

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Heol Llannon,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 17 Ionawr 2024

Dyddiad cyhoeddi: 18 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
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, 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	18
4.	Y camau nesaf	22
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	25
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	26

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 Heol Llannon, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 17 Ionawr 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, 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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 29 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr, a chwblhawyd 5 gan y staff. 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:

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol eu taith fel claf. Gwelsom fod systemau addas ar waith i reoli apwyntiadau ac i sicrhau y caiff amser y clinigwyr ei ddefnyddio'n effeithiol. Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y practis yn 'dda iawn'. Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth ar gael yn ddwyieithog ac roedd pob un o'r cleifion a oedd yn siarad Cymraeg yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r iaith yn y lleoliad. Fodd bynnag, gwnaethom nodi meysydd i'w gwella mewn perthynas â'r wybodaeth a oedd ar gael i gleifion.

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

- Dylai'r rheolwr cofrestredig wella'r wybodaeth gofal iechyd sydd ar gael i'r cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd adborth y cleifion yn gwbl gadarnhaol ym mhob un o'r meysydd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn lân ac yn drefnus, a oedd yn hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd yr holl gyfarpar clinigol y gellir ei aildefnyddio mewn cyflwr da ond, gwelsom fod un o'r peiriannau awtoclaf wedi rhydu ac nid oedd posibl ei lanhau'n effeithiol. Gwelsom hefyd fod angen gwneud gwelliannau i rai rhannau o'r adeilad er mwyn sicrhau y gellir eu glanhau yn ogystal â rhannau o'r ystafell staff a allai gael eu gwella. Roedd y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo bod yr amgylchedd yn lân a nododd y staff bod amserlen lanhau effeithiol ar waith hefyd.

Roedd y mwyafrif o'r cofnodion cleifion wedi cael eu cwblhau'n briodol ond gwelsom enghreifftiau lle nad oedd yr opsiynau sgrinio ar gyfer canser y geg a chynllunio triniaeth wedi'u nodi yn y cofnodion. Roedd y gweithdrefnau a oedd ar waith ar gyfer diogelu plant ac oedolion yn gadarn. Esbonnir y triniaethau radiograffeg, gan gynnwys eu risgiau a'u buddiannau, yn llawn ac ymdrinnir â nhw yn ddiogel, gyda chaniatâd y cleifion. Gwnaethom nodi meysydd i'w gwella mewn perthynas â phhecyn argyfwng y practis ac aethpwyd i'r afael â nhw ar ddiwrnod yr arolygiad.

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

- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno proses gwirio stoc y feddyginiaeth

- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff gwiriadau dyddiol eu cynnal o'r ddeintyddfa ac y dangosir tystiolaeth o hyn
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw er mwyn gallu ei lanhau a'i ddihalogi'n ddiogel
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cyfarpar brys yn cael ei wirio'n rheolaidd a'i fod ar gael i'w ddefnyddio ar unwaith yn unol â'r gofynion sylfaenol a bennwyd gan Gyngor Dadebru'r DU.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y broses cofnodi ac asesu risgiau, ynghyd â'r trefniadau diogelwch tân yn gynhwysfawr
- Roedd y llwybrau triniaethau o'r deintydd i'r therapyddion yn addas.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod y strwythurau rheoli a oedd ar waith yn helpu i sicrhau bod y practis yn rhedeg yn effeithiol. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn meddu ar y sgiliau cywir a dywedodd pob aelod o'r staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i ymgymryd â hyfforddiant. Gwelsom fod y staff wedi cael hyfforddiant clinigol hyd at lefel foddhaol, ond gwnaethom nodi nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â'r gwiriadau recriwtio ar gyfer cyflogeion a'r broses cwblhau gweithgareddau gwella ansawdd. Gwelsom fod y practis yn ymgysylltu'n dda â darparwyr gwasanaethau ieuchyd eraill, a oedd yn helpu i gynnal cydberthnasau gwaith effeithiol er budd y cleifion.

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

- Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant priodol ar y Ddyletswydd Gonestrwydd
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth i ddangos bod gwiriadau geirdaon addas yn cael eu cynnal neu roi sicrwydd i AGIC o'r camau sydd ar waith i liniaru'r risg mewn perthynas â'r cofnodion o wiriadau cyn cyflogi sydd ar goll.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn ymgysylltu â'r cleifion ac yn garedig tuag atynt
- Roedd adborth pob aelod o'r staff i holiadur AGIC yn gadarnhaol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Ar y cyfan, roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur cleifion AGIC yn gadarnhaol. Dywedodd pob un o'r 29 o ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn'. Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

“Yn ofalgar a phroffesiynol iawn. Yn hapus iawn â'r driniaeth a gefais.”

“Yn hapus iawn â phopeth a gyda phob aelod o'r staff sy'n garedig iawn.”

“Gwasanaeth a gofal o'r safon uchaf.”

“Gwasanaeth rhagorol ac mae'r deintyddion a'r staff yn arbennig.”

“Rhagorol bob amser.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Gwelsom fod peth gwybodaeth ar gael i gleifion yn yr ardaloedd aros mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu a gwasanaethau'r GIG, ond, roedd y wybodaeth a oedd ar gael i gleifion ar gynnal iechyd y geg da yn gyfyngedig.

Dylai'r rheolwr cofrestredig wella'r wybodaeth gofal iechyd sydd ar gael i'r cleifion.

Roedd gwybodaeth am gostau triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat ar gael ger y dderbynfa a gwnaethom nodi bod enwau a rhifau Cyngor Deintyddol Cyffredinol yr ymarferwyr i'w gweld hefyd. Roedd oriau agor y practis a'r manylion cyswllt ar gyfer gwasanaeth brys i'w gweld yn ddwyieithog y tu allan i'r adeilad. Roedd y mwyafrif o wybodaeth ar gael yn ddwyieithog, gan gynnwys y daflen wybodaeth i gleifion.

Cadarnhaodd pob claf a ymatebodd i holiadur AGIC fod y staff wedi esbonio iechyd eu ceg iddynt mewn modd y gallent ei ddeall. Dywedodd pob claf hefyd ei fod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal addas ar sut i gynnal iechyd da yn y geg.

