharatoi bwyd a diod, a allai arwain at broblemau posibl o ran atal a rheoli heintiau.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu bod cegin y staff a'r weithfan yn cael eu glanhau a sicrhau bod yr ardal hon yn cael ei chynnwys fel rhan o drefniadau glanhau arferol y practis.**

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried sut y gall y practis wneud y defnydd gorau o'r ardal hon a gwneud trefniadau addas i symud y peiriant pelydr-X OPG, neu'r cegin.**

Roedd polisi parhad busnes ar waith, gyda rhestr o'r gweithdrefnau i'w dilyn os na fyddai'n bosibl darparu'r ystod lawn o wasanaethau o ganlyniad i argyfyngau. Roedd manylion cyswllt y tîm ymateb i argyfyngau dynodedig a rhestr o rifau cyswllt mewn argyfwng yn cael eu harddangos ar hysbysfwrdd yn y gegin fel y gellir cael gafael arnynt yn hawdd.

Gwelsom fod polisi iechyd a diogelwch ar waith ac roedd poster iechyd a diogelwch cymeradwy yn cael ei arddangos yn glir i'r staff ei weld.

Gwelsom fod asesiad risg tân wedi'i gwblhau o fewn y flwyddyn ddiwethaf, bod pob aelod o'r staff a oedd yn gweithio wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân a bod wardeiniaid tân wedi cael eu penodi. Roedd gwiriadau rheolaidd o gyfarpar diogelwch tân ac ymarferion tân 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.

Gwelsom fod yr allanfeydd tân yn glir heb ddim yn eu rhwystro a bod arwyddion gwagio'r adeilad yn cael eu harddangos drwy'r safle.

Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyflogwr gyfredol yn cael ei harddangos a chadarnhawyd bod gan y practis yswiriant atebolrwydd cyhoeddus.

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

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau cyfredol ar waith mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi. Gwelsom fod amserlen lanhau ar waith i gefnogi arferion glanhau effeithiol.

Gwelsom fod yr ystafell aros a'r deintyddfeydd yn lân a'u bod, ar y cyfan, wedi'u dodrefnu mewn ffordd a oedd yn hwyluso trefniadau glanhau effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom fod braich y gadair nyrsio yn neintyddfa dau wedi treulio i'r graddau nad oedd modd ei glanhau'n effeithiol.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gael dodrefn newydd yn lle dodrefn sydd wedi treulio er mwyn sicrhau bod modd dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol.**

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 i'r staff, ond gwelsom nad oedd nyrs wedi gwisgo ffedog blastig yn ystod y broses ddihalogi.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol priodol fel y bo angen wrth gyflawni eu dyletswyddau.**

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. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd dyfais sbring ar ddrws yr ystafell ddihalogi i'w gau'n awtomatig, gan olygu bod drws yr ystafell ar agor yn ystod ein harolygiad. Nodwyd hefyd nad oedd sinc ar wahân i olchi dwylo yn unol â chanllawiau 01-05 Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM). Ymhellach, nodwyd nad oedd system awyru effeithiol yn yr ystafell ddihalogi a bod y practis yn dibynnu ar fentiau bach ar waelod drysau mewnol.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig osod dyfais sbring ar ddrws yr ystafell ddihalogi i'w gau'n awtomatig a sicrhau bod y drws ar gau bob amser.**

**Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig osod sinc ar wahân i'r staff olchi eu dwylo yn ystod y broses ddihalogi.**

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

Cafodd trefniadau i lanhau a dihalogi offer deintyddol aml dro eu disgrifio a'u harddangos, a gwelsom fod cofnodlyfrau wedi cael eu cwblhau i ddangos bod gwiriadau priodol o gyfarpar wedi cael eu cynnal.

