

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol M Newland and
Associates, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 16 Gorffennaf 2024

Dyddiad cyhoeddi: 16 Hydref 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: <https://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 yn 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	11
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	16
4.	Y camau nesaf	19
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	20
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	22
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	23

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 M Newland and Associates, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 16 Gorffennaf 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr 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 44 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.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod y staff ym mhractis deintyddol M Newland and Associates yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w cleifion.

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

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Practis deintyddol gwych, mae'r staff bob amser yn garedig, yn gwrtais ac yn barod i helpu. Rwy'n ffodus iawn o fod yn glaf yma.”

“Practis rhagorol. Byddwn yn argymell y triniaethau a'r staff yn fawr.”

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd dymunol mewn cyflwr da
- Roedd trefniadau ar waith i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion
- Roedd darpariaeth dda iawn o wybodaeth i'r cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis mewn cyflwr da ac yn drefnus. Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben.

Roedd y staff yn dilyn gweithdrefnau clir i sicrhau bod offer deintyddol yn cael ei ddihalogi a'i sterileiddio.

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

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

- Sicrhau bod prawf gosodiadau trydanol yn cael ei gynnal
- Dylai pob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant rheolaidd ar ddiogelwch tân
- Sicrhau bod meddyginiaethau a waredwyd yn cael eu dogfennu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

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

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd arweinyddiaeth dda yn y practis, ynghyd â llinellau atebolrwydd clir. Roedd tîm sefydledig o staff, a gwelsom eu bod yn cyd-weithio'n dda â'i gilydd.

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

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

- Rhoi polisi ar waith er mwyn sicrhau bod y safle yn addas at y diben
- Rhoi systemau ar waith i fonitro a sicrhau cydymffurfiaeth â hyfforddiant a gofynion rheoliadol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

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

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

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

" Mae'r practis bob amser yn helpu gydag apwyntiad, ac mae pawb mor gyfeillgar. Mae'n teimlo fel teulu. Rydym yn teimlo ein bod yn cael gofal da bob amser."

" Mae pob aelod o'r staff yn gwbl broffesiynol a chyfeillgar ar bob cam, a bob amser yn mynd yr ail filltir i helpu mewn unrhyw sefyllfa."

"Proffesiynol a chyfeillgar. Bob amser yn barod i helpu a rhoi cyngor pan fo angen. Maent yn gwneud eu gorau i drefnu apwyntiad brys i chi os bydd angen - ar yr un diwrnod gan amlaf."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd ystod dda o daflenni a phosteri ar gael yn y practis i roi gwybodaeth i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am iechyd y geg yn gyffredinol a gwybodaeth benodol am iechyd y geg i blant, y defnydd o wrthfotigau, canser y geg a'r Asesiad o Risgiau ac Anghenion Clinigol y Geg (ACORN). Roedd y daflen wybodaeth i gleifion yn werth ei nodi, gan ei bod wedi'i llunio i safon uchel, wedi'i harddangos yn glir ac ar gael yn Gymraeg, yn Saesneg ac mewn print bras.

Roedd arwydd 'dim smygu' yn cael ei arddangos yn glir, a oedd yn dangos bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion naw claf a gwelsom fod hylendid y geg a chynghor ar ddeiet yn cael ei gofnodi'n gyson.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn fod y staff wedi esbonio iechyd y geg yn glir a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd drysau'r ardaloedd clinigol yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau er mwyn sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd bleinds neu wydr barugog wedi'u gosod ar ffenestri allanol ardaloedd clinigol.

Roedd prisiau triniaethau ar gyfer triniaethau preifat a thriniaethau'r GIG yn cael eu harddangos yn glir yn ardal y dderbynfa.

Nid oedd egwyddorion moesegol craidd y practis, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yn cael eu harddangos. Tynnwyd sylw'r staff at hyn a chafodd y mater ei ddatrys yn ystod yr arolygiad drwy arddangos posteri priodol.

Roedd y daflen wybodaeth i gleifion yn cynnwys manylion am bob aelod o'r staff, ei rôl a'i gymwysterau. Roedd y daflen yn cynnwys rhifau cofrestru'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y ddau ddeintydd ond nid y staff eraill. Gwnaethom argymhell y dylai rhifau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer pob aelod o'r staff fod ar gael i'r cleifion, a chafodd y mater ei ddatrys yn ystod yr arolygiad drwy arddangos poster priodol.