Gofal Urddasol a Pharchus

Gwelsom y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Nododd pob aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC y caiff preifatrwydd ac urddas y cleifion eu cynnal bob amser. Gwelsom fod y dderbynfa a'r ardal aros wedi'u huno a oedd yn cyfyngu ar breifatrwydd y cleifion, ond roedd ystafell breifat ar gael ar gyfer cynnal unrhyw drafodaethau sensitif rhwng staff y dderbynfa a'r cleifion. Roedd desg y dderbynfa wedi'i lleoli y tu ôl i sgrin wydr er mwyn atal pobl eraill rhag clywed galwadau ffôn a gwelsom fod ffenestri'r ardaloedd clinigol yn farugog er mwyn atal cleifion rhag cael eu gweld yn ystod eu triniaethau. Gwnaethom nodi bod polisi cyfrinachedd ar waith a oedd yn amlinellu'r camau y dylai'r staff eu cymryd i gynnal preifatrwydd cleifion.

Dywedodd pob claf a ymatebodd i holiadur AGIC wrthym ei fod yn cael ei drin ag urddas a pharch gan y staff. Nododd y cleifion hefyd bod y staff yn gwrando arnynt, yn ateb eu cwestiynau ac yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol eu hapwyntiad.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Cadarnhaodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur AGIC fod y cleifion yn cael gwybod am benderfyniadau am eu gofal ac yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau hynny. Cadarnhawyd hyn yn ymatebion y cleifion i'r holiadur, gyda'r cleifion yn nodi eu bod yn cymryd cymaint o ran ag yr hoffent mewn penderfyniadau ynghylch eu triniaeth. Cadarnhaodd y cleifion hefyd bod y staff wedi esbonio'r opsiynau, y risgiau, y buddiannau a'r costau iddynt.

Roedd pob un o'r cleifion, heblaw un, yn cytuno eu bod wedi cael canllawiau clir ar yr hyn y dylent ei wneud mewn argyfwng a sut y byddai'r practis yn datrys unrhyw bryderon neu gwynion ar ôl triniaeth.

Amserol

Gofal Amserol

Gwelsom fod proses apwyntiadau addas ar waith i reoli a defnyddio amser yr ymarferwyr yn briodol. Gwelsom fod y cleifion yn cael gwybod am unrhyw oedi os byddai'n rhaid iddynt aros mwy na 15 munud i gael triniaeth. Roedd y cleifion yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb ar ôl eu hapwyntiadau.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn brysbennu cleifion dros y ffôn er mwyn sicrhau bod y rhai ag anghenion mwyaf brys yn cael eu blaenoriaethu. Gwelsom fod slotiau yn y dyddiadur bob diwrnod er mwyn sicrhau bod apwyntiadau brys ar gael. Cadarnhaodd y staff fod y practis yn cymryd rhan yng ngwasanaeth 111 y GIG.

Dywedodd y staff wrthym fod yr amser aros rhwng apwyntiadau rheolaidd yn hir oherwydd argaeledd yr ymarferwyr, ond bod therapydd deintyddol wedi cael ei recriwtio er mwyn lleihau llwyth gwaith y deintyddion a sicrhau bod mwy o apwyntiadau rhydd ar gael. Dywedwyd wrthym fod apwyntiadau yn cael eu trefnu yn unol ag argaeledd y cleifion lle bynnag y bo'n bosibl.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion (24/29) a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar ofal deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Nododd y cleifion hefyd eu bod wedi ei chael hi'n 'hawdd iawn' (17/29) neu'n 'eithaf hawdd' (12/29) cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Dywedodd un o'r cleifion:

“Mae'n rhaid aros yn hir am apwyntiadau weithiau.”

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod gwybodaeth i gleifion ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Esboniodd y staff hefyd sut y gellir cael dogfennau mewn ieithoedd neu fformatau eraill ar gais. Gwelsom fod y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo drwy'r practis a bod y staff yn gwisgo bathodynau iaith Gwaith. Clywsom y staff hefyd yn siarad Cymraeg â'r cleifion ac aelodau eraill o'r staff. Dywedodd y staff a nododd yn holiadur AGIC eu bod yn siaradwyr Cymraeg (2/5) eu bod yn defnyddio'r Gymraeg yn rhagweithiol mewn sgysiau bob dydd.

Roedd y cleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf yn cael cynnig defnyddio'r Llinell iaith fel opsiwn i gyfathrebu â'r ymarferwyr, a gallai aelodau o'r teulu/gofalwyr gyfathrebu ar eu rhan hefyd yn ôl yr angen.

Roedd pob un o'r cleifion sy'n siaradwyr Cymraeg a ymatebodd i holiadur AGIC (13/29) yn cytuno:

- Eu bod wedi cael cyfle i siarad Cymraeg yn ystod eu taith fel cleifion
- Eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg yn y lleoliad p'un a ofynnwyd iddynt beth oedd eu dewis iaith ai peidio
- Roedd gwybodaeth am ofal iechyd ar gael yn eu dewis iaith.

Hawliau a Chydraddoldeb

Gwelsom fod hawliau a chydraddoldeb cleifion yn cael eu cynnal a'u hyrwyddo. Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth y cleifion yn cael eu rheoli drwy ddilyn polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth addas a oedd wedi cael ei ddiweddarau'n ddiweddar. Roedd y practis hefyd yn cynnal dull dim goddefgarwch cadarn tuag at unrhyw fath o ymddygiad sarhaus yn erbyn cleifion a staff.

Esboniodd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw bod addasiadau rhesymol ar waith i sicrhau y gallai pawb gael gafael ar wasanaethau ar sail gyfartal. Roedd y rhain yn cynnwys mynediad gwastad i mewn i'r practis a deintyddfeydd ar y llawr gwaelod i gleifion â phroblemau hygrychedd. Roedd addasiadau ychwanegol hefyd ar waith i gefnogi staff ag unrhyw gyflyrau iechyd corfforol a dywedwyd wrthym y gallent gael eu cefnogi drwy roi patrymau gwaith diwygiedig ar waith neu addasu eu tasgau yn ôl yr angen. Amlinellodd y staff y camau y byddent yn eu cymryd i gynnig gwasanaeth i gleifion trawsryweddol yn briodol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Roedd adeilad y practis mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan. Roedd y practis wedi'i leoli ar un llawr gyda mynediad gwastad. Mae'n cynnwys ardal aros o faint addas a phedair deintyddfa fawr. Gwnaethom nodi bod y system gwresogi, goleuo ac awyru yn ddigonol a chlywsom fod y llinellau ffôn yn gweithio'n briodol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw arwyddion a oedd yn rhoi gwybod i gleifion am leoliad y practis nac arwyddion i ddangos lleoliad y dderbynfa a'r ffordd i mewn i'r practis. Byddai hyn yn ei gwneud yn anodd i gleifion nad ydynt yn gyfarwydd â'r practis i gyrraedd y gwasanaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion clir i'w gweld er mwyn i gleifion ddod o hyd i'r practis a'i gyrraedd.