Gwelsom fod yr archwiliad atal a rheoli heintiau diweddaraf wedi'i gynnal o fewn y flwyddyn ddiwethaf. Fodd bynnag, gwelsom faw a llwch y tu mewn i rai cypyrddau ac ar ochrau rhai cypyrddau, a gwelsom hefyd nad oedd caead ar rai o'r blychau storio a oedd wedi cael eu gosod ar ben cypyrddau a oedd yn golygu y gallai'r cynnwys gael ei groeshalogi gan aerosol a gynhyrchir fel rhan o'r broses ddihalogi.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu bod yr ystafell ddihalogi'n cael ei glanhau'n drylwyr.**

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi dull ar waith i atal cynnwys blychau storio rhag cael ei amlygu i halogyddion yn yr aer a gynhyrchir fel rhan o'r broses ddihalogi.**

Gwelsom fod contract cyfredol ar waith i drosglwyddo gwastraff yn ddiogel o'r practis a bod gwastraff a gynhyrchir gan y practis yn cael ei storio mewn cynwysyddion priodol cyn iddo gael ei gasglu. Fodd bynnag, gwelsom fod y biniau gwastraff clinigol yn cael eu cadw yng nghefn y practis mewn ardal a oedd yn hygyrch i'r cyhoedd. Roedd y bin ar glo ond nid oedd wedi'i osod yn soun d yn ei le. Roedd hyn yn golygu y gallai unigolyn/unigolion heb awdurdod gael mynediad at y bin gwastraff clinigol a'i gynnwys a'i symud a gallai hyn beri risg o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd i gleifion, staff a'r cyhoedd. 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.

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 i iechyd.



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.

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau i'w gweld a bod y lleoliad yn lân.

Nodir rhai sylwadau a gawsom gan gleifion am weithdrefnau atal a rheoli heintiau isod:

*“Menig yn cael eu gwisgo bob amser.”*

*“Menig ac ati yn cael eu gwisgo bob amser a gwelais staff yn golchi dwylo pan es i i mewn i'r ystafell.”*

### **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 ac anesthetigion. 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. Cawsom wybod y byddai digwyddiadau niweidiol mewn perthynas â meddyginiaethau yn cael eu cofnodi gan staff y practis gan ddefnyddio'r cynllun Cerdyn Melyn.

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. Roedd system ar waith ar gyfer gwirio stociau a nodi pryd y byddai angen cael meddyginiaethau newydd a gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau wedi cael eu cwblhau. Fodd bynnag, gwelsom fod dau fag ocsigen hunanchwyddo â masgiau wyneb clir i oedolion yn edrych yn hen ac wedi treulio, ac roedd masgiau wyneb clir mewn pedwar maint a'r bag hunanchwyddo i blant ar goll o'r cyfarpar brys. Archebodd y rheolwr cofrestredig rai newydd ar adeg yr arolygiad.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth ar adeg yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y gwiriadau rheolaidd a gynhelir o'r cyfarpar brys gofynnol yn ddigon effeithiol i sicrhau bod cyfarpar ar gael bob amser ac nad yw'r dyddiad wedi mynd heibio.**

Roedd y pecyn cymorth cyntaf ar gael ac yn drefnus yr olwg. Nodwyd bod gan y practis un swyddog cymorth cyntaf penodedig a bod aelod arall o'r staff ar fin cael hyfforddiant cymorth cyntaf.

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.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Gwelsom fod polisi a gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith mewn perthynas â diogelu a bod manylion cyswllt perthnasol ar gyfer timau diogelu lleol yn cael eu harddangos i'r staff pe bai pryder.

Roedd gan y practis arweinydd diogelu a gwelsom fod uwch-aelodau o'r staff wedi lawrlwytho ap Diogelu Cymru Gyfan i'w ffonau er mwyn sicrhau bod ganddynt yr arweiniad diweddaraf.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff yn wybodus am ddiogelu ac yn gwybod â phwy i gysylltu pe bai ganddynt bryder. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth fod un aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu oedolion.

