

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Madoc Dental Care, Llandudno

Dyddiad yr arolygiad: 03 Rhagfyr 2024

Dyddiad cyhoeddi: 05 Mawrth 2025



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	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	11
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
	Y camau nesaf	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith	23
	Atodiad C - Cynllun gwella	24

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Madoc Dental Care, Llandudno ar 3 Rhagfyr 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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Ni chwblhawyd unrhyw holiaduron gan gleifion na'u gofalwyr, a chwblhawyd pump gan aelodau o'r 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.

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:

Gwelsom fod Madoc Dental Care yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion.

Gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion mewn ffordd gwrtais a chyfeillgar, wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Roedd systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

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

- Darparu mwy o ddeunyddiau hybu iechyd ar gyfer y cleifion
- Darparu gofal brys y tu allan i oriau i'r cleifion

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd dymunol a chroesawgar
- Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys manau dynodedig i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff.
- Roedd y cleifion yn cael eu trin mewn ffordd ofalgar a chyfeillgar mewn deintyddfeydd a oedd yn gwarchod eu hurddas.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Madoc Dental Care yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles staff a chleifion.

Roedd y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac roedd yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu'r gwasanaethau a'r triniaethau y mae wedi'i gofrestru i'w darparu.

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

Roedd trefniadau boddhaol ar waith i sicrhau bod y cyfarpar pelydr-X yn cael ei ddefnyddio mewn modd priodol a diogel.

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

- Sicrhau y caiff sinc golchi dwylo ei gosod yn nhoiled y staff ar yr ail lawr
- Sicrhau y caiff biniau hylendid i fenywod eu rhoi ym mhob un o doiledau'r staff
- Rhoi cofnodlyfr mwy cadarn ar waith ar gyfer y cyfarpar a'r cyffuriau a ddefnyddir yn ystod argyfyngau meddygol
- Cwblhau'r archwiliad sicrhau ansawdd chwarterol o'r cyfarpar pelydr-X a'r adnodd gwella ansawdd ar gyfer Ymbelydredd Ïoneiddio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y deintyddfeydd yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben.
- Ystafell ddihalogi ddynodedig
- Roedd cofnodion y cleifion o safon dda.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan Madoc Dental Care arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd a gwelsom ei bod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl ac i'r practis.

Gwelsom fod y tîm staff yn cydweithio'n dda iawn a'u bod yn ymrwymedig i roi gofal o safon uchel i'r cleifion.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant priodol ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rolau.

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

- Datblygu matrices hyfforddiant

- Cwblhau pecyn cymorth ymbelydredd ïoneiddio, rhagnodi gwrthfotigau, rhoi'r gorau i smygu ac archwiliadau gwastraff a'r ddyletswydd gofal
- Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth yn unol â gofynion y rheoliadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar gael yn hwylus i'r staff i'w helpu i ymgymryd â'u rolau
- Roedd y staff, gan gynnwys y staff clinigol ac anghlinigol, yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd fel rhan o dîm
- Roedd ffeiliau'r staff yn cael eu cynnal yn dda
- Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant perthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom arwyddion ‘Dim Smygu’ yn y practis a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

Roedd rhestrau prisiau hefyd wedi'u harddangos yn glir yn y dderbynfa ac yn yr ardaloedd aros.

Ychydig o dystiolaeth oedd ar gael i ddangos bod unrhyw ddeunyddiau hybu iechyd deintyddol ar gael yn ardal y dderbynfa a'r ardaloedd aros i'r cleifion eu darllen. Roedd hyn yn golygu mai gwybodaeth gyfyngedig oedd ar gael i'r cleifion a allai eu helpu i ofalu am hylendid eu ceg.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr ardaloedd aros yn cynnig mwy o ddeunyddiau hybu iechyd deintyddol er mwyn i'r cleifion eu cymryd.

