

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Llanidloes Cyf,
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 12 Rhagfyr 2024

Dyddiad cyhoeddi: 27 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](http://www.agic.org.uk) 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	8
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	12
4.	Y camau nesaf	13
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	14
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	15
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	17

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 wedi'i dargedu lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Llanidloes Cyf, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 12 Rhagfyr 2024. Cynhaliwyd yr arolygiad yn sgil pryderon penodol a ddaeth i law am y practis, a allai effeithio ar ofal cleifion o bosibl. Dim ond ar y meysydd risg allweddol y canolbwyntiodd yr arolygiad.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd gofal iechyd AGIC ac adolygydd cymheiriaid deintyddol.

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:

Nid ystyriwyd yr adran hon yn ystod yr arolygiad hwn

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dystiolaeth fod polisiau a gweithdrefnau amrywiol ar waith yn y lleoliad i reoli heintiau. Roedd pob un ohonynt yn gyfredol ac yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Roedd hyfforddiant gorfodol i'r holl staff, a oedd yn cynnwys rheoli heintiau a diogelwch tân, hefyd yn gyfredol.

Roedd hi'n glir bod yr adeilad mewn cyflwr da, y tu mewn a'r tu allan. Roedd yr ardaloedd clinigol a chymunedol yn cael eu cadw'n lân ac yn daclus.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ffonau'r ddwy ddeintyddfa yn cael eu hateb a bod systemau trefnu apwyntiadau'r ddau ddeintydd yn hygyrch, er mwyn sicrhau y gall cleifion gael gafael ar gyngor a gofal amserol.

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

- Dylai'r rheolwr cofrestredig benodi arweinydd atal a rheoli heintiau a sicrhau ei fod yn cael yr hyfforddiant perthnasol.
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod offer yn cael ei sterileiddio a'i ail-becynnu ar ddiwedd y dydd.
- Dylai'r staff sicrhau bod cylchredau'r awtoclaf ym mhob ystafell ddihalogi yn cael eu gwirio a'u lawrlwytho unwaith yr wythnos o leiaf.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y deintyddfeydd yn lân, yn cynnwys cyfarpar addas ac yn addas at y diben. Roedd y cyfarpar yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda.
- Roedd cyfarpar diogelwch tân ar gael mewn amrywiol leoliadau yn y practis.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gan mai arolygiad wedi'i dargedu oedd hwn, dim ond contractau'r staff y gwnaethom edrych arnynt yn yr adran hon.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gan bob aelod o'r staff ym Mhractis Deintyddol Llanidloes gontract ysgrifenedig ar waith.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Nid ystyriwyd yr adran hon yn ystod yr arolygiad hwn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd yn amlwg fod amgylchedd ffisegol y practis yn cael ei gynnal i safon uchel, yn fewnol ac yn allanol. Roedd y practis yn cynnwys dwy ddeintyddfa, un ar gyfer pob deintydd, ac ystafell aros a oedd yn addas ar gyfer nifer y deintyddfeydd a'r cleifion.

Roedd gan y ddau ddeintydd dderbynnydd unigol a oedd yn delio ag ymholiadau ac apwyntiadau ar gyfer eu deintyddfeydd. Yn ystod ein hymweliad, gwnaethom nodi pan oedd un derbynnydd wedi gadael, nad oedd y derbynnydd arall yn ateb ffôn y derbynnydd hwnnw. Gwnaethom gyhoeddi hysbysiad diffyg cydymffurfio oherwydd y risg i ddiogelwch cleifion pe na fyddent yn gallu cael cyngor neu apwyntiadau brys. Mae'r rheolwr cofrestredig bellach wedi rhoi polisi ffôn cynhwysfawr i ni yn amlinellu'r trefniadau sydd ar waith i sicrhau y caiff pob llinell ffôn ei hateb. Mae'r mater hwn wedi'i gynnwys yn atodiad B yr adroddiad hwn.