**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 y deintyddfeydd yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu gofal a thriniaeth ddeintyddol a bod y staff wedi cael hyfforddiant priodol i ddefnyddio'r cyfarpar yn ddiogel, fel rhan o'r broses sefydlu. 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, cynnal a chadw a phrofi'r cyfarpar pelydr-X. Gwelsom hefyd fod asesiad risg ymbelydredd ar waith.

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 gwybodaeth yn cael ei harddangos i'r cleifion yn yr ardal aros yn egluro risgiau a buddiannau archwiliad pelydr-X. Gwelsom fod pob archwiliad pelydr-X wedi cael ei gyfiawnhau a bod gwerthusiadau clinigol a graddau ansawdd wedi'u nodi yng nghofnodion y cleifion. Fodd bynnag, nodwyd bod y gweithgareddau graddio pelydr-X yn cael eu cynnal gan ddefnyddio'r raddfa tri phwynt hen ffasiwn.

**Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ddefnyddio'r raddfa dau bwynt ddiwygiedig ar gyfer graddio pelydr-X.**

Dywedwyd wrthym nad oedd gofalmwyr yn cael bod yn yr ystafell drin pan oedd archwiliad pelydr-x yn cael ei gynnal.

## **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. Fodd bynnag, 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 deg claf. Gwelsom fod system addas ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod cofnodion digidol yn cael eu rheoli a'u storio'n ddiogel. Dywedwyd wrthym fod y cofnodion yn cael eu cadw am y cyfnod priodol o amser yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a gwelwyd bod polisi Diogelu Data a Diogelwch Gwybodaeth cyfredol ar waith. Fodd bynnag, gwelsom fod cofnodion papur hŷn yn cael eu storio mewn cypyrddau heb eu cloi a oedd yn hygyrch i bobl a oedd yn mynd i mewn i'r practis. Roedd hyn yn golygu bod risg y gallai rhywun gael gafaél 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 fod siartiau sylfaenol llawn, cynlluniau triniaeth a chydsyniad ar sail gwybodaeth yn cael eu cofnodi a bod modd eu hadalw yn unol â chanllawiau NICE. Er bod tystiolaeth o archwiliadau meinweoedd meddal, gwelsom fod profion sgrinio canser y geg yn cael eu cofnodi mewn ffordd anghyson.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff profion sgrinio canser y geg eu cofnodi yng nghofnodion y 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. Mae'r practis wedi recriwtio hylenydd a therapydd yn ddiweddar er mwyn ehangu'r ystod o wasanaethau gofal iechyd deintyddol sydd ar gael.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Mae'r practis yn cael ei weithredu gan y rheolwr cofrestredig a rheolwyr y practis sy'n gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Cafodd llinellau adrodd clir eu gweld a'u disgrifio. Roedd y practis yn defnyddio adnoddau datblygu tîm cydnabyddedig.

Cafodd trefniadau addas eu disgrifio ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol â thîm staff y practis. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd staff a chyfathrebu ad hoc â'r staff drwy e-bost neu wyneb yn wyneb. Gwelsom gofnodion cynhwysfawr o gyfarfodydd a oedd yn cael eu rhoi i 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 bolisiâu cyfredol ar gael i'r staff i'w helpu i ymgymryd â'u rolau. Roedd y sampl o bolisiâu a welsom yn dangos eu bod wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac wedi'u cymeradwyo gan staff a wnaeth gadarnhau eu bod wedi'u darllen a'u deall. Roedd y practis wrthi'n trosglwyddo'r dogfennau hyn i system ddigidol er mwyn gwella mynediad staff a symleiddio'r broses archwilio polisiâu.

Roedd gan y practis ddatganiad o ddiben a thaflen wybodaeth i gleifion cyfredol, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Roedd y rhain yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion am y gwasanaethau a gynigir yn y practis. Roedd y ddwy ddogfen wedi cael eu hadolygu yn ystod y 12 mis diwethaf.