Roedd amseroedd agor y practis i'w gweld yn glir ger mynedfa'r practis. Fodd bynnag, nid oedd y rhif argyfwng y tu allan i oriau na'r trefniadau i'w gweld. Rhoddodd rheolwr y practis wybod i ni nad oedd y practis yn darparu gofal brys y tu allan i oriau. Rhoddwyd gwybod i reolwr y practis fod dyletswydd arno i ddarparu gofal brys y tu allan i oriau i'r cleifion yn unol â'r ddyletswydd gofal ac y dylid arddangos y wybodaeth hon yn glir yn y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gofal brys y tu allan i oriau yn cael ei ddarparu i'r cleifion a bod y manylion yn cael eu harddangos yn glir ger y fynedfa.

Roedd datganiad o ddiben a thaflen wybodaeth i gleifion ar gael i'r cleifion ar gais. Roedd y datganiad o ddiben yn cynnwys gwybodaeth berthnasol am y gwasanaethau a gynigir. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y datganiad o ddiben ar gael ar wefan y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben ar gael ar y wefan.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys manau penodol i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff.

Gwelsom y staff yn rhoi gofal i'r cleifion mewn ffordd urddasol a pharchus ac roeddent yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar ac yn barod i'w helpu. Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau.

Gwelsom fod y naw Egwyddor, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos wrth y dderbynfa a'r ardaloedd aros.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd gan y practis daflen wybodaeth i gleifion a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol o dan y rheoliadau.

Gwelsom fod cynlluniau ac opsiynau o ran triniaethau wedi'u cofnodi yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. Roedd hyn yn golygu bod y cleifion yn cael gwybodaeth a oedd yn eu galluogi i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod y staff yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod gofal deintyddol bob amser yn cael ei roi mewn modd amserol. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer rhoi gwybod i'r cleifion am unrhyw oedi i amser eu hapwyntiad.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedwyd wrthym fod un aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis yn siarad Cymraeg. Gallai'r staff ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf, pe bai angen.

Dywedodd y staff wrthym hefyd y gellid trefnu i ddarparu unrhyw wybodaeth mewn fformatau gwahanol pe bai claf yn gofyn am hynny.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd polisi cyfle cyfartal ar waith. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg ar gael i bawb.

Gwelsom fod mynediad da i'r adeilad. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd gyrraedd y dderbynfa, yr ardal aros ac un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a phobl sy'n ymweld â'r practis.

Roedd yr adeilad mewn cyflwr da, yn fewnol ac yn allanol, i bob golwg. Gwelsom fod pob ardal yn lân ac yn daclus ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw gyfleusterau storio ar gael i'r staff storio eu heitemau personol. Roedd y staff yn cadw eu heiddo personol ar gadeiriau yn yr ystafell staff, nad oedd yn bosibl ei chloi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu cyfleusterau storio diogel, fel loceri ar gyfer eitemau personol y staff.

Roedd cyfarpar diffodd tân ar gael mewn gwahanol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant tân.

Roedd yr allanfeydd argyfwng yn weladwy ac roedd poster lechyd a Diogelwch wedi'i arddangos.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith, yn ogystal ag asesiadau risg, megis tân ac ieuchyd a diogelwch. Roedd yr holl asesiadau risg yn gyfredol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Cawsom sicrwydd bod y safle yn addas at y diben, a gwelsom ddigon o ddogfennaeth a oedd yn dangos bod yr holl risgiau, yn fewnol ac yn allanol, i'r staff, ymwelwyr a'r cleifion wedi cael eu hystyried.

Gwelsom fod cynllun parhad busnes ar waith i sicrhau parhad y gwasanaethau a ddarperir a gofal diogel i'r cleifion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd gan y practis ardal ddynodedig ar gyfer glanhau a diheintio (dihalogi) offer deintyddol. Roedd y cyfleuster yn lân ac yn drefnus. Roedd yn cynnwys cyfarpar addas ac roedd yn daclus.

Roedd y trefniadau dihalogi yn dda. Dangosodd y staff y broses ddihalogi i ni a nodwyd y canlynol gennym

- Roedd y cyfarpar a ddefnyddir i lanhau a sterileiddio offer mewn cyflwr da.

