

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Heol Wilson,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r
Fro

Dyddiad yr arolygiad: 04 Mehefin 2025

Dyddiad cyhoeddi: 04 Medi 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	13
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	20
4. Y camau nesaf	23
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	24
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith.....	25
Atodiad C - Cynllun gwella.....	28

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Heol Wilson, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 04 Mehefin 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr gofal iechyd AGIC ac un 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. Cwblhawyd cyfanswm o 15 o holiaduron gan gleifion a chwblhawyd chwech gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd adborth gan gleifion yn gadarnhaol gyda'r mwyafrif ohonynt yn dweud bod y lleoliad yn 'dda' neu'n 'dda iawn'. Cyfeiriodd y sylwadau a gafwyd gan gleifion at y staff cyfeillgar a'r esboniadau clir gan glinigwyr.

Roedd y practis yn rhoi gofal parchus ac urddasol a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac roedd preifatrwydd bob amser yn cael ei gynnal. Dywedodd y cleifion a ymatebodd i'r holiadur eu bod wedi cael gwybodaeth dda am opsiynau a chostau triniaethau. Roedd apwyntiadau'n cael eu trefnu'n effeithlon dros y ffôn neu wyneb yn wyneb ac roedd slotiau brys ar gael o fewn 24 awr. Gwelsom mai ychydig o wybodaeth oedd ar gael i hybu iechyd da y geg a hylendid deintyddol.

Roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael i'r practis ac roedd gwybodaeth i gleifion ar gael mewn fformatau gwahanol. Er nad oedd unrhyw un o'r staff yn siarad Cymraeg, roedd darpariaethau ar waith i ddiwallu anghenion ieithyddol. Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo, gydag addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud ar gyfer hygyrchedd ac ymarfer cynhwysol ar gyfer cleifion trawsryweddol.

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

- Mae angen arddangos arwyddion 'Dim smygu'
- Mae angen sicrhau bod taflenni gwybodaeth am iechyd y geg a hylendid deintyddol ar gael

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd cleifion
- Roedd enwau'r staff a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gael, ynghyd â lluniau ohonynt.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis wedi'i addurno'n dda, ei fod yn lân ac mewn cyflwr da yn gyffredinol. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd un tap dŵr poeth yn gweithio a bod angen ei atgyweirio. Gwelsom fod gan y deintyddfeydd ddigon o adnoddau a'u bod yn addas at y diben. Roedd ystafell ddihalogi bwrpasol ar gael lle roedd prosesau trefnus ar waith a oedd yn cael eu cofnodi'n addas.

Roedd polisi digonol ar waith i reoli meddyginiaethau yn ddiogel. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis oergell feddyginiaethau bwrpasol a allai beri risg o ran rheoli heintiau. Roedd y cyfarpar meddygol brys yn cael ei wirio'n rheolaidd; fodd bynnag, gwelsom fod rhai darnau o gyfarpar ar goll ac fe aethpwyd i'r afael â hyn ar y diwrnod.

Gwelsom dystiolaeth o waith cynnal a chadw addas ar gyfarpar a'r adeilad. Fodd bynnag, ni allai'r practis ddarparu tystysgrif diogelwch nwy ar gyfer y boeler newydd. Roedd amryw o asesiadau risg ar gael. Fodd bynnag, gwelsom fod yr asesiad risg tân yn annigonol a bod angen ei adolygu.

Gwnaethom edrych ar gofnodion y cleifion a gwnaethom nodi meysydd yr oedd angen eu gwella.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd llawer o gofnodion cleifion papur yn cael eu storio yn yr islawr, nid oedd system drefnu ar waith ac roeddent yn creu risg bosibl o dân
- Roedd asesiad risg tân sylfaenol ar waith ac nid oedd pob maes wedi'i gwblhau.