## Y Gweithlu

### Gweithlu Medrus a Galluog

Yn ogystal â'r rheolwr cofrestredig a rheolwr y practis, roedd tîm y practis yn cynnwys dau ddeintydd cyswllt, dau hylenydd, therapydd, chwe nyrs ddeintyddol a derbynydd.

Gwelsom fod cymysgedd sgiliau a nifer y staff yn briodol ar gyfer y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Dywedwyd wrthym na fyddai staff asiantaeth yn cael eu defnyddio, ac y gellid defnyddio staff o bractis cysylltiedig os byddai prinder staff oherwydd gwyliau a salwch.

Er i ni weld bod enwau aelodau'r tîm deintyddol presennol yn cael eu harddangos wrth y fynedfa, gwelsom fod rhifau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar goll. Fodd bynnag, roedd y rhifau hyn i'w gweld yn y ffolder gwybodaeth i gleifion. 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. Dywedodd y practis wrthym fod y manylion hyn yn rhan o'r sleidiau gwybodaeth sy'n ymddangos ar y sgriniau arddangos ond ni welsom y sleid arbennig hon yn ystod yr arolygiad.

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

Dywedwyd wrthym fod cydymffurfiaeth â gofynion cofrestru'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael ei monitro gan un o reolwyr y practis.

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 aelodau'r tîm rheoli yn hawdd mynd atynt.

Roedd gan y practis bolisi recriwtio cyfredol a oedd yn nodi'r holl wybodaeth a'r ddogfennaeth y mae'n ofynnol iddynt fod ar gael mewn perthynas â staff sy'n gweithio mewn practisau deintyddol.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau staff sy'n gweithio yn y practis. Gwelsom dystiolaeth o yswiriant indemniad, tystiolaeth o gofrestriad cyfredol gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a thystiolaeth o frechiadau ar gyfer pob aelod o'r staff.

Gwelsom gofnodion o dystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod o'r staff a datganiadau blynyddol wedi'u llofnodi i gadarnhau nad oedd eu hamgylchiadau wedi newid.

Gwelsom fod proses sefydlu ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff yn y practis. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod aelodau newydd o staff yn ymwybodol o bolisiâu a gweithdrefnau'r practis a'u bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Gwelsom fod y staff a gyflogir gan y practis yn cael arfarniadau gwaith blynyddol a'u bod wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau yn y 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 negeseuon e-bost ar ôl triniaethau, adolygiadau Google a'r cyfryngau cymdeithasol. Roedd blwch awgrymiadau ar gael yn y dderbynfa.

Dywedwyd wrthym y caiff adborth ei asesu a'i drafod yn rheolaidd mewn cyfarfodydd tîm ac y caiff sylwadau negyddol eu blaenoriaethu fel y gellir gweithredu arnynt ar frys. Caiff awgrymiadau ynghylch gwelliannau eu hystyried a chaiff adborth ei arddangos ar y sgrin wybodaeth i gleifion ar y fformat 'Dywedoch chi, gwnaethom ni'. Gwelsom fod y practis wedi gwneud nifer o welliannau o ganlyniad i hyn, gan gynnwys defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol, rhoi gwybod am oedi ac amseroedd apwyntiadau hyblyg.

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno ysgrifenedig gyfredol ar waith er mwyn rheoli cwynion am y gofal deintyddol a ddarperir yn y practis. Roedd hon i'w gweld yn yr ardaloedd aros ac roedd yn cynnwys manylion y rheolwr cwynion, yr amserlenni disgwylidig a manylion sefydliadau eraill a allai ddarparu cymorth a chefnogaeth i'r cleifion. Gwelsom hefyd fod posteri Gweithio i Wella wedi'u harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r practis yn datrys unrhyw bryderon / cwynion ar ôl triniaeth.

Gwelsom fod ffeil cwynion ar gyfer cofnodi cwynion a wneir i'r practis, a bod y ffeil honno ar gael i bob aelod o'r staff. Gwelsom dystiolaeth bod y broses ddatrys yn cael ei dogfennu drwyddi draw.