Roedd pob ymatebydd a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo bod y staff yn ei drin ag urddas a pharch.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd gan y practis dîm sefydledig a dywedodd y staff wrthym fod hyn yn eu helpu i gydnabod anghenion unigol eu cleifion.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion naw claf a chadarnhawyd bod gwybodaeth adnabod a hanes meddygol priodol yn cael eu cofnodi.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn fod y staff wedi rhoi digon o wybodaeth iddynt ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael, ynghyd â'u risgiau a'u manteision.

Amserol

Gofal amserol

Dywedodd y staff wrthym fod system anfon neges ar unwaith ar waith i'r rhai a oedd yn gweithio yn y deintyddfeydd er mwyn rhoi gwybod i staff y dderbynfa am unrhyw oedi. Byddai'r cleifion wedyn yn cael gwybod am yr oedi ar lafar ac yn cael cynnig yr opsiwn i aildrefnu'r apwyntiad pe baent yn dymuno gwneud hynny.

Nid oedd y practis yn defnyddio system trefnu apwyntiadau ar-lein, ond gallai cleifion drefnu apwyntiad yn bersonol neu dros y ffôn.

Dyweddodd y staff wrthym fod apwyntiadau brys yn cael eu hamserlennu fel mater o drefn ond bod slotiau yn cael eu neilltuo i gleifion brys a oedd yn ceisio triniaeth drwy system 111 y GIG. Gwnaed ymdrech weithredol i gynnig apwyntiadau a ganslwyd i gleifion ar restr aros.

Roedd staff y dderbynfa yn nyrsys deintyddol hyfforddedig a byddent yn blaenoriaethu apwyntiadau brys yn seiliedig ar symptomau'r cleifion a'u hanghenion clinigol.

Dyweddodd pob un a ymatebodd i holiadur AGIC ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd 'Cynnig Rhagweithiol' cyfyngedig ar gyfer y Gymraeg ar waith yn y practis. Roedd rhywfaint o wybodaeth i gleifion ar gael yn ddwyieithog. Cawsom ein cyfarch yn Gymraeg wrth gyrraedd a dywedwyd wrthym fod un aelod o'r staff yn siarad Cymraeg a bod gan rai eraill ddealltwriaeth sylfaenol. Dywedodd y staff wrthym fod laniardau 'laith Gwaith' ar gael, ond ni welwyd y rhain yn ystod yr arolygiad.

Dyweddodd y staff wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael iddynt dros y ffôn os na fyddai claf yn gallu cyfathrebu yn Saesneg.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd gan y practis Bolisi Cyfle Cyfartal ar gyfer staff a Pholisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth ar gyfer cleifion. Roedd y ddau bolisi yn cynnwys cyfeiriadau at y nodweddion gwarchodedig, fel y'u nodir yn y Ddeddf Cydraddoldeb.

Dyweddodd y staff wrthym fod enwau a/neu ragenwau a ffefrir yn cael eu nodi yng nghofnodion y cleifion, er mwyn sicrhau bod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin â pharch

Gwelsom fod rhywfaint o ddarpariaeth wedi'i gwneud ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd. Roedd un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod a dywedodd y staff wrthym pe bai angen i gleifion gael eu trin yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod, neu pe baent yn dewis hyn, y byddai'r cais yn cael ei fodloni. Roedd y toiled i gleifion ar y llawr cyntaf ac, felly, nid oedd yn hygyrch i ddefnyddwyr cadair olwyn. Roedd system dolen sain ar gael i gynorthwyo cleifion ag anawsterau clywed.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod yr adeilad yn lân ac mewn cyflwr da, ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg.

Dywedodd y staff wrthym fod gwaith cynnal a chadw'r adeilad yn cael ei gynnal yn ôl y gofyn. Fodd bynnag, nid oedd polisi ar gyfer sicrhau bod y safle'n addas at y diben.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau bod y safle yn addas at y diben.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau yn ymwneud ag lechyd a Diogelwch a gwelsom fod polisi iechyd a diogelwch ar waith, ynghyd ag asesiad risg iechyd a diogelwch cynhwysfawr, a oedd yn cael eu hadolygu'n flynyddol.