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

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

- Defnyddio oergell feddygol i storio deunyddiau deintyddol
- Darparu tystiolaeth o dystysgrif diogelwch nwy ar gyfer y boeler newydd
- Trefnu hyfforddiant cymorth cyntaf ar gyfer aelod o'r staff
- Rhaid cwblhau cofnodion y cleifion yn briodol bob amser.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod y cyfarpar tân yn cael ei gynnal a'i gadw a'i fod yn cael ei wirio bob wythnos
- Roedd cyfarpar deintyddol yn cael ei gynnal a'i gadw'n ddigonol
- Roedd Gweithdrefnau Diogelu Cymru yn cael eu defnyddio i amddiffyn plant ac oedolion sy'n wynebu risg.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ar ddiwrnod yr arolygiad, roeddem o'r farn bod rheolwr y practis yn groesawgar, yn gyfeillgar ac yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion. Gwelsom fod strwythur rheoli clir ar waith ynghyd â llinellau atebolrwydd clir.

Gwelsom fod amrywiaeth ddigonol o bolisïau a gweithdrefnau ar waith, a oedd wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd cyfarfodydd practis rheolaidd yn cael eu cynnal, ac roedd y cofnodion yn cael eu rhannu â'r staff yn effeithiol. Roedd proses recriwtio addas ar waith. Fodd bynnag, gwnaethom nodi meysydd i'w gwella fel adolygu geirdaon a sicrhau bod gwiriadau priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal.

Roedd cydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol a rhwymedigaethau proffesiynol yn dda ar y cyfan, ond rhaid penodi a hyfforddi swyddog cymorth cyntaf priodol. Gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal, fel archwiliadau atal a rheoli heintiau, cyffuriau gwrthficrobaidd a rhoi'r gorau i smygu. Fodd bynnag, roedd angen gwella archwiliadau pelydr-X ac archwiliadau o gofnodion cleifion.

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

- Mae angen adolygu archwiliadau pelydr-X ac archwiliadau o gofnodion cleifion er mwyn sicrhau eu bod yn nodi gwelliannau angenrheidiol yn briodol
- Rhoi gweithdrefn ddilynol ar waith ar gyfer atgyfeiriadau o achosion a amheuir o ganser y geg
- Cwblhau gwiriadau cyn cyflogi yn briodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac ar gael i'r staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Gwnaethom ofyn i'r cleifion am eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir gan y lleoliad. Ymatebodd 14 o gleifion a dywedodd 11 ohonynt fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' a dywedodd tri ohonynt ei fod yn 'dda'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Esboniodd y deintydd yn dda i mi pam bod gen i ddeintgig gwael a phoenus..."

"Mae'r teulu cyfan yn defnyddio gwasanaethau'r practis hwn a dydyn ni byth wedi cael profiad gwael. Mae'r staff bob amser wedi bod yn gyfeillgar."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael ar gais o'r dderbynfa ac roeddent wedi'u cynnwys mewn llyfryn gwybodaeth i gleifion. Nodwyd gennym fod y ddwy ddogfen yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol o dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Roedd gwybodaeth am gostau triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat yn cael ei harddangos yn yr ardaloedd aros. Gwelsom fod rhai poster i gwybodaeth ar gael yn yr ardal aros ynghylch rhoi'r gorau i smygu a glanhau dannedd. Fodd bynnag, prin oedd y wybodaeth hon ac nid oedd unrhyw daflenni gwybodaeth ar gael yn ardaloedd y cleifion i hybu hylendid deintyddol da ac iechyd y geg da.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod taflenni gwybodaeth sy'n hybu hylendid deintyddol da ac iechyd y geg da ar gael i'r cleifion.

Roedd enwau'r staff i gyd a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael eu harddangos ynghyd â lluniau o bob aelod o'r staff fel bod modd eu hadnabod yn hawdd. Ni welsom unrhyw arwyddion yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig arddangos arwyddion dim smygu yn y safle.