Roedd mynediad gwastad ym mhob rhan o'r deintyddfeydd ac roedd ardal ddihalogi unigol gan y ddwy ddeintyddfa. Roedd wal bared yn gwahanu'r ddeintyddfa a'r ardal ddihalogi yn un o'r deintyddfeydd. Fodd bynnag, roedd cynllun y ddeintyddfa arall yn golygu bod yn rhaid i'r cleifion gerdded drwy'r ardal ddihalogi i gyrraedd y ddeintyddfa.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu asesiad risg yn y tymor byr i ystyried unrhyw risgiau sy'n gysylltiedig â hyn. Rhaid i'r rheolwr hefyd ddarparu tystiolaeth o gynllun hirdymor i symud drws y ddeintyddfa a chreu wal bared i wahanu'r ddwy ardal unwaith y bydd lle ar gael yn ardal y dderbynfa.

Gwelsom fod y practis yn defnyddio blaenau sugno allsugol ar gyfer yr awtoclafau, yn hytrach na blaenau sugno untro ar adeg ein harolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau mai dim ond blaenau sugno allsugol untro a ddefnyddir yn y dyfodol, yn unol â WHTM 01-05.

Ni welsom dystiolaeth fod dalwyr nodwyddau yn cael eu defnyddio gan y deintydd wrth ddefnyddio chwistrellau arferol.

Rhaid i uwch-aelodau o staff sicrhau bod dalwyr nodwyddau yn cael eu defnyddio bob amser wrth ddefnyddio chwistrellau arferol.

Nodwyd gennym fod rhai pecynnau o offer wedi'u sterileiddio yn y deintyddfeydd wedi cael eu hagor ond nad oeddent wedi cael eu hail-becynnu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl offer yn cael ei sterileiddio a'i ail-becynnu ar ddiwedd pob dydd.

Rhoddodd y staff gopi i ni o asesiad risg diogelwch tân cyfredol ar gyfer y practis. Gwelsom fod cyfarpar diogelwch tân ar gael i'r staff ei ddefnyddio pe bai tân. Roedd contract cynnal a chadw cyfarpar tân cyfredol ar waith.

Wrth edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff, gwelsom hefyd nad oedd dau aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân. Cawsom dystysgrifau hyfforddiant cyfredol ar gyfer yr aelodau hyn o staff y diwrnod ar ôl ein hymweliad. Mae pob aelod o'r staff bellach wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelwch tân diweddaraf. Cyfeirir at hyn yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Roedd arwyddion clir ar gyfer allanfeydd i'w defnyddio mewn argyfwng, ac roedd arwyddion dim smygw wedi'u harddangos yn ardal derbynfa'r practis.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Er i ni weld tystiolaeth bod polisïau a gweithdrefnau cyfredol ar waith mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi, nid oedd gan y practis arweinydd atal a rheoli heintiau ar adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig benodi arweinydd atal a rheoli heintiau cyn gynted â phosibl, gan sicrhau ei fod yn cael yr hyfforddiant perthnasol ar gyfer y rôl.

Roedd yn amlwg bod amgylchedd y practis mewn cyflwr da a bod modd ei lanhau'n effeithiol. Gwelsom dystiolaeth bod amserlenni glanhau addas ar waith yn y practis a oedd yn cefnogi arferion glanhau effeithiol.

Roedd cyfleusterau hylendid dwylo effeithiol ar gael yn y rhan fwyaf o'r practis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd sinc dynodedig i olchi dwylo ar gael yn yr ystafell ddihalogi yn un o'r deintyddfeydd. Byddai'n rhaid i'r staff ddefnyddio'r sinc yn y ddeintyddfa.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod sinc yn yr ardal ddihalogi berthnasol.

Gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff, ond nodwyd gennym nad oedd feisorau ar gael i'r staff ym mhob ardal ddiheintio.

Dylid sicrhau bod feisorau ar gael ym mhob ardal ddiheintio fel rhan o'r cyfarpar diogelu personol.