- Roedd offer yn cael ei storio'n briodol ac roedd dyddiad priodol wedi'i nodi arno.
- Roedd digon o gyfarpar diogelu personol i ddiogelu'r staff rhag anaf neu haint.
- Roedd gwiriadau cynnal a chadw dyddiol yn cael eu cynnal a'u cofnodi.
- Roedd cynwysyddion storio'r offer yn gadarn ac yn ddiogel.

Roedd y gweithdrefnau a oedd ar waith i lanhau, sterileiddio a storio offer yn unol â'r canllawiau arferion gorau diweddaraf.

Roedd archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau gan ddefnyddio adnodd archwilio Addysg a Gwellu Iechyd Cymru, sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Roedd rhaglen cynnal a chadw ddyddiol ar waith i wirio'r cyfarpar sterileiddio. Roedd cofnodlyfr yn cael ei ddefnyddio i gofnodi gwiriadau diogelwch ar yr awtoclafau ar ddechrau a diwedd y dydd.

Roedd rhestr wirio ar gyfer glanhau ym mhob deintyddfa, a gwelsom fod y rhestrau hyn wedi cael eu cwblhau'n rheolaidd.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, a oedd yn cyfeirio at hylendid dwylo, trin a thrafod a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, trefniadau cadw tŷ a glanhau a hyfforddiant perthnasol. Fodd bynnag, roedd angen adolygu'r polisi gan ei fod yn cyfeirio at y trefniadau yn Lloegr ac nid yng Nghymru. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad yn cadarnhau bod y polisi wedi cael ei adolygu a'i ddiweddarau.

Gwelsom fod y practis yn darparu cyfleusterau golchi dillad mewnol ar gyfer golchi gwisgoedd y staff. Fodd bynnag, nid oedd dogfennaeth ar gael i ddangos bod ôl-lif diogel wedi'i gynnwys yn y peiriant golchi dillad. Ymdriniwyd â'r mater hwn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a chyfeirir ato yn Atodiad A i'r adroddiad hwn.

Roedd trefniadau priodol ar waith i ymdrin ag anafiadau a achoswyd gan eitemau miniog. Gwelsom gofnodion ynglŷn â statws imiwneiddio Hepatitis B ar gyfer y mwyafrif o'r staff. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu diogelu rhag feirysau a gludir yn y gwaed.

Roedd system ar waith i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd dogfennaeth contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff

nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei dddidoli a'i roi yn y bagiau neu'r cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir.

Gwelsom fod bin hylendid i fenywod ar gael yn y toiled i gleifion. Fodd bynnag, nid oedd biniau hylendid i fenywod ar gael yn unrhyw un o doiledau'r staff a oedd wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod a'r ail lawr.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod biniau hylendid i fenywod yn cael eu rhoi ym mhob un o doiledau'r staff.

Gwnaethom hefyd nodi nad oedd sinc golchi dwylo yn nhoiled y staff ar yr ail lawr a bod y staff yn defnyddio'r sinc golchi dwylo a oedd yng nghegin y staff.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff sinc golchi dwylo benodedig ei gosod yn nhoiled y staff ar yr ail lawr.

Rhodddwyd gwybod i ni fod unrhyw feddyginiaethau a chyffuriau brys nad oeddent yn cael eu defnyddio neu yr oedd y dyddiad arnynt wedi mynd heibio yn cael eu cludo â llaw i'r fferyllfa leol i'w gwaredu'n ddiogel. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw nodiadau cludo ar gael i ddangos eu bod wedi cael eu gwaredu'n ddiogel.