Roedd rhif ffôn y practis i'w weld yn glir y tu allan i'r adeilad. Roedd oriau agor y practis a rhif ffôn y gwasanaeth deintyddol brys y tu allan i oriau i'w gweld ar y drws ffrynt pan roedd y practis ar agor; fodd bynnag, nid oedd y rhain i'w gweld pan roedd y practis ar gau am fod cloriau ffenestri yn cael eu defnyddio. Cadarnhaodd rheolwr y practis fod y wybodaeth hon ar gael ar beiriant ateb y practis y tu allan i oriau agor.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y practis yn helpu i gynnal urddas a pharch ar gyfer y cleifion bob amser. Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod y staff wedi'u trin ag urddas a pharch. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn gwrtais ac yn gyfeillgar a'u bod yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch. Roedd naw egwyddor graidd ymarfer moesegol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael eu harddangos yn yr ystafell aros ar y llawr gwaelod ac roeddent ar gael yn Gymraeg a Saesneg.

Gwelsom gytundeb cyfrinachedd digonol a oedd wedi cael ei ddarllen a'i lofnodi gan bob aelod o'r staff. Roedd desg y dderbynfa yn yr ystafell aros ar y llawr gwaelod ac roedd ystafell aros arall i fyny'r grisiau. Pe bai cleifion am drafod manylion cyfrinachol, clywsom y gallent gael trafodaeth breifat mewn ystafell wrth ymyl y dderbynfa. Roedd ffôn di-wifr ar gael hefyd er mwyn cael trafodaethau ffôn preifat. Roedd drysau trwm i'r ardaloedd clinigol a oedd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau i gynnal preifatrwydd.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion deg claf a chadarnhawyd bod gwybodaeth adnabod briodol ar gael ar gyfer pob claf.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael iddynt a bod y gost wedi cael ei hegluro iddynt cyn y driniaeth. Cadarnhaodd ymatebwyr i'r holiadur cleifion a'r holiadur staff bod cleifion yn cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu triniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Roedd y practis yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa a chlywsom y llinellau ffôn yn gweithio'n effeithiol ar y diwrnod. Nid oedd unrhyw system trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael i'r cleifion.

Dywedwyd wrthym fod cleifion fel arfer yn aros tua dwy wythnos rhwng pob apwyntiad am driniaeth ond bod modd eu blaenoriaethu'n gynt pe bai angen. Clywsom y gall cleifion gael apwyntiadau brys drwy ffonio'r practis unrhyw bryd yn ystod ei oriau agor ac y byddent yn cael eu gweld o fewn 24 awr. Roedd y practis yn sicrhau bod y cleifion yn gallu cael gofal ar amser a oedd yn addas iddynt; roedd hyn yn cynnwys slotiau apwyntiadau wedi'u blaenoriaethu y tu allan i oriau ysgol ar gyfer plant.

Dywedwyd wrthym y byddai staff y dderbynfa yn rhoi gwybod i gleifion ar lafar neu dros y ffôn pe bai unrhyw oedi o ran apwyntiadau. Roedd posteri yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd aros yn gofyn i'r cleifion siarad â thîm y dderbynfa os oeddent wedi bod yn aros am fwy na 10 munud. Dywedodd pob un o'r rhai a gwblhaodd holiadur AGIC ei bod naill ai'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Clywsom nad oedd unrhyw aelodau o staff y practis yn gallu siarad Cymraeg. Pan ofynnwyd iddo, dywedodd rheolwr y practis wrthym y gallai'r practis ddarparu hyfforddiant Cymraeg pe bai diddordeb. Pe bai cleifion am siarad Cymraeg neu pe bai angen iddynt ddefnyddio unrhyw iaith arall, cawsom sicrwydd y byddai gwasanaeth yn cael ei drefnu drwy'r Llinell Iaith neu gallai'r staff ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu ar-lein hefyd.

Gwelsom fod gwybodaeth i gleifion fel y polisi cwynion a ffurflenni gweinyddu'r GIG ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Clywsom nad oedd y practis wedi cael unrhyw gymorth gan y bwrdd iechyd i'w alluogi i ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol' fel y gall cleifion gael gofal yn Gymraeg.

Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r ffordd y caiff y 'Cynnig Rhagweithiol' ei roi ar waith.