Gwelsom doiledau glân a oedd yn cynnwys cyfarpar addas i staff a chleifion, gan gynnwys cyfleusterau ar gyfer y rhai â gofynion hygyrchedd. Dywedwyd wrthym fod y staff yn defnyddio'r toiledau i newid. Gwelsom nad oedd gan y staff fynediad at loceri diogel a bod eu heitemau personol yn cael eu storio mewn ystafell staff nad oedd yn ddiogel.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried ffyrdd o storio eiddo personol y staff yn ddiogel.

Yn yr ystafell staff, gwelsom fod cywasgydd y practis yn cael ei storio yno heb ei orchuddio a heb unrhyw ffordd o warchod y staff rhag synau'r peiriant. Gwnaethom drafod y mater hwn â'r staff a ddywedodd wrthym nad oedd y cywasgydd ymlaen yn ystod amseroedd cinio'r staff pan fyddent yn defnyddio'r ystafell staff. Fodd bynnag, gallai unrhyw aelod o'r staff a fyddai'n dymuno defnyddio'r ystafell yn ystod amseroedd y tu hwnt i'w egwyl cinio ddod i gysylltiad â lefel uwch o sŵn yn y gwaith na ellir ei ystyried yn ddiogel.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu addasrwydd lleoliad y cywasgydd a rhoi sicrwydd i AGIC nad yw'r staff yn cael eu hamlygu i lefelau anniogel o sŵn.

Roedd y cyfarpar deintyddol amlbro a welsom mewn cyflwr da er mwyn rhoi gofal diogel ac effeithiol. Nodwyd gennym fod eitemau untro yn cael eu defnyddio lle y bo'n briodol.

Gwelsom fod polisiâu a gweithdrefnau addas ar waith i gefnogi iechyd, diogelwch a llesiant cleifion a staff, gan gynnwys asesiadau risg diweddar ar gyfer diogelwch tân ac iechyd a diogelwch. Roedd polisi parhad busnes ac adfer ar ôl trychineb addas ar waith hefyd a oedd wedi cael ei adolygu'n ddiweddar. Roedd arwyddion diogelwch tân a dim smygu i'w gweld yn amlwg o amgylch y practis. Wrth edrych ar y cyfarpar a'r wybodaeth diogelwch tân, gwelsom fod trefniadau addas ar waith o ran diogelwch tân, gan gynnwys trefniadau ar gyfer cynnal a chadw'r cyfarpar tân yn rheolaidd ac arwyddion a oedd i'w gweld yn glir ar gyfer yr allanfeydd tân.

Roedd tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyflogwr y practis a phoster gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn cael eu harddangos yn addas.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod polisi rheoli heintiau priodol a oedd wedi'i adolygu'n ddiweddar ar waith i sicrhau bod dulliau rheoli heintiau o'r safon gywir ar waith. Gwnaethom adolygu'r amserlen lanhau amgylcheddol a oedd yn dangos bod y staff yn glanhau'n rheolaidd. Gwelsom fod y cyfleusterau hylendid dwylo yn addas drwy'r practis er mwyn galluogi'r staff i olchi eu dwylo'n effeithiol. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod y paent ar y wal y tu ôl i'r sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddihalogi yn plicio. Gwelsom hefyd fod y llawr yn neintyddfa 3 wedi'i ddifrodi. Nid oedd yn bosibl glanhau'r ardaloedd hyn yn effeithiol yn sgil y ddau fater hyn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n addas er mwyn gallu ei lanhau a'i ddihalogi'n ddiogel.

Gwelsom y staff yn newid eu Cyfarpar Diogelu Personol (PPE) yn rheolaidd a gwnaethom nodi bod lefelau addas o stoc PPE yn cael eu storio ar y safle. Roedd gwasanaethau iechyd galwedigaethol yn cael eu darparu drwy'r bwrdd iechyd lleol a gwelsom fod dyfeisiau offer miniog mwy diogel yn cael eu defnyddio er mwyn atal anafiadau nodwydd. Roedd gwybodaeth am anafiadau offer miniog yn cael ei hamlinellu mewn siart lif ar wal yr ystafell staff.

Roedd pob un o ymatebwyr holiadur cleifion AGIC yn teimlo bod y lleoliad 'yn lân iawn' a bod mesurau atal a rheoli heintiau yn amlwg. Nododd un claf:

“Mae lefel y mesurau hylendid yn gwneud cryn argraff arnaf bob amser.”

Cadarnhaodd ymatebwyr holiadur staff AGIC bod polisi rheoli heintiau effeithiol ar waith yn y practis, bod amserlen lanhau effeithiol ar waith a bod PPE priodol yn cael ei ddarparu a'i ddefnyddio. Nododd y staff hefyd bod yr amgylchedd yn golygu bod y staff yn gallu rheoli heintiau yn effeithiol.

Gwelsom fod y broses ddihalogi yn cynnwys glanhau'r offer uwchsain cyn sterileiddio'r cyfarpar gan ddefnyddio awtoclafau. Gwelsom fod y cofnodion gwasanaethu a'r cofnodlyfrau ar gyfer y ddau awtoclaf yn foddhaol. Fodd bynnag, gwelsom fod un o'r peiriannau wedi rhydu ar y tu allan ac nad oedd yn cynnwys unrhyw ddyfais gofnodi ddigidol oherwydd ei oedran. Roedd hyn yn golygu bod profion yn cael eu cynnal â llaw ar gyfer pob cylchred. Nid oedd hyn yn ein sicrhau bod digon o brofion yn cael eu cynnal. Ni allem fod yn sicr y gellir glanhau arwynebau caled yr awtoclaf yn effeithiol ychwaith.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd i AGIC fod profion yn cael eu cynnal mewn ffordd gadarn ar y peiriannau awtoclaf a'i bod yn bosibl eu glanhau'n effeithiol.