Rydym yn argymhell y dylid ychwanegu bin gwastraff fferyllol at gontract gwastraff peryglus y practis er mwyn gwaredu meddyginiaethau na chaiff eu defnyddio a'r rhai y mae'r dyddiad arnynt wedi mynd heibio yn ogystal â'r cyffuriau brys yn ddiogel.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod bin gwastraff fferyllol yn cael ei ddarparu er mwyn gwaredu'n ddiogel unrhyw feddyginiaethau a chyffuriau brys na chânt eu defnyddio a'r rhai y mae'r dyddiad arnynt wedi mynd heibio.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd gan y practis un swyddog cymorth cyntaf wedi'i hyfforddi. Rydym yn cynghori'r rheolwr cofrestredig y dylid ystyried hyfforddi swyddogion cymorth cyntaf ychwanegol ar gyfer unrhyw adegau pan fyddai'r swyddog cymorth cyntaf penodedig yn absennol, boed hynny wedi'i gynllunio neu heb ei gynllunio.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd system ar waith i archwilio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a bennwyd gan Gyngor Adfywio'r DU. Fodd

bynag, gwelsom fod nifer o eitemau ar goll a rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodlyfr mwy cadarn yn cael ei gynnal. Gwelsom nad oedd llwybrau anadlu oroffaryngaidd maint sero, bag hunanchwyddo i blant, masgiau wyneb clir ar gyfer bagiau hunanchwyddo, masgiau pediatriig crynodiad uchel na phadiau pediatriig ar gyfer y diffibriliwr. Nodwyd hefyd nad oedd y bag hunanchwyddo i oedolion yn cael ei gadw yn ei becyn gwreiddiol. Ymdriniwyd â'r materion hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a chyfeirir atynt yn Atodiad A i'r adroddiad hwn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodlyfr mwy cadarn ei gynnal.

Gwnaethom hefyd nodi fod y silindr ocsigen yn cael ei gadw mewn ardal wahanol i'r cyffuriau a'r cyfarpar brys. Rydym yn argymhell y dylid cadw'r silindr ocsigen gyda'r cyffuriau a'r cyfarpar brys. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad yn cadarnhau bod y silindr ocsigen a'r cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu cadw gyda'i gilydd, lle y gellir cael gafael arnynt ar unwaith pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn y practis.

Roedd polisi ar waith ar gyfer archebu, cofnodi, rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion. Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai'n rhaid iddynt roi gwybod am ddigwyddiad a oedd yn ymwneud â meddyginiaeth.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisiâu a gweithdrefnau ar waith i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd y polisiâu yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol, ynghyd â siartiau llif manwl a oedd yn hysbysu'r staff am y camau gweithredu i'w cymryd pe bai mater diogelu yn codi.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant diogelu plant ac oedolion agored i niwed.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon ynglŷn â gwaith yn uniongyrchol gyda rheolwr y practis neu'r rheolwr cofrestredig ac roeddent yn hyderus iawn y byddent yn gweithredu ar unrhyw bryderon.

Gwelsom fod polisi chwythu'r chwiban ar waith yn y practis.

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a oedd yn cael eu cynnal ar gyfer unrhyw aelodau newydd o'r staff. Roedd hyn yn cynnwys cadarnhau geirdaon a / neu gynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Cadarnhawyd gennym fod gan bob aelod perthnasol o'r staff wiriad dilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Edrychwyd ar y cyfleusterau clinigol a gwelsom eu bod yn cynnwys y cyfarpar perthnasol. Roedd y deintyddfeydd yn drefnus, yn lân ac yn daclus.

Gwelsom fod ffolder Diogelu rhag Ymbelydredd ar waith a oedd yn cynnwys y dystysgrif cofrestru ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r dystysgrif ymbelydredd. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad yn cadarnhau bod y dystysgrif ymbelydredd wedi'i diweddarau.

Gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio diweddaraf.

Gwelsom nad oedd y practis wedi cynnal unrhyw archwiliadau sicrhau ansawdd chwarterol o'r cyfarpar pelydr-X, nac wedi defnyddio Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer Ymbelydredd ïoneiddio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y practis wedi cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd chwarterol o'r cyfarpar pelydr-X a'i fod wedi cwblhau Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer Ymbelydredd ïoneiddio.