Gwelsom dystiolaeth o Brofion Offer Cludadwy cyfredol. Roedd tystysgrifau ar gael a oedd yn dangos bod gosodiadau trydanol wedi cael eu profi'n flaenorol, ond bod y dyddiad ail-brofi wedi mynd heibio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod prawf gosodiadau trydanol yn cael ei gynnal.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau yn ymwneud â diogelwch tân a gwelsom fod asesiad risg tân priodol ar waith. Roedd cofnodion a oedd yn dangos bod y cyfarpar diogelwch tân wedi cael ei wirio a'i wasanaethu'n rheolaidd. Roedd arwyddion clir ar gyfer y llwybrau dianc a gwelsom dystiolaeth bod ymarferion tân rheolaidd wedi cael eu cynnal. Roedd gan y practis ffurflenni i gofnodi Cynlluniau Personol ar gyfer Gwagio'r Adeilad mewn Argyfwng ar gyfer cleifion ag anghenion penodol. Roedd diffoddwyr tân yn cael eu storio'n gywir, ac roeddent wedi cael eu gwasanaethu'n rheolaidd.

Nid oedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelwch tân gan fod swyddog diogelwch tân lleol wedi dweud wrthynt ei bod yn annhebygol y byddai angen yr hyfforddiant hwn arnynt. Fodd bynnag, gwnaethom egluro bod hyn yn ofyniad rheoliadol. Drwy siarad â'r staff, cawsom sicrwydd bod ymwybyddiaeth dda o ddiogelwch tân yn y practis ac aethpwyd i'r afael â'r gofyniad o ran hyfforddiant yn ystod yr arolygiad drwy drefnu lle i'r staff ar hyfforddiant priodol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant rheolaidd ar ddiogelwch.

Roedd gan y practis bolisi parhad busnes a strategaeth adfer ar ôl trychineb yn ogystal â pholisi wrth gefn mewn argyfwng. Gwnaethom argymhell y dylai fod rhestr o rifau cyswllt mewn argyfwng ar gael yn hawdd i'r staff ac aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad, drwy arddangos hysbysiad priodol.

Roedd y toiled rhywedd cymysg i gleifion yn lân yr olwg, gyda chyfleusterau golchi a sychu dwylo addas. Gwnaethom nodi nad oedd uned gwaredu nwyddau mislif. Fodd bynnag, cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y mater wedi'i ddatrys, yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Roedd ardaloedd y gellir eu cloi ar gael i'r staff er mwyn newid a storio eiddo personol.

Roedd Tystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr a phoster lechyd a Diogelwch yn y Gwaith wedi'u harddangos.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod arferion rheoli heintiau o safon dda ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys polisïau a gweithdrefnau priodol, arweinydd rheoli heintiau dynodedig a threfniadau glanhau effeithiol.

Roedd carpedi yn yr ardaloedd aros, ac roedd seddi ffabrig yn hytrach na deunydd y gellir ei sychu'n lân. Gwnaethom gynghori y dylid cynnwys mesurau cadarn ar gyfer glanhau'r ardaloedd hyn yn y gweithdrefnau glanhau er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gweithdrefnau glanhau priodol yn cael eu nodi ar gyfer y deunyddiau dodrefnu meddal yn yr ardaloedd aros i gleifion.

Roedd y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio yn briodol ac wedi'u deall yn dda. Roedd ystafell ddynodedig yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol lechyd Cymru WHTM 01-05. Roedd offer a ddefnyddiwyd yn y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf yn cael eu dihalogi yn y ddeintyddfa ei hun.

Rydym yn argymhell y dylid ystyried ardal ddihalogi ar wahân ar gyfer y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf, yn unol ag argymhellion WHTM 01-05, mewn gwelliannau arfaethedig i'r safle.

Roedd dau awtoclaf yn y practis a oedd yn cael eu cynnal a'u gwirio'n briodol. Roedd un uned yn defnyddio cofnodwr data er mwyn dangos bod y gylchred lanhau wedi cael ei chwblhau'n gywir. Dywedodd y staff wrthym y byddai cod gwall yn ymddangos ar yr uned arall pe na bai unrhyw agwedd ar y gylchred lanhau wedi cael ei chwblhau'n gywir.

Roedd mesurau ar waith yn y practis i leihau'r risg o anafiadau a achoswyd gan offer miniog. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis arddangos siart lif ar sut i ymdrin ag anafiadau nodwydd, gyda manylion am sut i geisio cyngor meddygol.