Clywsom fod gwybodaeth i gleifion ar gael mewn fformatau gwahanol ar gais, fel print mawr neu fersiynau hawdd eu deall. Gallai cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol ofyn am lythyrau i'w hatgoffa am apwyntiadau, ond fel arall câi'r wybodaeth ei hanfon drwy e-bost neu neges destun.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd gan y practis bolisiau a gweithdrefnau cyfredol, digonol ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb ac amrywiaeth.

Dywedodd 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 ac mewn ffordd gyfartal.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

Gwelsom fod addasiadau rhesymol ar waith yn y practis i sicrhau bod y lleoliad yn hygyrch i bawb. Roedd ramp ar gael wrth fynedfa'r adeilad pan ofynnwyd amdano ac roedd cadair uchel ar gael yn yr ystafell aros i'r cleifion. Roedd un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod ar gyfer y rhai na allai ddefnyddio'r grisiau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod yr holl ardaloedd mewnol ac allanol a oedd yn weladwy i'r cleifion yn dachus ac wedi'u haddurno'n dda ar y cyfan. Gwelsom fod cegin ar gael i'r staff a thoiledau ar y llawr cyntaf y gallai'r staff eu defnyddio i newid. Roedd dwy ystafell aros ar gael ac roedd y ddwy ohonynt o faint priodol i'r practis. Roedd tystysgrif atebolrwydd y cyflogwr ar gael ac yn cael ei harddangos yn yr ystafell aros ar y llawr gwaelod. Gwelsom fod y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da a bod eitemau untro yn cael eu defnyddio lle y bo'n briodol.

Er bod yr adeilad o safon briodol o safbwynt ei gyflwr cyffredinol a'r cyfarpar a oedd ynddo, nodwyd bod un sbotolau nenfwd ar waelod y grisiau wedi dod yn rhydd o'i ddarn gosod. Atgyweiriwyd hyn yn ystod yr arolygiad. Yn ogystal, ni welsom unrhyw fin gwaredu eitemau mislif yn nhoiled y cleifion. Dywedwyd wrthym fod bin o'r fath ar gael yn nhoiledau'r staff ac y gallai cleifion ei ddefnyddio ar gais. Gwnaethom ddweud wrth reolwr y practis i symud y bin gwaredu eitemau mislif i doiled y cleifion. Nodwyd hefyd nad oedd y tap dŵr poeth yn gweithio yn nhoiled y cleifion. Argymhellwyd y dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu bod y tap yn cael ei drwsio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y tap dŵr poeth yn cael ei drwsio yn nhoiled y cleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu bin gwaredu eitemau mislif yn nhoiled y staff.

Roedd amrywiaeth o asesiadau risg iechyd a diogelwch ar gael ac roedd poster yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos yng nghegin y staff. Gwelsom fod stoc yn cael ei storio ar uchder mewn rhai ardaloedd a oedd yn golygu bod yn rhaid i'r staff ddefnyddio ysgol i gael gafael ar eitemau. Dywedodd rheolwr y practis mai diffyg lle storio yn yr adeilad oedd y rheswm dros hyn. Er mwyn lleihau'r risg o anafiadau a gwella diogelwch y staff, dywedwyd y dylid symud y stoc i uchder mwy addas.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y stoc i gyd ei storio'n ddiogel ac yn briodol.

Gwelsom dystiolaeth o brofion offer cludadwy cyfredol, a thystiolaeth o brofion ar y system gwifrau sefydlog, a gynhelir bob pum mlynedd. Roedd boeler y practis

wedi cael ei osod yn ddiweddar ym mis Chwefror 2025. Rhoddwyd e-bost i ni yn nodi'r dyddiad gosod ond pan ofynnwyd am y dystysgrif diogelwch nwy ar ddiwrnod yr arolygiad, ni chafodd ei chyflwyno.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth o dystysgrif diogelwch nwy ar gyfer y boeler newydd.

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth diogelwch tân a gwelsom fod contractau cynnal a chadw digonol ar waith. Roedd diffoddwyr tân ar gael o gwmpas yr adeilad ac roeddent wedi cael eu gwasanaethu o fewn y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom arwyddion tân priodol wedi'u harddangos a thystiolaeth o wiriadau wythnosol o'r cyfarpar tân. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân ac roedd tystysgrifau ar gael.