Roedd rhestrau gwirio deintyddfeydd ar gael ar gyfer pob deintyddfa, ond nid oeddent wedi cael eu cwblhau na'u llofnodi. Roedd hyn yn golygu na allem bennu p'un a oedd y gwiriadau hyn yn cael eu cynnal yn ôl yr angen ai peidio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff gwiriadau dyddiol eu cynnal o'r ddeintyddfa a'u llofnodi gan y staff.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu cyfrifoldebau mewn perthynas â mesurau rheoli heintiau yn glir. Cadarnhaodd y cofnodion hyfforddiant y gwnaethom edrych arnynt fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar atal a rheoli heintiau a dihalogi cyfarpar.

Nodwyd gennym fod y broses ar gyfer Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn foddhaol, ac roedd y manylion yn cael eu cadw gyda'i gilydd mewn ffolder COSHH briodol. Caiff yr holl wastraff ei waredu drwy gontract addas a chaiff ei storio mewn bin gwastraff priodol y tu allan. Fodd bynnag, roedd iard gefn y practis, lle roedd y gwastraff yn cael ei storio, yn agored i'r cyhoedd ac nid oedd y bin storio gwastraff clinigol wedi cael ei osod yn ddiogel ar y wal na'i storio y tu ôl i giât wedi'i chloi. Gwnaethom dynnu sylw'r staff at hyn fel risg bosibl i ddiogelwch.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob bin clinigol ei ddiogelu.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt fod y broses rheoli meddyginiaethau yn addas. Roedd gweithdrefnau priodol ar waith i sicrhau diogelwch y cleifion a gwelsom fod meddyginiaethau a roddir yn cael eu cofnodi'n briodol yn eu cofnodion. Roedd padiau presgripsiwn y practis yn cael eu storio'n ddiogel mewn cabinet dan glo ar ddiwedd pob dydd. Gwelsom hefyd fod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel a bod nifer addas o staff cymwys i'w rhoi i'r cleifion. Fodd bynnag, ni ddaethom o hyd i'r ffordd yr oedd y practis yn

cofnodi stoc y meddyginiaethau a gedwir ar y safle a'r meddyginiaethau a gaiff eu rhoi gan y staff yn gywir.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno proses gwirio stoc y feddyginiaeth.

Wrth adolygu'r trefniadau sydd ar waith i reoli argyfyngau meddygol, gwelsom nad oedd unrhyw bolisi dadebru ar waith i ddarparu arweiniad clir i'r staff. Er nad oedd unrhyw bolisi ar waith, rhoddodd y sgysiau a gawsom â'r staff sicrwydd i ni eu bod yn deall y camau i'w cymryd fel clinigwyr profiadol pe bai argyfwng. Cawsom sicrwydd y caiff diogelwch cleifion ei gefnogi a bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant dadebru a, lle y bo'n berthnasol, eu hyfforddiant cymorth cyntaf.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi dadebru ar waith i gefnogi'r staff yn eu rolau.

Gwelsom fod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal ar feddyginiaethau brys ac adnoddau cymorth cyntaf y practis. Fodd bynnag, wrth arolygu'r cyfarpar brys, nodwyd y pwyntiau canlynol gennym:

- Nid oedd y bagiau hunanchwyddo i oedolion na'r bagiau pediatrig yn eu pecynnau gwreiddiol, a oedd yn golygu nad oedd dyddiad defnyddio i'w weld
- Roedd y masgiau falf bag hunanchwyddo (BVMs) mewn meintiau 0, 1, 2, 3, a 4 naill ai ar goll neu nid oeddent yn eu pecynnau gwreiddiol, a oedd yn golygu nad oedd dyddiad defnyddio i'w weld.

Oherwydd yr effaith bosibl ar ddiogelwch cleifion, gwnaethom dynnu sylw'r staff at ein pryderon a datryswyd y materion hyn yn ystod yr arolygiad. Gellir gweld y camau a gymerwyd yn Atodiad A.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cyfarpar brys yn cael ei wirio'n rheolaidd a'i fod ar gael i'w ddefnyddio ar unwaith yn unol â'r gofynion sylfaenol a bennwyd gan Gyngor Dadebru'r DU.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwelsom fod trefniadau a pholisïau cyfredol a chynhwysfawr ar waith i ddiogelu plant ac oedolion. Gwelsom fod Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan yn ffurfio rhan o bolisi'r practis ac roedd polisi 'heb eu hebrwng' ar waith hefyd. Nodwyd gennym fod siart lif ar gael yn yr ystafell staff er mwyn sicrhau y gall y staff gael gafael ar y gweithdrefnau y dylent eu dilyn pe bai pryder ynghylch diogelu yn rhwydd.

Gwelsom fod diweddariadau wedi'u gwneud i'r gweithdrefnau diogelu drwy gyfathrebu â'r bwrdd iechyd a Chymdeithas Ddeintyddol Prydain. Nodwyd gennym fod yr arweinydd diogelu wedi'i enwi fel pwynt cyswllt ar gyfer pob aelod o'r staff ar y polisiau a'r gweithdrefnau.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben. Roedd y cyfarpar deintyddol aml dro i'w weld mewn cyflwr da er mwyn hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol. Roedd trefniadau boddhaol ar waith ar gyfer ymdrin â chyfarpar deintyddol a'i ddiheintio mewn modd diogel. Nododd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC fod y cyfleusterau yn briodol iddynt gyflawni eu tasgau penodol a'u bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rolau. Cadarnhawyd hyn gan gofnodion hyfforddiant y staff a welsom.

Gwelsom fod y trefniadau sydd ar waith i reoli a defnyddio cyfarpar radiograffeg yn addas. Wrth adolygu cofnodion y cleifion mewn perthynas â thriniaethau radiograffeg, gwelsom ddarlun cyflawn o'r holl driniaethau a ddarparwyd. Gwnaethom nodi bod cydsyniad i amlygiad yn cael ei gofnodi'n rheolaidd ac yn gywir yng nghofnodion y cleifion. Gwelsom hefyd gofnodion o'r cyngor a roddwyd i gleifion ar y risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â thriniaethau radiograffeg. Roedd y practis yn caniatáu i'r cleifion gael gofalcwyr neu gysurwyr yn bresennol i'w cefnogi yn ystod triniaethau radiograffeg ac roedd ffurflen yn cael ei defnyddio i gofnodi eu cydsyniad.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Gwelsom fod y staff yn asesu cleifion ac yn gwneud diagnosis yn ddiogel. Roedd cofnodion y cleifion yn dangos bod triniaethau'n cael eu darparu'n unol ag anghenion clinigol a chan gydymffurfio â chanllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol.