Dylai gwybodaeth fod ar gael yn hawdd i staff ar sut i ymdrin ag anafiadau nodwydd, gan gynnwys manylion cyswllt ar gyfer ceisio cyngor meddygol.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn fod y practis yn 'lân iawn' a bod mesurau atal a rheoli heintiau amlwg ar waith.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisïau a gweithdrefnau rheoli meddyginiaeth priodol ar waith. Gwnaethom argymhell y gellid gwella'r rhain drwy gofnodi yn y deintyddfeydd pa feddyginiaethau a deunyddiau eraill a ddefnyddir mewn gweithdrefnau/triniaethau clinigol, fel bod modd nodi rhifau batsh a dyddiadau defnyddio lle bo angen.

Rydym yn argymhell y dylid cofnodi meddyginiaethau a deunyddiau a ddefnyddir mewn gweithdrefnau/triniaethau clinigol fel bod modd olrhain rhifau batsh a dyddiadau defnyddio.

Roedd oergell ddynodedig ar gyfer meddyginiaethau ar gael. Fodd bynnag, nid oedd y tymheredd yn cael ei gofnodi. Gwnaethom awgrymu y dylid cofnodi tymheredd yr oergell er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio'n briodol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tymheredd yr oergell a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn cael ei gofnodi'n ddyddiol.

Dywedodd y staff wrthym fod hen feddyginiaethau neu feddyginiaethau heb eu defnyddio yn cael eu danfon i fferyllfa leol i'w gwaredu, ond nad oedd unrhyw dderbynebâu'n cael eu rhoi. Gwnaethom awgrymu y dylid cofnodi tystiolaeth o waredu meddyginiaethau a'i chadw at ddibenion archwilio. Fel arall, gellid ychwanegu'r dasg o waredu meddyginiaethau at y contract gwaredu gwastraff cyfredol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion ar gael i ddangos bod hen feddyginiaethau neu feddyginiaethau heb eu defnyddio wedi cael eu gwaredu'n briodol.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau a'r cyfarpar a oedd ar waith i ddelio ag argyfyngau meddygol a gwelsom fod yr holl gyfarpar a'r gweithdrefnau yn foddhaol. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod tystiolaeth o hyfforddiant priodol ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau diogelu ar waith. Roedd siartiau llif ar gael i'r staff a oedd yn cynnwys manylion cyswllt priodol.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed. Roedd y dystysgrif ar gyfer un aelod o'r staff wedi dod i ben ond gwelsom dystiolaeth bod yr unigolyn eisoes wedi trefnu lle ar gwrs hyfforddiant a chawsom sicrwydd y byddai'r mater yn cael ei ddatrys yn fuan ar ôl yr arolygiad. Roedd arweinydd diogelu dynodedig wedi'i benodi.

Roedd y staff yn ymwybodol o weithdrefnau diogelu cenedlaethol Cymru Gyfan a dangosodd yr arweinydd diogelu ei fod wedi lawrlwytho'r cais i'w ffôn er mwyn gallu cyfeirio ato'n rhwydd.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Nodwyd gennym fod y cyfarpar clinigol yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben.

Gwelsom fod stocrestr o gyfarpar pelydr-X, cofnodion cynnal a chadw a rheolau lleol ar waith yn y practis. Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roedd protocolau priodol yn y practis ar gyfer archwilio cleifion, cynnal gwerthusiadau clinigol a sicrhau ansawdd. Ni welsom unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos i hysbysu cleifion am fanteision a risgiau archwiliad pelydr-X.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig arddangos gwybodaeth i hysbysu cleifion am fanteision a risgiau archwiliad pelydr-X.

Nodwyd bod contract y Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd wedi dod i ben. Gwnaethom gynghori y dylid mynd i'r afael â hyn ar fyrder a rhoddwyd contract newydd ar waith yn ystod yr arolygiad.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd trefniadau diogel ar waith ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Esboniodd y staff sut y byddent yn dod o hyd i ganllawiau a chynghor proffesiynol ac yn eu dilyn lle byddai angen gwneud hynny.

Roedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n electronig ac yn unol â'r polisi Rheoli Cofnodion. Roedd cofnodion papur hŷn yn cael eu storio'n ddiogel ac yn unol ag amserlenni cadw.

Gwnaethom edrych ar gofnodion naw claf a gwelsom brosesau da ar gyfer cofnodi gwybodaeth glinigol.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd y safle a'r cyfleusterau yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yr oedd angen gofal brys arnynt yn cael blaenoriaeth lle y bo'n bosibl, a bod unrhyw apwyntiadau a ganslwyd yn cael eu cynnig i eraill gan ddefnyddio rhestr aros.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith yn y practis, dan gyfarwyddyd y prif ddeintydd a oedd hefyd yn berchennog ac yn rheolwr cofrestredig. Gwelsom ymrwymiad clir i ddarparu gwasanaeth o safon uchel i gleifion.