Fodd bynnag, gwelsom un soced wrth ddesg y dderbynfa a oedd wedi cael ei orlwytho â cheblau ychwanegol. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym nad oedd hyn yn digwydd fel arfer ac mai'r unig reswm ei fod wedi digwydd y diwrnod hwnnw oedd i ddangos i'r arolygwyr bod darn o gyfarpar yn gweithio.

Wrth edrych ar y cywasgydd yn islawr yr adeilad, gwelsom fod llawer o gofnodion cleifion papur yn cael eu storio yno. Roedd y cofnodion papur wrth ymyl y blwch ffiwsiau trydanol a gwifrau trydanol. Roeddem yn teimlo bod hyn yn peri risg uniongyrchol o dân. Yn ogystal, wrth edrych ar asesiad risg tân y practis, gwelsom nad oedd yn cynnwys llawer o fanylion penodol am y lleoliad ac nad oedd yn amlinellu'r mesurau a oedd ar waith mewn perthynas â'r cofnodion papur a oedd yn cael eu storio'n amhriodol. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses hysbysiadau diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad B](#).

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith i gynnal amgylchedd clinigol diogel a glân. Roedd amserlenni glanhau ar gael er mwyn sicrhau bod y practis yn cael ei lanhau'n effeithiol.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael i bob aelod o'r staff a bod cyfleusterau hylendid dwylo addas ym mhob deintyddfa ac yn y toiledau. Clywsom fod cymorth iechyd galwedigaethol priodol ar gael i'r staff pe bai angen ac roedd siartiau llif ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos yn y deintyddfeydd er mwyn helpu'r staff pe bai anafiadau o'r fath yn digwydd.

Roedd ystafell ddynodedig yn y practis ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol. Roedd yr ystafell ddihalogi mewn cyflwr da ac roedd prosesau a chyfarpar priodol ar waith i gludo offer o gwmpas y practis yn ddiogel. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd label ar un o'r blychau a ddefnyddir i gludo offer budr. Gosododd aelod o'r staff label ar y blwch yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod y cyfarpar dihalogi wedi'i brofi'n rheolaidd a'i fod yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel. Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau a bod y practis wedi cwblhau archwiliad bob chwe mis yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Gwelsom fod contract priodol ar waith yn y practis ar gyfer ymdrin â gwastraff a'i waredu, gan gynnwys gwastraff clinigol. Gwelsom dystiolaeth o drefniadau priodol yn y practis ar gyfer trin sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH).

Dywedodd y rhan fwyaf o'r bobl a ymatebodd i holiadur AGIC (11/15) eu bod o'r farn bod y practis yn lân iawn a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt (12/13) fod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod polisi rheoli meddyginiaethau priodol ar waith yn y practis, a oedd wedi cael ei adolygu gan y staff i gyd.

Gwelsom dystiolaeth bod y staff yn cofnodi'r meddyginiaethau a roddir i'r cleifion yn eu nodiadau a chlywsom fod y cleifion yn cael gwybodaeth am feddyginiaethau a ragnodir.

Gwelsom fod gan y practis oergell yn y gegin a oedd yn cael ei defnyddio ar gyfer eitemau bwyd yn ogystal ag eitemau meddygol fel mowldiau cleifion a deunyddiau deintyddol. Gall storio eitemau meddygol ochr yn ochr â bwyd beri risg o niwed i staff a chleifion o ganlyniad i groeshalogi. Ar ôl edrych ymhellach, gwelsom fod dyddiad defnyddio'r eitemau meddygol a oedd yn cael eu storio yn yr oergell wedi mynd heibio. Gwaredodd y rheolwr cofrestredig yr eitemau hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad. Nodwyd hefyd nad oedd thermomedr ar gael i gofnodi tymereddau dyddiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol:

- **Storio eitemau meddygol ar wahân i eitemau bwyd mewn oergell a chadw cofnod dyddiol o'r tymheredd er mwyn sicrhau eu bod yn hyfyw o hyd**