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. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ac roeddent wedi dangos dealltwriaeth ohoni pan gawsant eu holi. Hyd yma, ni fu unrhyw ddigwyddiadau lle y bu angen arfer y Ddyletswydd Gonestrwydd.

## Gwybodaeth

### Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol

Dywedwyd wrthym y byddai digwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu cofnodi ar 'gofnod digwyddiadau' ond nid oedd y practis wedi profi unrhyw ddigwyddiad o'r fath hyd yma. Dywedwyd wrthym y byddai gwybodaeth yn ymwneud â diogelwch

cleifion yn cael ei thrafod yn ystod cyfarfodydd tîm er mwyn datblygu cynlluniau gweithredu i wella lle bo angen. Byddai'r wybodaeth yn cael ei rhannu â'r GIG yn ehangach drwy Datix ac mae'n cyfrannu at y broses Hunanasesu Sicrwydd Ansawdd gyda'r Bwrdd Iechyd lleol fel rhan o weithgareddau gwella ehangach y practis.

## **Dysgu, Gwella ac Ymchwil**

### **Gweithgareddau Gwella Ansawdd**

Gwelsom fod y practis wedi cynnal adolygiad rheoli blynyddol Cymru yn ddiweddar fel rhan o'i system monitro a gwella ansawdd.

Cawsom enghreifftiau o archwiliadau a gynhaliwyd fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliad o gardiau cofnodion a oedd wedi arwain at welliannau i brosesau cadw cofnodion. Ymhlith yr archwiliadau eraill a gynhaliwyd roedd archwiliadau o fynediad pobl anabl, cwynion, a rhagnodi gwrthfotigau. Roedd y practis wrthi'n cynnal adolygiad o drefniadau rhoi'r gorau i smygu ar adeg yr arolygiad.

Gwelsom fod y practis wedi defnyddio adnoddau datblygu tîm a hyfforddiant gwella ansawdd cydnabyddedig fel y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth (MMD) a'r Adnodd Hunanwerthuso ar gyfer Optimeiddio Sgiliau (SOSET).

## **Dull Systemau Cyfan**

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

Cafodd trefniadau addas eu disgrifio ar gyfer ymgysylltu rhwng y practis a gwasanaethau eraill, megis diogelu, ymarferwyr cyffredinol a fferyllwyr. Mae hyn yn sicrhau bod gofal iechyd yn cael ei gydgyssylltu'n well er mwyn hyrwyddo llesiant y cleifion a'r gymuned ehangach.



## 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
Gwelsom fod dau fag ocsigen hunanchwyddo â masgiau wyneb clir i oedolion yn edrych yn hen ac wedi treulio, ac roedd masgiau wyneb clir mewn pedwar maint a'r bag hunanchwyddo i blant ar goll o'r cyfarpar brys.	Ni allem fod yn sicr y gellid eu defnyddio'n effeithiol mewn argyfwng.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith gyda'r uwch-aelodau o'r staff.	Rhai newydd yn cael eu harchebu gan y rheolwr cofrestredig.

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Baglan

Dyddiad yr arolygiad: 10 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
Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n anniogel mewn cypyrddau heb eu cloi. Nid oeddent mewn lleoliad diogel a gallai unrhyw un a oedd yn mynd i mewn i'r safle gael gafaél arnynt yn hawdd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff holl gofnodion y cleifion eu cadw dan glo mewn lleoliad diogel. Mae angen sicrwydd ysgrifenedig ar AGIC fod hyn wedi digwydd.	Rheoliad 20(2)	Cyrhaeddodd blychau cludo a storio ar 12/01/2024.  Dechreuodd y broses o gludo'r cofnodion gofal iechyd o'r ardal y tu ôl i'r derbynnydd i fan diogel ar 15/01/2024 a chaiff ei chwblhau erbyn 19/01/2024 fan hwyraf	Laura Morris	19/01/2024
Gwelsom fod y biniau gwastaff clinigol yn cael eu cadw yng nghefn y	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud trefniadau ar unwaith i'r holl finiau gwastraff	Rheoliad 13(5)	15/01/2024 - Gosodiadau wall allanol, cadwyn a chlo	Laura Morris	19/01/2024