Dangosodd y staff clinigol y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau ac roeddent hefyd yn gwybod ble i gael gafael ar gyngor proffesiynol perthnasol pe bai angen.

Gwelsom ddefnydd priodol o restrau gwirio clinigol fel y Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol.

Cofnodion Cleifion

Gwnaethom adolygu cofnodion 10 claf i gyd a oedd yn cael eu cadw'n ddiogel ar system ddigidol. Roedd pob cofnod yn cael ei storio'n unol â'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data. Nodwyd gennym fod dogfennau papur yn cael eu

storio mewn cabinet dan glo yn y dderbynfa. Fodd bynnag, ni ddaethom o hyd i dystiolaeth bod polisi rheoli cofnodion ar waith i gefnogi'r staff yn eu rolau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno polisi rheoli cofnodion er mwyn darparu canllawiau clir i'r staff.

Roedd cofnodi hanes meddygol wedi'i lofnodi a'r rhesymau dros fynychu yn broses arferol. Ategwyd hyn gan yr hyn a ddywedodd ymatebwyr holiadur cleifion AGIC wrthym. Gwelsom fod siartiau sylfaenol llawn ac archwiliadau meinweoedd meddal wedi cael eu cofnodi ym mhob un o'r cofnodion a welsom hefyd. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd archwiliadau y tu mewn a'r tu allan i'r geg na'r broses sgrinio ar gyfer canser y geg wedi cael eu cofnodi yn unrhyw un o'r cofnodion a welsom. Gwelsom hefyd nad oedd cynlluniau triniaeth ysgrifenedig bob amser yn cael eu darparu i gleifion pan fo angen, ac nid oedd cydsyniad ar sail gwybodaeth wedi'i roi yn un o'r cofnodion a welsom. Ni welsom unrhyw dystiolaeth yng nghofnod perthnasol y claf a welsom nad oedd cyngor ar roi'r gorau i smygu wedi cael ei roi i'r claf dan sylw.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn eu cadw bob amser yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod y clinigwyr yn darparu gwasanaeth addas i ddiwallu anghenion eu cleifion ar safle boddhaol. Roedd gweithdrefn brysbennu gadarn ar waith a oedd yn defnyddio'r slotiau a oedd yn cael eu creu pan fyddai apwyntiadau yn cael eu canslo i ddefnyddio amser y clinigwyr mewn ffordd effeithiol.

Roedd yn amlwg o'r cofnodion a welsom bod llwybrau triniaeth effeithiol ar waith i gleifion rhwng y deintyddion a'r therapyddion. Nododd y staff mewn ymateb i holiadur AGIC fod cymysgedd priodol o sgiliau yn y practis. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn ei chael hi'n anodd recriwtio staff parhaol oherwydd lleoliad daeryddol y practis ac y byddai mwy o glinigwyr yn gweithio yno pe byddent yn gallu eu recriwtio.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Cwblhaodd pum aelod o'r staff holiadur AGIC, ac roedd pob un o'u hymatebion yn gadarnhaol ym mhob maes. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno nad yw eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd a bod y practis yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant. Cytunodd pob un o'r staff hefyd mai gofalu am y cleifion yw prif flaenoriaeth y practis, ac y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw ar ddiwrnod yr arolygiad yn gyfeillgar ac yn garedig i'i gilydd ac i'r cleifion.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Nodwyd gennym fod strwythurau rheoli clir ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn rhedeg yn effeithiol. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth sydd eu hangen arnynt i ymgymryd â'u rolau. Dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o'r staff yn gyfrifol am agweddau penodol ar waith y practis, megis rheoli heintiau neu ddiogelu, tra bod perchennog y practis yn ymgymryd â'r atebolrwydd cyffredinol.

Nodwyd gennym fod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd a gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod trafodaethau wedi'u cynnal ar bolisiau a gweithdrefnau diogelwch tân ac iechyd a diogelwch. Roedd y polisiau yn cael eu hadolygu'n flynyddol ac roedd unrhyw ddiweddariadau yn cael eu cyfleu i'r staff drwy gyfarfodydd neu'n ysgrifenedig.

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Gwelsom fod systemau addas ar waith i sicrhau bod y staff yn cael yr hyfforddiant cywir a bod eu hyfforddiant yn gyfredol. Gwnaethom edrych ar chwe chofnod staff allan o'r 10 a oedd ar gael, a nodwyd cydymffurfiaeth lawn â'r holl ofynion hyfforddiant gorfodol. Roedd yr hyfforddiant hwn yn cael ei fonitro'n briodol gan reolwr y practis drwy ddefnyddio matrices hyfforddiant. Gwelsom fod y practis yn ymrwymedig i'r polisi staff a oedd yn amlinellu'r cymorth a roddir i'r staff gan y tîm rheoli i ymgymryd â hyfforddiant a chytunodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael eu cefnogi.

Roedd system rota a chofnodi gwyliau blynyddol effeithiol ar waith er mwyn sicrhau bod nifer cywir o staff addas sydd â'r cymwysterau addas yn gweithio ar yr un adeg. Roedd gan berchennog y practis system addas ar waith i oruchwyllo cofrestriad y staff perthnasol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Roedd y broses sefydlu yn cael ei rheoli drwy ddilyn polisi a gweithdrefn recriwtio cadarn.

Nodwyd gennym fod polisi chwythu'r chwiban priodol ar waith a chytunodd yr ymatebwyr i holiadur staff AGIC bod eu practis yn annog unigolion i godi pryderon. Dywedodd y staff hefyd y byddent yn cael eu trin yn deg pe byddent yn codi pryder.

Roedd ffeil pob aelod o'r staff yn cynnwys arfarniad boddhaol a nododd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod wedi cael arfarniad o fewn y 12 mis diwethaf.