- **Rhoi gweithdrefn gadarn ar waith i sicrhau bod yr holl ddeunyddiau meddygol yn cael eu gwirio'n rheolaidd ac nad yw eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio.**

Gwelsom fod polisi argyfwng meddygol cyfredol ar waith yn y practis, sy'n cael ei adolygu'n flynyddol. Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd y staff i gyd wedi cwblhau cwrs hyfforddiant ar egwyddorion cyffredinol cymorth cyntaf. Fodd bynnag, nid oedd swyddog cymorth cyntaf cymwysedig yn gweithio yn y practis. Heb swyddog cymorth cyntaf sydd wedi'i hyfforddi, mae risg na fydd unigolyn yn cael cymorth amserol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod digon o swyddogion cymorth cyntaf cymwysedig.

Gwnaethom edrych ar y cyfarpar a oedd ar waith i ddelio ag argyfwng meddygol a gwelsom fod masgiau falf-bag meintiau 0, 1 a 2 ar goll. Gwelsom hefyd fod nodwydd hypodermig maint 25G ar gael ond roedd meintiau 23G a 21G ar goll. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn ar ddiwrnod yr arolygiad. Mae manylion y camau a gymerwyd gan y practis i'w gweld yn [Atodiad A](#).

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl gyfarpar i ddelio ag argyfwng meddygol yn cael ei restru ar y rhestr wirio i sicrhau bod popeth ar gael.

Gwelsom fod padiau presgripsiynau yn cael eu storio'n ddiogel; fodd bynnag, nid oedd cofnod o'r rhifau ar y presgripsiynau. Cyngorwyd y dylid cofnodi rhif pob presgripsiwn er mwyn atal problemau'n ymwneud â phresgripsiynau coll a gwybodaeth am bresgripsiynau a waredwyd. Cafodd cofnod o rifau presgripsiwn ar gyfer pob pad presgripsiwn ei greu yn ystod yr arolygiad ac, felly, ymdriniwyd â'r mater ar y diwrnod.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom dystiolaeth bod polisi diogelu plant ac oedolion priodol a chyfredol ar waith yn y practis. Roedd y polisi yn cynnwys manylion cyswllt allanol ar gyfer timau diogelu lleol.

Roedd arweinydd diogelu dynodedig yn y practis a ddywedodd wrthym ei fod yn dilyn Gweithdrefnau Diogelu Cymru drwy'r ap ar gyfer ffonau clyfar. Clywsom fod yr arweinydd diogelu yn rhannu'r wybodaeth hon ag aelodau eraill o'r staff a gwelsom fod poster am y gweithdrefnau diogelu yn cael ei arddangos yng nghegin y staff.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu hyd at lefel briodol. Roedd yr arweinydd diogelu wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel 3, sy'n enghraifft o arfer da.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y dyfeisiau meddygol a'r cyfarpar clinigol mewn cyflwr da ac yn addas at y diben. Roedd dyfeisiau meddygol aml dro yn cael eu diheintio'n briodol ac roedd trefniadau ar waith i ymdrin yn briodol ag unrhyw fethiannau yn y system.

Gwelsom ddogfennau gwasanaethu ar gyfer y cywasgydd a gwblhawyd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Roedd dogfennaeth ar waith i ddangos bod y cyfarpar pelydr-X yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel ac roedd arwyddion rhybudd priodol i'w gweld ym mhob deintyddfa. Gwelsom gofnodion cynnal a chadw ar gyfer y cyfarpar pelydr-X, ac roedd rheolau lleol wedi'u harddangos wrth ymyl pob set pelydr-X ym mhob deintyddfa. Fodd bynnag, nodwyd bod angen i'r wybodaeth am y Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd gael ei diweddarau yn y rheolau lleol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau manylion y Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd yn y rheolau lleol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod trefniadau diogel ar waith yn y practis i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Gwelsom fod y staff yn dilyn cyngor cyrff proffesiynol perthnasol ac yn gwybod ble i ddod o hyd i wybodaeth pan fo angen. Gwelsom fod gan y practis boster yn nodi'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnodion yn y nodiadau clinigol na chofnodion papur i ddangos bod y rhestrau gwirio yn cael eu defnyddio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol ar waith yn llawn a chofnodi'r defnydd a wneir ohonynt.