Ni chaiff chwistrellau Safety Plus eu defnyddio ym Mhractis Deintyddol Llanidloes ac nid oes unrhyw asesiad risg ar waith ar gyfer hyn ar hyn o bryd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg perthnasol yn cael ei ddatblygu yn hyn o beth.

Roedd polisi anafiadau offer miniog cynhwysfawr ar gael yn y practis. Er bod protocol anafiadau offer miniog ar gael, nid oedd copi a oedd yn cynnwys y rhif cyswllt perthnasol ar gael ym mhob deintyddfa ar adeg ein harolygiad.

Rhaid i'r staff deintyddol sicrhau bod copi o'r protocol anafiadau offer miniog sy'n cynnwys y rhif cyswllt perthnasol ar gael ym mhob deintyddfa yn y dyfodol.

Gwnaethom edrych ar y prosesau a oedd ar waith ar gyfer yr awtoclaf a gwelsom dystiolaeth bod profion perthnasol yn cael eu cynnal ar gyfer y ddau beiriant yn y practis. Roedd cofnodlyfr ar waith mewn un deintyddfa, ac roedd y ddeintyddfa arall yn cofnodi'r wybodaeth berthnasol ar daflenni cofnodi.

Roedd prosesau glanhau â llaw ar waith ar gyfer sterileiddio yn y ddwy ddeintyddfa. Gwelsom dystiolaeth bod cofnodlyfr glanhau â llaw ar waith yn un o'r ystafelloedd dihalogi, ond nid oedd un ar gael yn yr ystafell ddihalogi arall.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodlyfrau glanhau â llaw ar waith ym mhob ystafell ddihalogi ym Mhractis Deintyddol Llanidloes.

Wrth edrych ar gylchredau'r awtoclaf yn yr ystafelloedd dihalogi, nodwyd nad oedd pob cylchred yn cael ei wirio a'i lawrlwytho mor aml ag sy'n ofynnol.

Rhaid i'r staff sicrhau bod cylchredau'r awtoclaf ym mhob ystafell ddihalogi yn cael eu gwirio a'u lawrlwytho unwaith yr wythnos o leiaf.

Gwelsom dystiolaeth bod trefniadau priodol ar waith ar gyfer cludo offer rhwng deintyddfeydd ac ardaloedd dihalogi. Mae'r lleoliad yn defnyddio blychau budr a glân er mwyn cludo offer yn ddiogel ac yn effeithiol.

Mae cyfleusterau golchi dillad ar gael yn y ddwy ddeintyddfa, ond nid oes polisi golchi dillad ar waith.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff polisi golchi dillad ei ddatblygu a'i roi ar waith cyn gynted â phosibl.

Wrth edrych ar hyfforddiant y staff, gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod oergelloedd dynodedig ym mhob deintyddfa yn y practis ar gyfer storio meddyginiaethau. Gwelsom fod systemau ar waith yn un o'r deintyddfeydd i gofnodi tymheredd yr oergell yn effeithiol. Fodd bynnag, dim ond ar ddiwrnod yr arolygiad y cyrhaeddodd y thermomedr ar gyfer yr oergell yn y ddeintyddfa arall.

Dylai'r Rheolwr Cofrestredig gyflwyno tystiolaeth o'r gwiriadau o dymheredd yr oergell ym mhob deintyddfa cyn gynted â phosibl.

Gwnaethom edrych ar y cyffuriau brys a oedd yn cael eu cadw yn y lleoliad ac roedd pob un ohonynt yn cydymffurfio â'r canllawiau cenedlaethol.

Roedd system effeithiol ar waith yn y practis i sicrhau bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar y cyfarpar brys. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal a bod llyfr cofnodion yn cael ei ddefnyddio i gofnodi'r gwiriadau hyn.

Wrth edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff, gwelsom nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar silindrau ocsigen BOC eto.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant hwn cyn gynted â phosibl.