Gwelsom dystiolaeth bod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal, a bod y cofnodion yn cael eu cofnodi er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf. Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael arfarniadau rheolaidd a gwelsom dystiolaeth o hyn.

Gwelsom fod amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith a'u bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd rhai polisiau wedi'u llofnodi gan y staff, ond nid oedd y rhan fwyaf wedi'u llofnodi. Gwnaethom argymhell y dylid gofyn i'r staff lofnodi i ddangos eu bod wedi darllen a deall y polisiau allweddol.

Dylid rhoi system ar waith i gofnodi bod staff wedi darllen a deall polisiau a gweithdrefnau sy'n bwysig i'w rôl.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer cyflogi staff. Gwelsom fod polisi recriwtio ar waith a oedd yn cynnwys manylion am y broses recriwtio a'r gwiriadau a gynhelir ar ddarpar gyflogeion. Roedd y gwiriadau yn cynnwys ceisio geirdaon, prawf o hawl i weithio yn y DU, cofrestriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, prawf sgrinio iechyd ac imiwneiddiadau priodol, a gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

Roedd gan y practis raglen sefydlu ar gyfer staff newydd, yn benodol i rolau ag amserlenni a rhestrau gwirio.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y staff a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a bod gwiriadau priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cwblhau.

Roedd cydymffurfiaeth o ran gofynion hyfforddiant gorfodol yn dda ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y byddai defnyddio matrices hyfforddiant neu system debyg yn ei gwneud yn haws monitro a nodi gofynion hyfforddiant.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod matrices hyfforddiant neu system debyg yn cael ei roi/rhoi ar waith er mwyn monitro a nodi gofynion hyfforddiant y staff.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i gasglu adborth gan gleifion drwy flwch awgrymiadau, ffurflenni adborth ac arolygon boddhad cleifion.

Gwelsom enghreifftiau lle roedd y practis wedi cynnal arolygon boddhad cleifion, wedi dadansoddi a chrynhai'r canlyniadau, ac wedi rhannu'r casgliadau â'r staff.

Dangosodd y staff enghreifftiau i ni o adborth gan gleifion, gan gynnwys y sylwadau canlynol gan un claf.

“Diolch o galon i bob un ohonoch am y gofal, yr ystyriaeth a'r empathi a ddangosoch i mi pan ymwelais â'r practis. Allwn i ddim credu eich bod wedi cael gafael ar gadair â breichiau i mi. Rwyf wedi bod i lawer o sefydliadau gofal iechyd dros y ddwy flynedd ddiwethaf, a does neb wedi gwrando ar fy mhryderon ac, yn wir, fy ofn na fyddwn i'n gallu codi o'r cadeiriau yn y dderbynfa, ond mi wnaethoch chi!”

Nid oedd y practis yn rhoi gwybod i gleifion bod camau gweithredu wedi cael eu cymryd mewn ymateb i adborth fel mater o drefn.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi gwybod i'r cleifion pan fydd camau wedi'u cymryd mewn ymateb i adborth, fel poster 'dywedoch chi, gwnaethom ni'.

Roedd gweithdrefn gwyno glir a chynhwysfawr ar waith, ac roedd manylion cryno wedi'u harddangos. Gwnaethom argymhell y dylai'r weithdrefn lawn fod ar gael yn hawdd i'r cleifion. Ymdriniwyd â hyn ar unwaith drwy argraffu copïau a'u rhoi yn yr ardaloedd aros i gleifion yn ystod yr arolygiad.

Roedd y weithdrefn yn cynnwys manylion cyswllt, amserlenni ar gyfer ymateb a sut i uwchgyfeirio'r mater pe bai angen, ynghyd â manylion AGIC a'r Ombwdsmon. Nodwyd nad oedd y weithdrefn yn cynnwys cyfeiriad at LLAIS, sef gwasanaeth eirioli i gleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r weithdrefn gwyno er mwyn cynnwys manylion am y gwasanaeth eirioli, LLAIS.

Dywedodd y staff wrthym fod cwynion llafar ac ysgrifenedig yn cael eu cofnodi a'u hadolygu, a bod unrhyw faterion a chatau gweithredu yn cael eu rhannu â'r staff yn ystod cyfarfodydd tîm.