practis mewn ardal a oedd yn hygyrch i'r cyhoedd. Roedd y bin ar glo ond nid oedd wedi'i osod yn sownd yn ei le.	clinigol gael eu gosod yn sownd yn eu lle ar y safle a chyflwyno tystiolaeth i AGIC ar ôl gwneud hyn.		clap wedi'u harchebu a chânt eu ffitio cyn 19/01/2024.		
--	---	--	--	--	--

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Baglan

Dyddiad yr arolygiad: 10 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
<p>Dywedodd un ymatebydd a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion:</p> <p>" Anodd iawn cael apwyntiad cyffredinol. Dydw i ddim wedi cael apwyntiad cyffredinol ers tair blynedd, rydw i wedi ffonio sawl gwaith ac wedi cael gwybod nad oes modd i mi gael apwyntiad gan mai dim ond rhai brys sydd ar gael..."</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig fyfyrion ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn sicrhau y gall cleifion gael triniaeth mewn modd amserol.</p>	<p>Safon Ansawdd - Amserol</p>	<p>Mae'r wybodaeth hon yn cael ei darparu'n barod yn y ffyrdd canlynol:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Neges peiriant ateb pan fydd cleifion yn cysylltu â ni y tu allan i oriau</li><li>2. Hysbysiad ar ddrws y practis</li><li>3. Ar y sleidiau PowerPoint ar y sgrin yn yr ystafell aros.</li></ol>	<p>L Morris</p>	<p>28/02/2024</p>

<p>Gwelsom fod rhywfaint o'r adborth a gafwyd gan y cleifion dangos na fyddent yn gwybod sut i gael gfael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai angen.</p>			<p>4. Ar ein tudalennau cyfryngau cymdeithasol</p> <p>Rydym wedi ychwanegu hyn fel eitem ar agenda'r cyfarfod nesaf er mwyn ystyried ffyrdd eraill y gallwn rannu'r wybodaeth hon â'n cleifion.</p>		
<p>Gwelsom fod llwch, baw a gweddillion wedi ymgasglu o amgylch y weithfan ac ar ffrâm y ffenestr yng nghegin y staff.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu bod cegin y staff a'r weithfan yn cael eu glanhau a sicrhau bod yr ardal hon yn cael ei chynnwys fel rhan o drefniadau glanhau arferol y practis.</p>	<p>Rheoliad 13(5)(b)(i) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p>	<p>Cafodd yr ardal hon ei glanhau'n drylwyr ar 17/01/2024 ac rydym wedi ychwanegu 'glanhau'r ffenestr PVC' at y rhestrau gwirio glanhau domestig.</p>	<p>LM</p>	<p>Wedi'i gwblhau 17/01/2024</p>
<p>Gwelsom fod y practis yn defnyddio peiriant pelydr-X orthopantomogram (OPG) sy'n cael ei gadw yng nghegin y staff.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried sut y gall y practis wneud y defnydd gorau o'r ardal hon a gwneud trefniadau addas i symud y</p>	<p>Rheoliad 13(5)(b)(ii) a 22(2)(c) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p>	<p>Fel y trafodwyd ar ddiwrnod yr arolygiad, mae symud y peiriant OPG yn anymarferol oherwydd y gost, diffyg lle ac ystyriaethau</p>	<p>L Morris</p>	<p>Wedi'i gwblhau 13/04/2024 i gael oergell newydd fel</p>