Roedd bin gwastraff clinigol addas y tu ôl i adeilad y practis, ond nid oedd wedi'i osod yn sOWNd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y bin gwastraff clinigol ei osod yn sOWNd yn ei le â chadwyn.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom dystiolaeth bod polisi diogelu cynhwysfawr ar waith ym Mhractis Deintyddol Llanidloes Cyf.

Wrth edrych ar hyfforddiant y staff, gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Wrth edrych ar gofnodion y staff, gwelsom nad oedd gan bob aelod o'r staff gontractau ysgrifenedig ar waith. Gwnaethom godi hyn fel pryder ar unwaith a chyhoeddwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio yn dilyn ein hymweliad.

Rydym bellach wedi gweld tystiolaeth bod y rheolwr cofrestredig wedi rhoi contractau ysgrifenedig i'r aelodau perthnasol o staff. Mae'r mater hwn wedi'i gynnwys yn atodiad B yr adroddiad hwn.

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 huwchgwyfeirio 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
Wrth edrych ar hyfforddiant y staff, gwelsom nad oedd dau aelod o staff ym Mhractis Deintyddol Llanidloes Cyf wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân.	Roedd hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch y cleifion a'r staff gan na chawsom sicrwydd fod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r camau cywir i'w cymryd pe bai tân.	Gwnaethom godi hyn gyda'r aelodau perthnasol o staff ar unwaith a gofynnwyd iddynt gwblhau'r hyfforddiant ar unwaith.	Cawsom dystysgrifau hyfforddiant cyfredol ar gyfer yr aelodau hyn o staff y diwrnod ar ôl ein hymweliad.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Llanidloes Cyf

Dyddiad yr arolygiad: 12 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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi systemau ar waith er mwyn sicrhau bod ffônau'r ddwy ddeintyddfa yn cael eu hateb a bod systemau trefnu apwyntiadau'r ddau ddeintydd yn hygyrch, er mwyn sicrhau y gall cleifion gael y driniaeth sydd ei hangen arnynt pan fo angen.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17(1)(a) a 13(1)(b)	1. Cynhaliwyd cyfarfod ar 18 Rhagfyr 2024 i drafod protocolau polisi newydd y dderbynfa. 2. Gofynnwyd i staff y dderbynfa lofnodi'r polisi, ond nid oedd Dr Dusza yn hapus, felly cynhaliwyd cyfarfod arall ar 19 Rhagfyr 2024. 3. Nid oedd Dr Dusza yn hapus o hyd ac roedd yn awyddus i wneud diwygiadau. 4. Llofnodwyd y polisi ar 10/01/2025	Dr Hako Sobhani	10/01/2025
2. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gan bob aelod o'r staff ym Mhractis Deintyddol Llanidloes gontract ysgrifenedig ar waith.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17(3)(c) a 17(3)(d)	1. Anfonwyd contract at Dr Dusza drwy e-bost ar 18 Rhagfyr 2024 a chafodd copi papur ei roi hefyd ar 19 Rhagfyr 2024. Nid oedd Dr Dusza yn hapus gan fod y contract ar gyfer gwasanaethau'r	Dr Hako Sobhani	1. Cynghorwyd Dr Dusza i ddychwelyd y contract wedi'i lofnodi cyn gynted â phosibl, ac erbyn 10 Ionawr 2025 fan bellaf. Os na all Dr Dusza wneud hynny, dywedwyd wrtho y dylai anfon ymateb

			GIG a gwasanaethau Preifat. Rhoddwyd contract gwasanaethau preifat yn unig iddo ar 19 Rhagfyr 2024. <u>2.</u> Rhoddwyd contract i Mrs Dagmara Dusza dros e-bost a chafodd copi papur ei anfon ati.		e-bost ysgrifenedig yn esbonio hynny. 2.Cafodd y contract ei anfon drwy e-bost ar 18 Rhagfyr 2024 a rhoddwyd copi papur ar 19 Rhagfyr 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: Dr Hako Sobhani

Enw (priflythrennau): Dr Hako Sobhani

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 21 Rhagfyr 2024

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Llanidloes Cyf.