Edrychwyd ar y cyfleusterau clinigol a gwelsom eu bod yn cynnwys y cyfarpar perthnasol. Roedd y deintyddfeydd yn drefnus, yn lân ac yn daclus.

Roedd yr holl gyfarpar pelydr-X mewn cyflwr da ac yn gweithio'n iawn. Roedd trefniadau ar waith i helpu'r staff i ddefnyddio'r cyfarpar pelydr-X yn ddiogel. Gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio diweddaraf.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd trefniadau boddhaol ar waith ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u dogfennu yn y datganiad o ddiben ac mewn polisiau a gweithdrefnau.

Gwelsom fod y practis yn defnyddio Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol er mwyn atal achosion o dynnu'r dant anghywir. Yn ogystal â'r weithdrefn, gwnaethom awgrymu y dylid gosod siart lif Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol ym mhob deintyddfa.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff siart lif Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol ei gosod ym mhob deintyddfa.

Cofnodion cleifion

Edrychwyd ar sampl o gofnodion deg claf. Ar y cyfan, gwelwyd tystiolaeth bod cofnodion clinigol da yn cael eu cadw, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion. Fodd bynnag, nodwyd rhai bylchau, er enghraifft, nid oedd hanes meddygol pob claf wedi'i wirio (2/10), nid oedd pob Archwiliad Periodontol Sylfaenol wedi'i gofnodi (1/10), ac nid oedd cyfiawnhad, barn, amllder, canfyddiadau clinigol na gradd ansawdd ar gyfer cynnal archwiliad pelydr-X wedi'u cofnodi (1/10.)

Roedd pob cofnod a welsom wedi'i deilwra at yr unigolyn ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol, hanes deintyddol blaenorol a'r rheswm dros yr apwyntiad. Roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Rhoddodd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC sylwadau cadarnhaol ar y cyfan. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff ond un bod y cyfleusterau a'r safle yn addas ar gyfer eu gwaith. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff bod yr amgylchedd yn briodol er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal sydd ei angen arnynt. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff a ymatebodd ond un bod staff a oedd wedi cael hyfforddiant addas yn gweithio yn y practis a chadarnhaodd y mwyafrif o'r staff hefyd eu bod wedi cael arfarniad blynyddol.

Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo bod gofal cleifion ymhlith prif flaenoriaethau'r practis, ac roedd pob un ohonynt yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu darparu. Byddai pob un o'r rhai a ymatebodd yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo ac roeddent yn cytuno y byddent yn fodlon i ffrind neu berthynas gael y safon gofal a ddarparwyd yn y practis hwn.

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal a bod y cleifion bob amser yn cael gwybodaeth am benderfyniadau ar eu gofal a'u cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir ar waith.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd a gwelsom ei bod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl.

Roedd y staff yn glir iawn ac yn wybodus ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion, wedi'u cefnogi gan amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau. Roedd yr holl bolisiâu a gweithdrefnau yn cynnwys dyddiad cyhoeddi neu adolygu, gan sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod arferion yn gyfredol.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer rhannu gwybodaeth drwy gyfarfodydd tîm ar gyfer y practis cyfan. Roedd amrywiaeth o bynciau perthnasol yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd hyn ac roedd cofnodion yn cael eu cadw.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith i bob un ohonynt. Roedd gan y practis yswiriant atebolrwydd cyhoeddus cyfredol hefyd.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd gan bob aelod o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis contract cyflogaeth ac roedd rhaglen sefydlu ar waith, a oedd yn cynnwys hyfforddiant ac yn ymdrin â pholisïau a gweithdrefnau perthnasol. Gwelsom hefyd fod arfarniadau staff wedi cael eu cynnal.

Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys y wybodaeth angenrheidiol i gadarnhau eu bod yn parhau i fod yn addas i gyflawni eu rolau. Roedd tystysgrifau hyfforddiant yn cael eu cadw ar ffeil fel sy'n ofynnol. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP). Fodd bynnag, nid oedd matrices hyfforddiant ar waith.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ddatblygu matrices hyfforddiant i fonitro cydymffurfiaeth y staff.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith. Roedd hon ar gael yn ddwyieithog i bob claf yn yr ardal aros. Roedd manylion hefyd wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion a'r datganiad o ddiben. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y weithdrefn gwyno ysgrifenedig yn cynnwys enw, cyfeiriad na rhif ffôn Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) fel yr awdurdod cofrestru. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad yn cadarnhau bod y weithdrefn wedi cael ei hadolygu a'i diweddarau.

Rhoddodd rheolwr y practis wybod i ni fod unrhyw bryderon anffurfiol yn cael eu cofnodi yng nghofnodion meddygol y cleifion. Rydym yn argymhell y dylai unrhyw bryderon anffurfiol gael eu cofnodi mewn cofnodlyfr canolog er mwyn gallu nodi unrhyw themâu cyffredin.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pryderon anffurfiol yn cael eu cofnodi mewn cofnodlyfr canolog.

Gwnaethom drafod y dull ar gyfer cael adborth gan gleifion, sef cynnig ffurflenni adborth iddynt ar ddiwedd eu triniaeth. Gallai'r cleifion hefyd roi adborth drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Hefyd, roedd blwch sylwadau ar gael yn yr ystafell aros.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yn amlwg bod y staff yn y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Rhoddwyd enghreifftiau i ni o archwiliadau amrywiol a oedd yn cael eu cynnal fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau o gofnodion cleifion, archwiliadau pelydr-X, atal a rheoli heintiau a dihalogi (cydymffurfiaeth â chanllawiau WHTM 01-05), rhagnodi gwrthfotigau a hylendid dwylo. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylai'r practis ystyried defnyddio gwefan AaGIC a'r pecynnau cymorth ar gyfer gwella a ariennir gan y cynllun Archwilio Clinigol ac Adolygu Cymheiriaid (CAPRO) er mwyn gwella ei brosesau archwilio ymhellach. Dylai'r practis gwblhau'r pecynnau cymorth canlynol:

- Pecyn cymorth ymbelydredd ïoneiddio
- Rhagnodi gwrthfotigau
- Pecyn cymorth rhoi'r gorau i smygu
- Archwiliad gwastraff y ddyletswydd gofal

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y practis yn cwblhau'r pecyn cymorth ymbelydredd ïoneiddio, rhagnodi gwrthfotigau, rhoi'r gorau i smygu a'r archwiliadau gwastraff y ddyletswydd gofal.

Dywedodd y staff wrthym fod adolygiad gan gymheiriaid rhwng y staff clinigol wedi cael ei gynnal, a oedd yn cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gofal a roddir i'r cleifion. Fodd bynnag, ni chafodd cofnodion o'r cyfarfodydd hyn eu cadw.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff unrhyw gyfarfod adolygu cymheiriaid clinigol ei ddogfennu fel tystiolaeth.

Dywedwyd wrthym nad oedd y rheolwr cofrestredig wedi asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir hyd yma, fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a rhoi copi o'r adroddiad dilynol i AGIC.

Roedd aelodau'r tîm deintyddol yn rhagweithiol, yn wybodus, yn broffesiynol ac yn dangos eu bod yn deall ble a sut i gael gafael ar gyngor ac arweiniad.

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 dogfennaeth ar gael i ddangos bod ôl-lif diogel wedi'i gynnwys yn y peiriant golchi dillad.	Gallai hyn gynyddu'r risg o ôl-lif annigonol ac achosi perygl i iechyd.	Gwnaethom uwchgyfeirio'r pryder i reolwr y practis yn ystod ein hymweliad.	Datgysylltodd rheolwr y practis y peiriant golchi dillad ar unwaith a rhoi gwybod i'r staff nad oedd yn bosibl defnyddio'r peiriant mwyach.
Gwelsom nad oedd llwybrau anadlu oroffaryngaidd maint sero, bag hunanchwyddo i blant, masgiau wyneb clir ar gyfer bagiau hunanchwyddo, masgiau pediatrig crynodiad uchel na phadiau pediatrig ar gyfer y diffibriliwr. Nodwyd hefyd nad oedd y bag hunanchwyddo i oedolion yn cael ei gadw yn ei becyn gwreiddiol.	Gallai hyn gynyddu'r risg i ddiogelwch cleifion pe bai argyfwng meddygol.	Gwnaethom uwchgyfeirio'r pryder i reolwr y practis yn ystod ein hymweliad.	Gwnaeth rheolwr y practis drefnu i archebu'r holl eitemau newydd ar unwaith i gyrraedd drannoeth.