	peiriant pelydr-X OPG, neu'r gegin.		ynghylch diogelu rhag ymbelydredd.  Mae'r cyfleusterau paratoi bwyd a diod wedi cael eu symud i swyddfa'r rheolwr. Wrthi'n archebu oergell lai i gymryd lle'r oergell bresennol		y gellir ei symud i fan arall.
Gwelsom fod braich y gadair nyrsio yn neintyddfa dau wedi treulio i'r graddau nad oedd modd ei glanhau'n effeithiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gael dodrefn newydd yn lle dodrefn sydd wedi treulio er mwyn sicrhau bod modd dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol.	Rheoliad 13(5)(b)(i) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Mae'r gadair wedi cael ei datgomisiynu ac rydym wedi cael un arall yn ei lle	L Morris	Wedi'i gwblhau 13/01/2024
Gwelsom nad oedd nyrs wedi gwisgo ffedog blastig yn ystod y broses ddihalogi	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol priodol fel y bo angen wrth gyflawni eu dyletswyddau.	Rheoliad 13(5)(a) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Rydym wedi anfon gohebiaeth at holl aelodau'r tîm clinigol i'w hatgoffa o bwysigrwydd gwisgo'r holl gyfarpar diogelu personol a ddarperir yn ystod y broses ddihalogi	L Morris	Wedi'i gwblhau 23/02/2024

<p>Gwelsom nad oedd dyfais sbring ar ddrws yr ystafell ddihalogi i'w gau'n awtomatig, gan olygu bod drws yr ystafell ar agor yn ystod ein harolygiad.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig osod dyfais sbring ar ddrws yr ystafell ddihalogi i'w gau'n awtomatig a sicrhau bod y drws ar gau bob amser.</p>	<p>Rheoliad 22(2)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Trefnwyd bod dyfeisiau'n cael eu gosod fel bod drysau'n cau'n awtomatig.</p>	<p>L Morris</p>	<p>29/03/2024</p>
<p>Gwelsom nad oedd sinc ar wahân i olchi dwylo yn unol â chanllawiau 07-01 Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM).</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig osod sinc ar wahân i'r staff olchi eu dwylo yn ystod y broses ddihalogi.</p>	<p>Rheoliad 13 (3)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae sinc ar wahân i olchi dwylo yn union y tu allan i'r ardal ddihalogi. Gan mai safle ar les yw hwn, rydym wedi holi landlord yr eiddo i weld a fyddai'n cytuno symud y gwasanaethau hyn</p>	<p>L Morris</p>	<p>16/05/2024 yn aros am ymateb gan landlord yr eiddo</p>
<p>Gwelsom nad oedd system awyru effeithiol yn yr ystafell ddihalogi a bod y practis yn dibynnu ar fentiau bach ar waelod drysau mewnol</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried gosod system awyru briodol yn yr ystafell ddihalogi, yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.</p>	<p>Rheoliad 22(2)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Gan mai safle ar les yw hwn, rydym wedi holi landlord yr eiddo i ystyried yr opsiynau sydd ar gael i osod system awyru yn yr ardal hon</p>	<p>L Morris</p>	<p>16/05/2024 yn aros am ymateb gan landlord yr eiddo</p>



<p>Gwelsom faw a llwch y tu mewn i rai cypyrddau ac ar ochrau rhai cypyrddau</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu bod yr ystafell ddihalogi'n cael ei glanhau'n drylwyr.</p>	<p>Rheoliad 13(6)(b)(i) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae'r cypyrddau lle caiff y cywasgydd a'r pypiau eu cadw wedi cael eu glanhau i'r graddau sy'n bosibl pan fo angen symud cyfarpar mecanyddol a chysylltiadau. Rydym wedi tynnu sylw'r staff at hyn ac mae Rheolwr y Practis wedi gwirio a goruchwyllo gwaith glanhau trylwyr.</p>	<p>L Morris</p>	<p>Wedi'i gwblhau  17/01/2024</p>
<p>Gwelsom nad oedd caead ar rai o'r blychau storio a oedd wedi cael eu gosod ar ben cypyrddau a oedd yn golygu y gallai'r cynnwys gael ei groeshalogi gan aerosol a gynhyrchir fel rhan o'r broses ddihalogi.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi dull ar waith i atal cynnwys blychau storio rhag cael ei amlygu i halogyddion yn yr aer a gynhyrchir fel rhan o'r broses ddihalogi.</p>	<p>Rheoliad 13(6)(a) a (b)(ii) a (iii) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae'r holl flychau storio wedi cael eu newid am flychau â chaead.</p>	<p>L Morris</p>	<p>Wedi'i gwblhau  19/01/2024</p>