Cofnodion cleifion

Gwelsom fod polisi rheoli cofnodion a chydsyniad priodol ar waith yn y practis. Roedd y practis yn cadw cofnodion cleifion cyfredol ar system ddigidol ac roedd hanes meddygol yn cael ei gofnodi ar bapur a oedd yn cael ei gadw mewn cwpwrdd dan glo. Fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad, gwelsom fod llawer o gofnodion cleifion papur yn cael eu storio'n amhriodol yn islawr yr adeilad. Ni chawsom

sicrwydd y gallai'r practis ddod o hyd i wybodaeth am gleifion yn hawdd ynghanol y cofnodion hyn ac roedd rhai cofnodion yn dirywio ac o bosibl yn annarllenadwy. Ceir gwybodaeth am y camau gweithredu a gymerwyd gan y gwasanaeth mewn perthynas â'r mater hwn yn [Atodiad B](#).

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion deg claf. Gwelsom fod y cofnodion yn gyfredol. Gwelsom fod pob cofnod yn cynnwys dynodyddion cleifion a'r rheswm dros yr apwyntiad. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella'r meysydd canlynol:

- Nid oedd adran ar gael i'r deintydd gyd-lofnodi'r ffurflen hanes meddygol bapur a gaiff ei chwblhau gan y cleifion
- Nid oedd unrhyw un o'r cofnodion a welsom yn cynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu
- Dim ond un cofnod a oedd yn dangos bod y practis wedi holi am iaith ddewisol y claf
- Roedd dau o'r cofnodion a welsom yn dangos bod oedolion wedi cael cyngor ar hylendid y geg i blant drwy gamgymeriad
- Nid oedd costau cynlluniau triniaeth wedi'u cofnodi yn y nodiadau clinigol
- Roedd clinigwyr yn defnyddio system raddio 1, 2, 3 ar gyfer delweddau pelydr-X, ond yr arfer presennol yw graddio delweddau pelydr-X fel rhai derbyniol neu annerbyniol
- Nid oedd dau o'r saith cofnod perthnasol a welsom yn cynnwys unrhyw radd ar gyfer delweddau pelydr-X
- Roedd rhai o'r codau atgyfeirio yn y cofnodion cleifion perthnasol ar goll neu'n anghywir
- Nid oedd manylion cyswllt brys cleifion yn cael eu cadw ar y system ddigidol ar gyfer unrhyw un o'r cofnodion a welsom
- Roedd gan un claf siart anghywir ar gyfer llenwad.

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

Ynghyd â'r hepgoriadau a nodir uchod, ni welsom weithdrefn ddilynol gadarn ar gyfer cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y geg.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gweithdrefn ddilynol gadarn ar waith ar gyfer cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y geg.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd y cyfleusterau a'r safle yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperid. Roedd sesiynau clinigol yn cael eu rheoli'n effeithlon, ac roedd nifer y clinigwyr yn ddigonol ar gyfer y gwasanaeth dan sylw. Clywsom fod cleifion yr oedd angen gofal brys arnynt yn cael eu blaenoriaethu lle bo modd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Rhoddodd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC sylwadau cadarnhaol. Roedd pawb a ymatebodd o'r farn bod y cyfleusterau a'r amgylchedd yn briodol i sicrhau bod cleifion yn cael y gofal yr oedd ei angen arnynt. Teimlai'r staff fod gofal cleifion yn brif flaenoriaeth a bod cleifion yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal. Roedd pawb a ymatebodd yn cytuno bod y practis yn lle da i weithio ac y byddent yn hapus i berthynas gael gofal yn y practis.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Rwy'n mwynhau gweithio yn y practis. Dydw i ddim yn teimlo unrhyw straen y rhan fwyaf o ddiwrnodau. Mae pob un ohonom yn cefnogi ein gilydd. Mae'n lle hyfryd i weithio”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythur rheoli clir ar waith i helpu i redeg y practis. Gwelsom dystiolaeth bod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal bob mis a nodwyd trafodaethau addas yngylch rheoli dyddiaduron, apwyntiadau brys a'r cynnig rhagweithiol. Roedd pob aelod o'r staff yn mynd i'r cyfarfodydd hyn ac roedd systemau negeseua yn cael eu defnyddio i rannu gwybodaeth â'r rhai nad oeddent yn bresennol.