Dyddiad yr arolygiad: 12 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.	Oherwydd y cynllun presennol, mae'n rhaid i gleifion fynd i mewn i Ddeintyddfa 2 drwy ardal ddihalogi'r ddeintyddfa.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu asesiad risg yn y tymor byr i ystyried unrhyw risgiau sy'n gysylltiedig â hyn. Bydd angen tystiolaeth hefyd o'r cynllun hirdymor i symud drws y ddeintyddfa a chreu wal bared i wahanu'r ddwy ardal unwaith y bydd lle ar gael yn ardal y dderbynfa.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 22(c) Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol 26 (1) (c)	Diweddaru'r asesiad risg	Dr Sobhani	10/02/2025
2.	Yn ystod ein hymweliad, gwelsom fod y lleoliad yn	Rhaid i'r lleoliad ddefnyddio blaenau allsugno untro yn unig yn y dyfodol	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13(2)(a)	Cael gwared ar y blaenau allsugno ar gyfer yr awtoclafau a	Dr Dusza Dr Sobhani	21/02/2025 19/12/2025

	defnyddio blaenau allsgno ar gyfer yr awtoclafau			defnyddio blaenau allsgno untro yn lle hynny.		
3.	Ni welsom dystiolaeth fod dalwyr nodwyddau yn cael eu defnyddio gan y deintydd wrth ddefnyddio chwistrellau arferol	Rhaid defnyddio dalwyr nodwyddau wrth ddefnyddio chwistrellau arferol	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13(2)(a)	Archebu dalwyr nodwyddau ar gyfer y ddwy ddeintyddfa Dalwyr nodwyddau wedi cyrraedd	Dr Sobhani	04/02/2025 07/03/2025
4.	Nodwyd gennym fod rhai pecynnau o offer yn y deintyddfeydd wedi cael eu hagog ond nad oeddent wedi cael eu hail-becynnu	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod offer yn cael ei sterileiddio a'i ail-becynnu ar ddiwedd y dydd	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13(2)(a)	Diweddaru'r polisi pecynnu er mwyn sicrhau bod offer yn cael ei sterileiddio a'i ail-becynnu ar ddiwedd y diwrnod gwaith a gwneud yn siŵr bod y staff yn llofnodi i ddangos eu bod wedi gwneud hynny.	Dr Hako Sobhani	21/02/2025
5.	Nid oes gan Bractis Deintyddol Llanidloes Cyf arweinydd atal a rheoli heintiau ar hyn o bryd	Y rheolwr cofrestredig i benodi arweinydd cyn gynted â phosibl, gan sicrhau ei fod yn cael yr	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17 (1) (a)	Wedi ei ddiweddaru i gynnwys dau arweinydd atal a rheoli heintiau. Dr Sobhani a Dr Dusza a	Dr Hako Sobhani	21/02/2025

		hyfforddiant perthnasol ar gyfer y rôl.		phob aelod o'r staff i'w lofnodi.		
6.	Gwelsom nad oedd unrhyw gyfleusterau golchi dwylo ar gael yn yr ardal ddihalogi ar gyfer un o'r deintyddfeydd yn y practis.	Y rheolwr cofrestredig i ddarparu cynlluniau i osod sinc yn yr ardal ddihalogi, yn hytrach na defnyddio sinc y ddeintyddfa.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 22(c) Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol 26 (1) (c)	Trefnu cyfarfod â phlymiwr er mwyn gosod sinc golchi dwylo yn neintyddfa 2.	Dr Dusza	14/03/25
7.	Gwelsom nad oedd feisorau ar gael i'r staff ym mhob ardal ddiheintio.	Dylid sicrhau bod feisorau ar gael ym mhob ardal ddiheintio fel rhan o'r cyfarpar diogelu personol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13 (5) (b)	Caiff feisorau eu rhoi yn neintyddfa 2 er mwyn dilyn y polisi cyfarpar diogelu personol.	Dr Dusza Dr Sobhani	21/02/2025 Mae feisorau wedi bod ar gael drwy'r amser
8.	Ni chaiff chwistrellau Safety Plus eu defnyddio yn y practis ac nid oes unrhyw asesiad risg ar waith ar gyfer hyn ar hyn o bryd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff asesiad risg perthnasol ei ddatblygu mewn perthynas â'r mater hwn.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13(2)(a)	Diweddarau'r asesiad risg offer miniog.	Dr Sobhani	10/02/2025