<p>Gwelsom fod y bagiau ocsigen hunanchwyddo â masgiau i oedolion yn edrych yn hen ac wedi treulio, ac roedd y bag hunanchwyddo i blant a phedwar masg wyneb clir ar goll o'r cyfarpar brys.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y gwiriadau rheolaidd a gynhelir o'r cyfarpar brys gofynnol yn ddigon effeithiol i sicrhau bod cyfarpar ar gael bob amser ac nad yw'r dyddiad wedi mynd heibio.</p>	<p>Rheoliad 31(3)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae'r cyfarpar hwn wedi cael ei newid ac mae rhestrau gwirio wedi cael eu diwygio er mwyn cynnwys cam i sicrhau bod y cyfarpar i gyd yn bresennol, yn gyfredol ac nad yw wedi afliwio na darfod.</p>	<p>L Morris</p>	<p>Wedi'i gwblhau 31/01/2024</p>
<p>Ni welsom dystiolaeth fod un aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu oedolion.</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>Cafwyd Tystysgrif Hyfforddiant Diogelu ar gyfer yr aelod hwn o'r staff y diwrnod ar ôl yr arolygiad. (12/01/2024)</p>	<p>L Morris</p>	<p>Wedi'i gwblhau 12/01/2024</p>
<p>Nodwyd bod y gweithgareddau graddio pelydr-X yn cael eu cynnal gan ddefnyddio'r raddfa tri phwynt hen ffasiwn.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ddefnyddio'r raddfa dau bwynt ddiwygiedig ar gyfer graddio pelydr-X.</p>	<p>Rheoliad 13(8) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae'r graddau pelydr X bellach wedi cael eu newid i 'derbyniol' ac 'annerbyniol'.</p>	<p>L Morris</p>	<p>Wedi'i gwblhau 17/01/2024</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>Wedi rhoi rhestr wirio ar waith i sicrhau na chaiff dannedd anghywir eu tynnu.</p>	<p>L Morris</p>	<p>Wedi'i gwblhau 05/02/2024</p>
<p>Gwelsom fod profion sgrinio cancer y geg yn cael eu cofnodi mewn ffordd anghyson.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff profion sgrinio cancer y geg eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion.</p>	<p>Rheoliad 20(1)(a)(i) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Cofnodwyd y term 'Archwiliadau cancer y geg' ar rai nodiadau. Anogwyd pob aelod o'r tîm i ddefnyddio termau cyson a nodwyd mai dim ond 'Profion sgrinio cancer y geg' y dylid ei ddefnyddio o hyn ymlaen.</p>	<p>L Morris</p>	<p>Wedi'i gwblhau 05/02/2024</p>
<p>Gwelsom fod rhifau cofrestru'r tîm deintyddol presennol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael eu cadw mewn ffolder ac nad oeddent yn cael eu harddangos yn glir.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff rhifau cofrestru'r holl weithwyr deintyddol proffesiynol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol eu harddangos mewn ardal lle y gall y cleifion eu gweld yn hawdd.</p>	<p>Safon Ansawdd - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn</p>	<p>Caiff enwau a rhifau cofrestru pob aelod o'r staff sydd wedi cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol eu harddangos yn yr ardal aros</p>	<p>L Morris</p>	<p>Wedi'i gwblhau 23/02/2024</p>

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

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau):** Laura Morris

**Teitl swydd:** Rheolwr Cofrestredig

**Dyddiad:** 16/02/2024