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Madoc Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 3 Rhagfyr 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y 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.	Nid oedd angen cynllun gwella ar unwaith ar gyfer 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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Madoc Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 3 Rhagfyr 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.	Ychydig o dystiolaeth oedd ar gael i ddangos bod unrhyw ddeunyddiau hybu iechyd deintyddol ar gael yn ardal y dderbynfa a'r ardaloedd aros i'r cleifion eu darllen.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr ardaloedd aros yn cynnig mwy o ddeunyddiau hybu iechyd deintyddol ar gyfer y cleifion.	Rheoliad Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 8	Rydym wrthi'n dylunio ac argraffu taflenni hybu iechyd deintyddol	Lisa Lovelady/ Stephanie Downes	I'w gwblhau erbyn 28 Chwefror 2025
2.	Nid oedd gofal brys y tu allan i oriau yn cael ei ddarparu i'r cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gofal brys y tu allan i oriau yn cael ei ddarparu i'r cleifion a bod y manylion yn cael eu harddangos yn glir ger y fynedfa.	Cyngor Deintyddol Cyffredinol	Gwasanaeth 111 y GIG sy'n cyflenwi ein cleifion y tu allan i oriau ar wahân i gyfnod y Nadolig lle rydym yn cynnal clinigau brys. Caiff	Stephanie Downes	Wedi'i gwblhau

				amseroedd a manylion y clinigau hyn eu harddangos yn y dderbynfa		
3.	Nid oedd y datganiad o ddiben wedi'i gyhoeddi ar wefan y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben ar gael ar y wefan.	Rheoliad Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 5	Mae'r datganiad o ddiben bellach ar gael ar y wefan	Karen Joyce	Wedi'i gwblhau
4.	Nid oedd unrhyw gyfleusterau storio diogel i'r staff storio eu heiddo personol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu cyfleusterau storio diogel, fel loceri ar gyfer eitemau personol y staff.	Rheoliad Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 22	Rydym wrthi'n prynu loceri	Karen Joyce	I'w gwblhau erbyn 28 Chwefror 2025
5.	Nid oes biniau hylendid i fenywod ar gael yn nhoiledau'r staff.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod biniau hylendid i fenywod yn cael eu rhoi ym mhob un o doiledau'r staff.	Rheoliadau'r Gweithle (Iechyd, Diogelwch a Lles) 1992	Archebwyd y biniau ar unwaith ac maent bellach wedi cael eu gosod yn y toiledau	Karen Joyce	Wedi'i gwblhau
6.	Nid oedd sinc golchi dwylo benodedig ar gael yn nhoiled y staff ar yr ail lawr.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff sinc golchi dwylo benodedig ei gosod yn nhoiled y staff ar yr ail lawr.	Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch	Rydym wedi archebu sinc ac yn aros iddi gael ei gosod	Karen Joyce	I'w gwblhau erbyn 28 Chwefror 2025
7.	Nid oedd bin gwastraff fferyllol er mwyn gwaredu meddyginiaethau na chaiff eu defnyddio a'r rhai yr oedd y dyddiad arnynt wedi mynd heibio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod bin gwastraff fferyllol yn cael ei ddarparu er mwyn gwaredu'n ddiogel unrhyw feddyginiaethau a chyffuriau brys na chânt eu defnyddio a'r rhai y mae'r	Deddf Diogelu'r Amgylchedd 1990	Cafodd y bin ei archebu ar unwaith ac mae bellach yn cael ei ddefnyddio	Karen Joyce	Wedi'i gwblhau