Roedd polisi ar waith mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd a dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant priodol yn hyn o beth.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn defnyddio systemau electronig i reoli cofnodion y cleifion.

Roedd polisiâu, gweithdrefnau a chofnodion hyfforddiant y staff yn cael eu cadw ar ffurf cyfuniad o gofnodion electronig a chopïau papur.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd Polisi Sicrhau Ansawdd ar waith a oedd yn nodi y byddai archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn monitro a gwella'r gwasanaeth a ddarperir.

Gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau clinigol ac anghlinigol amrywiol wedi cael eu cynnal, gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu, y defnydd o wrthfotigau, cofnodi clinigol, gwastraff gofal iechyd a mynediad i bobl anabl.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedodd y staff wrthym mai dros y ffôn neu drwy e-bost yr oedd y practis yn rhyngweithio â phartneriaid system fel arfer. Roedd yn defnyddio systemau electronig i atgyfeirio cleifion, ac i gael gafael ar fetrigau a'u monitro (system eDEN).

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
Nid oedd egwyddorion moesegol craidd y practis, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yn cael eu harddangos.	Mae hwn yn ofyniad rheoliadol. Nid oedd cleifion yn cael eu hysbysu'n briodol am y safonau gofal a ddisgwylir gan gofrestrriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.	Codwyd y mater gyda'r staff yn ystod yr arolygiad.	Cafodd posteri priodol eu harddangos yn ystod yr arolygiad.
Roedd rhifau cofrestru'r ddau ddeintydd â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gael i'r cleifion ond nid rhifau cofrestru'r staff clinigol eraill.	Dylai rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol fod ar gael ar gyfer pob aelod o'r staff er mwyn rhoi sicrwydd i'r cleifion eu bod yn cael eu trin gan staff clinigol cymwysedig.	Codwyd y mater gyda'r staff yn ystod yr arolygiad.	Cafodd posteri priodol eu harddangos yn ystod yr arolygiad.

Nid oedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelwch tân.	Ni allai'r cleifion fod yn sicr bod y risgiau i'w hiechyd a'u diogelwch yn cael eu rheoli'n briodol.	Codwyd y mater gyda'r staff yn ystod yr arolygiad.	Ymdriniwyd â'r gofyniad hyfforddiant yn ystod yr arolygiad a threfnwyd lle i'r staff ar hyfforddiant priodol.
Nid oedd rhestr o rifau cyswllt mewn argyfwng ar gael yn hawdd i'r staff.	Byddai cael gwybodaeth allweddol wrth law yn rhoi sicrwydd i'r cleifion y gallai'r staff ymateb i argyfwng yn briodol.	Codwyd y mater gyda'r staff yn ystod yr arolygiad.	Cafodd rhestr briodol o fanylion cyswllt ei harddangos yn yr ystafell staff yn ystod yr arolygiad.
Nid oedd uned gwaredu nwyddau mislif yn y toiled rhywedd cymysg.	Ni allai cleifion waredu nwyddau mislif yn briodol, a allai amharu ar eu preifatrwydd a'u hurddas.	Codwyd y mater gyda'r staff yn ystod yr arolygiad.	Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y practis wedi mynd i'r afael â'r mater hwn, yn fuan ar ôl yr arolygiad, a bod uned gwaredu nwyddau mislif bellach wedi'i gosod yn y toiled i gleifion.
Roedd contract y Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd wedi dod i ben.	Mae hwn yn ofyniad rheoliadol. Ni allai cleifion fod yn sicr bod y cyfarpar pelydr-X yn ddiogel i'w ddefnyddio.	Codwyd y mater gyda'r staff yn ystod yr arolygiad.	Rhoddwyd contract newydd ar waith yn ystod yr arolygiad.
Nid oedd y weithdrefn gwyno lawn ar gael yn hawdd i'r cleifion.	Nid oedd yr holl wybodaeth ar gael yn hawdd i gleifion a oedd am wneud cwyn.	Codwyd y mater gyda'r staff yn ystod yr arolygiad.	Cafodd copïau o'r weithdrefn gwyno lawn eu hargraffu a'u rhoi yn yr ardaloedd aros i gleifion yn ystod yr arolygiad.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis deintyddol M Newland and Associates

Dyddiad yr arolygiad: 16 Gorffennaf 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
1. Ni nodwyd unrhyw bryderon brys yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.					