9.	Er bod polisi offer miniog ar waith, nid oes protocol anafiadau offer miniog sy'n cynnwys y rhif cyswllt perthnasol ar gael ym mhob deintyddfa ar hyn o bryd.	Staff i arddangos y protocol ym mhob deintyddfa yn y dyfodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13 (2)(b)	Mae'r un protocol anafiadau offer miniog yn y ddwy ddeintyddfa	Dr Sobhani	14/02/2025
10.	Mae offer yn cael eu glanhau â llaw er mwyn eu sterileiddio ar hyn o bryd, ond nid oedd cofnodlyfr glanhau â llaw ar waith ym mhob ystafell ddihalogi	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodlyfr ar waith ar gyfer pob ystafell ddihalogi yn y dyfodol	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13(3)	Mae cofnodlyfr glanhau â llaw ar waith yn neintyddfa 2.	Dr Dusza Dr Sobhani	21/02/2025 02/12/2025
11.	Wrth edrych ar gylchredau'r awtoclaf yn yr ystafelloedd dihalogi, nodwyd nad oedd pob cylchred yn cael ei wirio a'i lawrlwytho mor aml ag sy'n ofynnol.	Rhaid sicrhau bod cylchredau'r awtoclaf ym mhob ystafell ddihalogi yn cael eu gwirio a'u lawrlwytho unwaith yr wythnos o leiaf	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13(3)	Cafodd y mater ei ychwanegu at y rhestr wirio ddyddiol neu wythnosol ar gyfer y deintyddfeydd.	Dr Sobhani Dr Dusza	05/12/2024 21/02/2025
12.	Mae cyfleusterau golchi dillad ar gael yn y ddwy ddeintyddfa,	Rhaid i'r uwch-aelodau o staff sicrhau y caiff polisi addas ei ddatblygu	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13(3)	Mae'r polisi ar waith a gofynnir i'r staff ei lofnodi.	Dr Sobhani	21/02/2025

	ond nid oes polisi golchi dillad ar waith					
13.	Dim ond un o'r deintyddfeydd oedd yn cadw cofnodion o dymheredd yr oergell yn ystod yr arolygiad. Cyrhaeddodd y thermomedr ar gyfer y ddeintyddfa arall yn ystod ein hymweliad	Dylai'r Rheolwr Cofrestredig gyflwyno tystiolaeth o'r gwiriadau o dymheredd yr oergell ym mhob deintyddfa cyn gynted â phosibl.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13(2)	Dr Sobhani Dr Dusza i ddarparu cofnodion o dymheredd yr oergell i Dr Sobhani eu cyflwyno.	Dr Sobhani Dr Dusza	07/02/2025 14/02/2025
14.	Gwelsom nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant BOC eto	Rhaid i bob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant BOC cyn gynted â phosibl	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 18(2)(c)	Caiff dolen ar gyfer hyfforddiant BOC ei hanfon drwy e-bost at y staff.	Dr Sobhani	28/02/2025
15.	Roedd bin gwastraff clinigol addas yn y practis, ond nid oedd wedi'i osod yn sownd	Rhaid i'r bin gwastraff clinigol gael ei osod yn sownd â chadwyn y tu ôl i'r lleoliad		Caiff y bin ei osod yn sownd wrth gwblhau archwiliad WTHM01-05. Byddwn yn anfon llun.	Dr Sobhani	03/01/2025 14/01/2025

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): Dr Hako Sobhani

Teitl swydd: Rheolwr

Dyddiad: 14/02/2025