O edrych ar gofnodion chwe aelod o'r staff, gwelsom fod yr holl gofrestrïadau proffesiynol yn cael eu cynnal yn briodol. Roedd polisi addas ar waith i sicrhau bod cofnodion y staff yn cael eu diweddarau'n barhaus a bod gwiriadau cyn cyflogi priodol wedi cael eu cynnal, ac eithrio'r gwiriadau geirdaon. O fewn y cofnodion a welsom, nid oedd gan yr un aelod o staff eirida wedi'i gadw ar ffeil er bod hyn yn ofynnol yn ôl polisi recriwtio'r practis. Roedd y cofnodion a oedd ar goll yn cynnwys rhai cyflogegion hirdymor ac aelodau newydd o staff.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth i ddangos bod gwiriadau geirdaon addas yn cael eu cynnal neu roi sicrwydd i AGIC o'r camau sydd ar waith i liniaru'r risg mewn perthynas â'r cofnodion o wiriadau cyn cyflogi sydd ar goll.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Gwelsom fod system briodol ar waith ar gyfer cyflwyno a rheoli adborth gan gleifion. Roedd blwch sylwadau'r cleifion ger y dderbynfa a dywedwyd wrthym fod y practis wedi cyhoeddi holiaduron blynyddol i gleifion, er nad oeddent wedi gwneud hynny'n ddiweddar. Roedd cofnodion cyfarfodydd y practis yn dangos bod adborth y cleifion yn cael ei drafod ac y gweithredir arno. Gwelsom hefyd fod yr hysbysfwrdd i gleifion yn cael ei ddefnyddio i gyflwyno'r newidiadau a wnaed o ganlyniad i'r adborth.

Roedd y weithdrefn gwyno yn gynhwysfawr ac yn cydymffurfio â Gweithio i Wella. Roedd yn bosibl i'r cleifion weld y weithdrefn yn yr ystafell aros yn glir ac roedd yn cynnwys aelod dynodedig o staff er mwyn i achwynwyr gysylltu ag ef. Roedd cwynion a wnaed ar lafar yn cael eu cofnodi mewn llyfr ar wahân yn y dderbynfa

hefyd. Gwnaethom edrych ar ffolder cwynion y practis ac ni welsom themâu cyffredin yn y cwynion a godwyd gan y cleifion.

Nodwyd gennym fod cyfres o drefniadau boddhaol ar waith ar gyfer ymateb i unrhyw bryderon sy'n ymwneud â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd hyn yn cynnwys polisi Dyletswydd Gonestrwydd a chopi o weithdrefnau'r GIG. Roedd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno eu bod yn deall y Ddyletswydd Gonestrwydd a'u rôl o ran cyrraedd y safonau. Roedd y staff hefyd yn cytuno eu bod yn cael eu hannog i godi pryderon pan fo rhywbeth wedi mynd o'i le ac i rannu hyn â'r claf. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth i ddangos bod y staff wedi cwblhau unrhyw hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cysylltu â'u Bwrdd Iechyd yn y gorffennol i ofyn am gymorth gyda'r hyfforddiant hwn, ond nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi'r cymorth hwn ar waith hyd yma.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant priodol ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, gan ddefnyddio'r cymorth sydd ar gael iddynt gan y Bwrdd Iechyd lleol.

Dysgu, Gwella ac Ymchwil

Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Gwelsom fod polisi gwella ansawdd ar waith a oedd wedi cael ei ddiweddarau'n ddiweddar i gefnogi'r gweithgareddau a ddarperir gan y practis. Nodwyd gennym fod archwiliadau'n cael eu cynnal ar gofnodion y cleifion a chofnodion canser y geg. Fodd bynnag, gwnaethom nodi materion sydd wedi'u hamlinellu mewn rhannau eraill o'r adroddiad hwn mewn perthynas â chofnodion cleifion y dylid bod wedi'u nodi yn ystod y broses archwilio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wella effeithiolrwydd ei weithdrefnau archwilio, gan ystyried y cymorth sydd ar gael drwy Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC).

Gwelsom fod adolygiadau gan gymheiriaid yn cael eu cynnal rhwng y clinigwyr. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod archwiliadau wedi'u cynnal ar gyfer rhoi'r gorau i smygu na rhagnodi gwrthfotigau. Ond, gwnaethom nodi bod y practis wedi ymgymryd ag archwiliadau ar gyfer rhagnodi gwrthfotigau yn ddiweddar.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ddechrau cynnal archwiliadau rhoi'r gorau i smygu.

Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw adnoddau datblygu tîm, fel y rhai sydd ar gael drwy Addysg a Gwella Iechyd Cymru, wedi cael eu defnyddio ers 2016.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ymgymryd â gweithgaredd datblygu tîm, gan ddefnyddio'r cymorth sydd ar gael iddo.

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Amlinellodd y staff lefel dda o ymgysylltiad â darparwyr gwasanaethau iechyd eraill, gan gynnwys y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod proses briodol ar waith i olrhain unrhyw atgyfeiriadau a wnaed i ddarparwyr gwasanaethau eraill. Esboniodd y staff fod ganddynt gydberthnasau gwaith effeithiol â gwasanaethau gofal sylfaenol eraill, yn enwedig gyda fferyllfeydd lleol ers y pandemig.

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Wrth arolygu'r cyfarpar brys, nodwyd y pwyntiau canlynol gennym:</p> <p>Nid oedd y bagiau hunanchwyddo i oedolion na'r bagiau pediatrig yn eu pecynnau gwreiddiol, a oedd yn golygu nad oedd dyddiad defnyddio i'w weld</p> <p>Roedd y masgiau falf bag hunanchwyddo (BVMs) mewn meintiau 0, 1, 2, 3, a 4 naill ai ar goll neu nid oeddent yn eu pecynnau gwreiddiol, a oedd yn</p>	<p>Pe bai argyfwng meddygol, byddai hyn yn peri risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion.</p>	<p>Cafodd hyn ei uwchgyfeirio i'r staff yn ystod yr arolygiad.</p>	<p>Archebwyd eitemau newydd yn lle'r holl eitemau roedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio, a chawsant eu dosbarthu y diwrnod gwaith nesaf.</p>

golygu nad oedd dyddiad defnyddio i'w weld.			
--	--	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Heol Llannon

Dyddiad yr arolygiad: 17 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 nodwyd unrhyw welliannau pellach yr oedd angen eu gwneud ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Heol Llannon