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): Dd/G

Swydd: Dd/G

Dyddiad: Dd/G

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis deintyddol M Newland and Associates

Dyddiad yr arolygiad: 16 Gorffennaf 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
1.	Nid oedd polisi ar gyfer sicrhau bod y safle'n addas at y diben. Mae hyn yn cynyddu'r risg o niwed i'r cleifion, y staff a'r ymwelwyr.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau bod y safle yn addas at y diben.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8(1)(c)	Rydym wrthi'n creu polisi er mwyn sicrhau bod ein safle yn addas at y diben.	Matthew Newland	I'w gwblhau erbyn 24/10/2024
2.	Roedd y dyddiad ar gyfer ailbrofi'r gosodiadau trydanol wedi mynd heibio. Mae hyn yn cynyddu'r risg o niwed i'r cleifion, y staff a'r ymwelwyr.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod prawf gosodiadau trydanol yn cael ei gynnal.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(1)	Caiff y gosodiadau trydanol eu profi gan drydanwr ardystiedig ar 28/9/2024	Matthew Newland	I'w gwblhau 28/9/2024
3.	Nid oedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelwch	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cwblhau	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru)	Mae pob aelod o'r staff (nad oeddent eisoes wedi'i	Matthew Newland	Wedi'i gwblhau 22/7/2024

	tân. Mae hyn yn cynyddu'r risg o niwed i'r cleifion, y staff a'r ymwelwyr.	hyfforddiant rheolaidd ar ddiogelwch.	2017, Rheoliad 22(4)	gwblhau) wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân - tystysgrifau wedi'u cofnodi		
4.	Nid oedd y gweithdrefnau glanhau yn adlewyrchu'r broses i'w dilyn i lanhau'r deunyddiau dodrefnu meddal, gan gynyddu'r risg o groes-heintio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y gweithdrefnau yn nodi'r camau i'w cymryd i lanhau'r deunyddiau dodrefnu meddal yn yr ardaloedd aros i gleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(6)(b)	Mae'r practis wedi prynu diheintydd ar gyfer y deunyddiau dodrefnu meddal. Mae polisi glanhau'r practis wedi cael ei ddiweddarau er mwyn ymgorffori hyn. Mae cynlluniau ar waith i ailorchuddio'r cadeiriau defnydd neu brynu rhai y gellir eu sychu yn eu lle.	Matthew Newland Michelle Mordaunt	Wedi'i gwblhau 18/9/2024 Caiff y cadeiriau eu hailorchuddio / newid erbyn 18/9/2025
5.	Roedd offer a ddefnyddiwyd yn y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf yn cael eu dihalogi yn y ddeintyddfa ei hun. Mae hyn yn cynyddu'r risg o groes-heintio.	Dylid ystyried ardal ddihalogi ar wahân ar gyfer y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf yn ystod unrhyw welliannau arfaethedig i'r safle.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(3) a Memorandwm Technegol lechyd Cymru WHTM 01-05	Byddwn yn ceisio mynd i'r afael â hyn yn y dyfodol fel rhan o welliannau arfaethedig i'r practis. Yn y cyfamser, mae'r staff yn ymwybodol o'r	Matthew Newland	2028

				risgiau posibl ac mae asesiadau risg wedi cael eu cwblhau.		
6.	Nid oedd gwybodaeth am ymdrin ag anafiadau nodwydd a sut i geisio cyngor meddygol ar gael yn hawdd i'r staff.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am ymdrin ag anafiadau nodwydd, gan gynnwys manylion cyswllt ar gyfer ceisio cyngor meddygol, ar gael yn hawdd i'r staff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(5)	Mae'r Polisi a'r Weithdrefn ar gyfer Anafiadau Nodwydd a oedd eisoes yn cael eu cadw yn ffolder y practis wedi cael eu dyblygu a'u gosod yn ffolderi'r ddwy ddeintyddfa i'w defnyddio ar unwaith.	Matthew Newland Michelle Mordaunt	Wedi'i gwblhau 18/9/2024
7.	Nid oedd rhifau batsh a dyddiadau defnyddio meddyginiaethau a deunyddiau eraill a ddefnyddiwyd mewn gweithdrefnau/triniaethau clinigol yn cael eu cofnodi yn y deintyddfeydd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhifau batsh a dyddiadau defnyddio meddyginiaethau a deunyddiau eraill a ddefnyddir mewn gweithdrefnau/triniaethau clinigol yn cael eu cofnodi.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(4)(a)	Mae taflenni cofnodi deunyddiau wedi cael eu hychwanegu at ffolder pob deintyddfa ac mae pob aelod o'r staff wedi cael gwybod am y drefn newydd.	Matthew Newland Michelle Mordaunt	Wedi'i gwblhau 18/9/2024
8.	Nid oedd tymheredd yr oergell a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn cael ei gofnodi. Gallai hyn arwain at niwed i gleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tymheredd yr oergell a ddefnyddir i storio	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(4)(a)	Mae'r practis wedi prynu thermomedr oergell ac rydym wedi dechrau llenwi taflenni cofnodi er	Matthew Newland Michelle Mordaunt	Wedi'i gwblhau 18/9/2024