		dyddiad arnynt wedi mynd heibio.				
8.	Mae angen cofnodlyfr mwy cadarn ar gyfer y cyfarpar a'r cyffuriau a ddefnyddir yn ystod argyfyngau meddygol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodlyfr mwy cadarn ei gynnal ar gyfer y cyfarpar a'r cyffuriau brys.	Cyngor Adfywio y DU	Mae rhestr newydd o'r cyffuriau brys wedi cael ei chwblhau. Defnyddiwyd templed oddi ar iComply	Karen Joyce	Wedi'i gwblhau
9.	Nid yw'r practis wedi cwblhau unrhyw archwiliadau sicrhau ansawdd chwarterol o'r cyfarpar pelydr-X nac wedi cwblhau Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer Ymbelydredd Ïoneiddio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y practis wedi cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd chwarterol o'r cyfarpar pelydr-X a'i fod wedi cwblhau Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer Ymbelydredd Ïoneiddio.	Addysg a Gwella Iechyd Cymru	I'w gwblhau	Lisa Lovelady	I'w gwblhau erbyn 28 Chwefror 2025
10.	Gwelsom nad oedd y siart lif Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol yn cael ei harddangos yn y deintyddfeydd i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff siart lif Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol ei harddangos ym mhob deintyddfa.	Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol	Mae bellach yn cael ei harddangos yn y deintyddfeydd	Karen Joyce	Wedi'i gwblhau

11.	Gwelsom nad oedd matrices hyfforddiant ar waith yn y practis i fonitro cydymffurfiaeth y staff o ran hyfforddiant.	Dylai'r rheolwr cofrestredig ddatblygu matrices hyfforddiant i fonitro cydymffurfiaeth y staff.	Rheoliad Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 17	Rydym wedi argraffu matrices hyfforddiant oddi ar iComply a'i roi yn ffeiliau'r staff	Karen Joyce	Wedi'i gwblhau
12.	Gwelsom fod pryderon anffurfiol yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pryderon anffurfiol yn cael eu cofnodi mewn cofnodlyfr canolog er mwyn gallu nodi unrhyw themâu cyffredin.	Rheoliad Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 21	Mae'r cofnodlyfr ar gyfer pryderon anffurfiol wedi'i leoli yn y dderbynfa	Karen Joyce	Wedi'i gwblhau
13.	Gwelsom nad oedd y practis wedi cwblhau'r pecyn cymorth ymbelydredd ïoneiddio, rhagnodi gwrthfotigau, rhoi'r gorau i smygu nac archwiliadau gwastraff y ddyletswydd gofal.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y practis yn cwblhau'r pecyn cymorth ymbelydredd ïoneiddio, rhagnodi gwrthfotigau, rhoi'r gorau i smygu a'r archwiliadau gwastraff y ddyletswydd gofal.	Addysg a Gwella lechyd Cymru	Archwiliad gwastraff y ddyletswydd gofal Mae angen cwblhau'r archwiliadau eraill	Karen Joyce	Wedi'i gwblhau l'w gwblhau erbyn 28 Chwefror 2025
14.	Gwelsom nad oedd cyfarfodydd adolygu cymheiriaid clinigol yn cael eu dogfennu.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff unrhyw gyfarfod adolygu cymheiriaid clinigol ei ddogfennu fel tystiolaeth.	Addysg a Gwella lechyd Cymru	Byddwn yn dogfennu'r cyfarfodydd hyn yn y dyfodol	Stephanie Downes	Wedi'i gwblhau
15.	Nid oedd y rheolwr cofrestredig wedi asesu na monitro ansawdd y	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a rhoi	Rheoliad Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 16	l'w gwblhau	Karen Joyce	l'w gwblhau erbyn 28 Chwefror 2025

gwasanaeth yn unol â gofynion y rheoliadau.	copi o'r adroddiad dilynol i AGIC.				
---	------------------------------------	--	--	--	--

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): Karen Joyce

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 27/01/2025