Dyddiad yr arolygiad: 17 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
Gwelsom fod peth gwybodaeth ar gael i gleifion yn yr ardaloedd aros mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu a gofal y GIG, ond, roedd y wybodaeth a oedd ar gael i gleifion ar gynnal iechyd y geg da yn gyfyngedig.	Dylai'r rheolwr cofrestredig wella'r wybodaeth gofal iechyd sydd ar gael i'r cleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 13 (9)	Mae taflenni a fydd yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion ar gynnal iechyd y geg da wedi cael eu harchebu a byddant ar gael yn yr ystafell aros.	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	Ar gael erbyn 30/04/2024.
Gwelsom nad oedd unrhyw arwyddion a oedd yn rhoi gwybod i gleifion am leoliad y practis nac arwyddion i	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion clir i'w gweld	Adran 22 (1) (c)	Rydym wedi prynu arwydd 'Derbynfa' er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion ble i fynd i	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	I'w gwblhau erbyn 30/04/2024.

ddangos lleoliad y dderbynfa a'r ffordd i mewn i'r practis. Byddai hyn yn ei gwneud yn anodd i gleifion nad ydynt yn gyfarwydd â'r practis i gyrraedd y gwasanaeth.	er mwyn i gleifion ddod o hyd i'r practis a'i gyrraedd.		mewn i'r Practis ac wedi ei osod. Rydym wedi archebu arwyddion er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am leoliad y practis.		
Gwelsom nad oedd gan y staff fynediad at loceri diogel a bod eu heitemau personol yn cael eu storio mewn ystafell staff nad oedd yn ddiogel.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried ffyrdd o storio eiddo personol y staff yn ddiogel.	Adran 22 (3) (b)	Mae loceri diogel wedi cael eu harchebu ar gyfer eitemau personol y staff.	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	I'w gwblhau erbyn 30/04/2024.
Yn yr ystafell staff, gwelsom fod cywasgydd y practis yn cael ei storio yno heb ei orchuddio a heb unrhyw ffordd o warchod y staff rhag synau'r peiriant. Gwnaethom drafod y mater hwn â'r staff a ddywedodd wrthym nad	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu addasrwydd lleoliad y cywasgydd a rhoi sicrwydd i AGIC nad yw'r staff yn cael eu hamlygu i lefelau anniogel o sŵn.	Adran 22 (2) (a)	Mae'r ystafell a oedd yn cynnwys y cywasgydd bellach yn cael ei defnyddio fel ystafell blanhigion. Caiff dichonoldeb storfa allanol ar gyfer y cywasgydd ei ystyried.	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	Asesu'r dichonoldeb erbyn 30/06/2024.

oedd y cywasgydd ymlaen yn ystod amseroedd cinio'r staff pan fyddent yn defnyddio'r ystafell staff. Fodd bynnag, gallai unrhyw aelod o'r staff a fyddai'n dymuno defnyddio'r ystafell yn ystod amseroedd y tu hwnt i'w egwyl cinio ddod i gysylltiad â lefel uwch o sŵn yn y gwaith na ellir ei ystyried yn ddiogel.			Mae'r staff wedi cael eu hannog i ddefnyddio'r ystafell hon cyn lleied â phosibl pan fo'r cywasgydd yn cael ei ddefnyddio.		
Nodwyd gennym fod y paent ar y wal y tu ôl i'r sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddihalogi yn plicio. Gwelsom hefyd fod y llawr yn neintyddfa 3 wedi'i ddifrodi. Nid oedd yn bosibl glanhau'r ardaloedd hyn yn effeithiol yn sgil y ddau fater hyn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n addas er mwyn gallu ei lanhau a'i ddihalogi'n ddiogel.	Adran 22 (2) (a)	Bydd cefnfyrddau teils yn cael eu gosod y tu ôl i'r sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddihalogi. Bydd y llawr yn Neintyddfa 3 yn cael ei ail-selio er mwyn sicrhau y gellir ei lanhau'n effeithiol.	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	I'w gwblhau erbyn 30/04/2024.

Roedd un o'r peiriannau wedi rhydu ar y tu allan ac nid oedd yn cynnwys unrhyw ddyfais gofnodi ddigidol oherwydd ei oedran. Roedd hyn yn golygu bod profion yn cael eu cynnal â llaw ar gyfer pob cylchred. Nid oedd hyn yn ein sicrhau bod digon o brofion yn cael eu cynnal. Ni allem fod yn sicr y gellir glanhau arwynebau caled yr awtoclaf yn effeithiol ychwaith.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd i AGIC fod profion yn cael eu cynnal mewn ffordd gadarn ar y peiriannau awtoclaf a'i bod yn bosibl eu glanhau'n effeithiol.	Adran 13 (2) (a)	Mae awtoclaf newydd sy'n cynnwys dyfais gofnodi ddigidol wedi cael ei archebu.	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	I'w osod erbyn 30/04/2024.
Roedd rhestrau gwirio deintyddfeydd ar gael ar gyfer pob deintyddfa, ond nid oeddent wedi cael eu cwblhau na'u llofnodi. Roedd hyn yn golygu na allem bennu p'un a oedd y gwiriadau	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff gwiriadau dyddiol eu cynnal o'r ddeintyddfa a'u llofnodi gan y staff.	Adran 22 (2) (a)	Mae rhestr wirio ddyddiol y deintyddfa wedi cael ei haddasu i gynnwys colofn i'r staff lofnodi eu bod wedi cwblhau tasgau.	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	Wedi'i roi ar waith.

hyn yn cael eu cynnal yn ôl yr angen ai peidio.					
Roedd iard gefn y practis, lle roedd y gwastraff yn cael ei storio, yn agored i'r cyhoedd ac nid oedd y bin storio gwastraff clinigol wedi cael ei osod yn ddiogel ar y wal na'i storio y tu ôl i giât wedi'i chloi. Gwnaethom dynnu sylw'r staff at hyn fel risg bosibl i ddiogelwch.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob bin clinigol ei ddiogelu.	Adran 22 (2)	Bydd y bin storio gwastraff clinigol yn cael ei osod yn ddiogel.	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	I'w gwblhau erbyn 30/04/2024.
Ni ddaethom o hyd i'r ffordd yr oedd y practis yn cofnodi stoc y meddyginiaethau a gedwir ar y safle a'r meddyginiaethau a gaiff eu rhoi gan y staff yn gywir.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno proses gwirio stoc y feddyginiaeth.	Adran 13 (4)	Mae ffolder stoc y meddyginiaethau wedi cael ei haddasu i gynnwys ffyrdd o gofnodi'r stoc o feddyginiaeth sydd ar gael yn gywir.	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	Wedi'i roi ar waith.
Wrth adolygu'r trefniadau sydd ar waith	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod	Adran 31 (1)	Mae Polisi Dadebru'r practis wedi cael ei roi	Chris Lewis	Wedi'i roi ar waith.