		meddyginiaethau yn cael ei gofnodi'n ddyddiol.		mwyn cofnodi tymheredd dyddiol yr oergell. Mae pob aelod o'r staff wedi cael gwybod am y weithdrefn.		
9.	Roedd hen feddyginiaethau neu feddyginiaethau heb eu defnyddio yn cael eu danfon i fferyllfa leol i'w gwaredu, ond nid oedd unrhyw dderbynebau'n cael eu rhoi.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion ar gael i ddangos bod hen feddyginiaethau neu feddyginiaethau heb eu defnyddio wedi cael eu gwaredu'n briodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(4)(a)	Mae slipiau ar gyfer dychwelyd meddyginiaethau (nas defnyddiwyd) wedi cael eu creu ac mae pob aelod o'r staff wedi cael gwybod am y drefn newydd.	Matthew Newland Michelle Mordaunt	Wedi'i gwblhau 18/9/2024
10.	Nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos i hysbysu cleifion am fanteision a risgiau archwiliad pelydr-X.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos i hysbysu cleifion am fanteision a risgiau archwiliad pelydr-X.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017, Atodlen 2, 1(i)	Mae posteri yn hysbysu cleifion am fanteision a risgiau archwiliad pelydr-X bellach yn cael eu harddangos yn y practis.	Matthew Newland	22/9/2024
11.	Roedd rhai polisïau wedi'u llofnodi gan y staff, ond nid oedd y rhan fwyaf wedi'u llofnodi.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i gofnodi pan fydd staff wedi darllen a deall	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 17(1)	Gall y staff gael gafael ar bob polisi bob amser. Caiff taflen wybodaeth am bolisïau perthnasol i	Michelle Mordaunt	28/10/2024

		polisiau a gweithdrefnau sy'n bwysig i'w rôl.		rolau ei llunio ynghyd â thaflen lofnodi ganolog.		
12.	Nid oedd unrhyw system ar waith i sicrhau bod gofynion hyfforddiant yn cael eu monitro a'u nodi.	Dylid rhoi matrices hyfforddiant neu system debyg ar waith i fonitro a nodi gofynion hyfforddiant y staff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 17(1)	Mae pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'u gofynion o ran hyfforddiant (ac wedi cael gwybod amdanynt). Mae taenlen Excel wedi cael ei datblygu fel ffordd fwy cadarn o fonitro anghenion a gofynion hyfforddiant.	Matthew Newland Michelle Mordaunt	18/9/2024 Caiff y daenlen ei hadolygu a'i diweddaru erbyn 28/10/2024
13.	Nid oedd y practis yn rhoi gwybod i gleifion bod camau gweithredu wedi cael eu cymryd mewn ymateb i adborth fel mater o drefn.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael gwybod am gamau a gymerwyd mewn ymateb i adborth, fel poster 'dywedoch chi, gwnaethom ni'.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(2)(d)	Mae hysbysiad adborth wedi cael ei osod ar ein bwrdd gwybodaeth. Caiff hwn ei ddiweddaru yn ôl yr angen.	Michelle Mordaunt	18/9/2024
14.	Nid oedd y weithdrefn gwyno yn cynnwys cyfeiriad at LLAIS, sef gwasanaeth eirioli i gleifion.	Dylai'r rheolwr cofrestredig ddiweddaru'r weithdrefn gwyno er mwyn cynnwys manylion am y gwasanaeth eirioli, LLAIS.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 21(1)	Mae'r weithdrefn gwyno a'r wybodaeth gysylltiedig i gleifion wedi cael eu diweddaru er mwyn	Matthew Newland	18/9/2024

cynnwys manylion
am y gwasanaeth
eirioli, LLAIS.

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): Matthew Newland

Teitl swydd: Prif Ddeintydd

Dyddiad: 22/9/2024