i reoli argyfyngau meddygol, gwelsom nad oedd unrhyw bolisi dadebru ar waith i ddarparu arweiniad clir i'r staff.	polisi dadebru ar waith i gefnogi'r staff yn eu rolau.		ar waith a'i drafod â'r staff.	(Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	
Ni ddaethom o hyd i dystiolaeth bod polisi rheoli cofnodion ar waith i gefnogi'r staff yn eu rolau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno polisi rheoli cofnodion er mwyn darparu canllawiau clir i'r staff.	Adran 8 (1) (f)	Mae Polisi Rheoli Cofnodion wedi cael ei roi ar waith a'i drafod â'r staff	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	Wedi'i roi ar waith.
Gwnaethom nodi nad oedd archwiliadau y tu allan a'r tu mewn i'r geg a'r broses sgrinio ar gyfer canser y geg wedi eu cofnodi yn unrhyw un o'r cofnodion a welsom. Gwelsom hefyd nad oedd cynlluniau triniaeth ysgrifenedig bob amser yn cael eu darparu i gleifion pan fo angen, ac nid oedd cydsyniad ar sail gwybodaeth wedi'i	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn eu cadw bob amser yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.	Adran 20 (1)	Mae protocol y practis ar gyfer cofnodi archwiliadau y tu mewn a'r tu allan i'r geg a sgrinio ar gyfer canser y geg wedi cael ei roi ar waith. Mae protocolau'r practis ar gyfer darparu cynlluniau triniaeth ysgrifenedig a chofnodi cydsyniadau ar sail	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	Wedi'i roi ar waith.

roi yn un o'r cofnodion a welsom. Ni welsom unrhyw dystiolaeth yng nghofnod perthnasol y claf a welsom nad oedd cyngor ar roi'r gorau i smygu wedi cael ei roi i'r claf dan sylw.			gwybodaeth wedi'u rhoi ar waith. Mae protocol y practis ar gyfer rhoi cyngor ar roi'r gorau i smygu wedi cael ei roi ar waith.		
O fewn y cofnodion a welsom, nid oedd gan yr un aelod o staff eirida wedi'i gadw ar ffeil er bod hyn yn ofynnol yn ôl polisi recriwtio'r practis. Roedd y cofnodion a oedd ar goll yn cynnwys rhai cyflogeion hirdymor ac aelodau newydd o staff.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu dystiolaeth i ddangos bod gwiriadau geirdaon addas yn cael eu cynnal neu roi sicrwydd i AGIC o'r camau sydd ar waith i liniaru'r risg mewn perthynas â'r cofnodion o wiriadau cyn cyflogi sydd ar goll.	Adran 18	Mae geirdaon wedi cael eu ceisio ar gyfer dau aelod newydd o staff. Mae'r cyflogeion hirdymor sy'n parhau yn y practis wedi cael eu cyflogi ers dros wyth mlynedd. Fel perchenogion/cyflogwyr y practis, gallwn gadarnhau eu cymeriadau da.	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	I'w gwblhau erbyn 30/04/2024.
Ni welsom dystiolaeth i ddangos bod y staff wedi cwblhau unrhyw hyfforddiant ar y Ddylestwydd	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant priodol ar y Ddylestwydd	Adran 17 (3)	Cysylltu â'r Bwrdd lechyd lleol i ofyn am gymorth er mwyn darparu hyfforddiant ar	Chris Lewis	Mae'r cais am gymorth wedi cael ei gyflwyno i'r Bwrdd

Gonestrwydd. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cysylltu â'u Bwrdd lechyd yn y gorffennol i ofyn am gymorth gyda'r hyfforddiant hwn, ond nid oedd y Bwrdd lechyd wedi rhoi'r cymorth hwn ar waith hyd yma.	Gonestrwydd, gan ddefnyddio'r cymorth sydd ar gael iddynt gan y Bwrdd lechyd lleol.		y Ddyletswydd Gonestrwydd.	(Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	lechyd Lleol.
Nodwyd gennym fod archwiliadau'n cael eu cynnal ar gofnodion y cleifion a chofnodion canser y geg. Fodd bynnag, gwnaethom nodi materion sydd wedi'u hamlinellu mewn rhannau eraill o'r adroddiad hwn mewn perthynas â chofnodion cleifion y dylid bod wedi'u nodi yn ystod y broses archwilio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wella effeithiolrwydd ei weithdrefnau archwilio, gan ystyried y cymorth sydd ar gael drwy Addysg a Gwella lechyd Cymru (AaGIC).	Adran 16 (1)	Bydd archwiliadau eraill yn cael eu cynnal ar gofnodion y cleifion a chofnodion canser y geg.	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	I'w gwblhau erbyn 30/06/2024.
Ni welsom dystiolaeth bod archwiliadau wedi'u	Dylai'r rheolwr cofrestredig ddechrau	Adran 16 (1)	Mae'r archwiliad rhagnodi gwrthfotigau	Chris Lewis	Y ddau archwiliad

cynnal ar gyfer rhoi'r gorau i smygu na rhagnodi gwrthfotigau. Ond, gwnaethom nodi bod y practis wedi ymgymryd ag archwiliadau ar gyfer rhagnodi gwrthfotigau yn ddiweddar.	cynnal archwiliadau rhoi'r gorau i smygu.		wedi cael ei gwblhau ac wrthi'n cael ei gyflwyno. Bwriedir cynnal yr archwiliad rhoi'r gorau i smygu unwaith y bydd yr archwiliad rhagnodi gwrthfotigau wedi'i gyflwyno.	(Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	i'w cwblhau a'u cyflwyno erbyn 30/06/2024.
Gwelsom nad oedd unrhyw adnoddau datblygu tîm, fel y rhai sydd ar gael drwy Addysg a Gwella Iechyd Cymru, wedi cael eu defnyddio ers 2016.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ymgymryd â gweithgaredd datblygu tîm, gan ddefnyddio'r cymorth sydd ar gael iddo.	Adran 16 (1)	Mae'r practis wedi cyflwyno cais i gwblhau'r adnodd datblygu Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth (MMD).	Chris Lewis (Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis)	I'w gwblhau erbyn 30/06/2024.

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): Chris Lewis

Swydd: Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis/Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 09/03/2024