Gwelsom dystiolaeth fod y rheolwr cofrestredig yn diweddarau polisiau a gweithdrefnau yn rheolaidd. Roedd y polisiau hyn ar gael i'r staff mewn ffolder polisiau.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Yn ogystal â'r rheolwyr, roedd y tîm yn cynnwys pum deintydd, un therapydd, pum nyrs gymwysedig ac un nyrs dan hyfforddiant. Clywsom nad oedd y practis wedi defnyddio staff asiantaeth yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom fod system briodol ar waith i sicrhau bod nifer addas o staff yn gweithio ar unrhyw adeg benodol.

Gwelsom fod polisiau addas ar waith i sicrhau bod cyflogeion newydd yn cael eu recriwtio'n ddiogel. Roedd y practis yn defnyddio rhestr wirio i sefydlu aelodau newydd o staff er mwyn sicrhau eu bod yn deall eu rôl benodol a gwybodaeth yn

ymwneud â'r practis. Dywedwyd wrthym y byddai unrhyw faterion perfformiad yn cael eu trafod gydag aelodau unigol o staff a phe bai angen, y byddai gweithdrefn ddisgyblu yn cael ei dilyn.

Gwnaethom edrych ar gofnodion pum aelod o'r staff a gwelsom fod gwiriadau addas ar waith ar gyfer dogfennau sgrinio iechyd, cofrestriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac indemniad proffesiynol. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwella'r meysydd canlynol:

- Nid oedd unrhyw wiriadau geirda ar gael ar gyfer dau aelod o'r staff.
- Roedd gan un aelod o'r staff wiriad sylfaenol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ond mae angen gwiriad manylach arno.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu ei weithdrefnau cyflogi er mwyn sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal yn briodol a bod cofnodion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau cydymffurfiaeth.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant pum aelod o'r staff a gwelsom fod pob un ohonynt wedi cwblhau eu hyfforddiant gorfodol a bod tystysgrifau cyfredol ar gael.

Roedd system hyfforddiant fewnol ar gael i'r staff y gallai'r rheolwyr ei monitro. Gwelsom fanylion am hyfforddiant cyfredol y staff ym mhob ffeil bersonol. Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant ychwanegol ar gael i'r staff pan ofynnir amdano. Dywedodd yr aelodau o staff a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod o'r farn eu bod yn cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl a'u bod yn cael cyfleoedd teg a chyfartal yn y gweithle.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd blwch awgrymiadau yn nerbynfa'r practis lle gallai'r cleifion adael adborth. Dywedwyd wrthym y gallai cleifion hefyd roi adborth ar lafar neu dros y ffôn i aelodau'r staff. Dywedwyd wrthym fod adborth yn cael ei wirio'n rheolaidd gan y rheolwr cofrestredig. Gwelsom boster 'dywedoch chi, gwnaethom ni' yn y dderbynfa ar y llawr gwaelod a oedd yn nodi newidiadau a wnaed yn dilyn adborth gan gleifion.

Roedd polisi cwynion priodol ar waith yn y practis a oedd yn cael ei adolygu'n flynyddol. Roedd hwn ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Roedd y polisi yn cael ei arddangos yn y dderbynfa ac roedd copïau ar gael ar gais. Roedd y polisi yn cynnwys amserlenni ar gyfer ymateb i gwynion, proses uwchgyfeirio pe bai angen, a gwybodaeth gyswllt ar gyfer cyrff allanol.

Dywedwyd wrthym mai rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am gwynion. Pe bai cwyn yn cael ei gwneud am reolwr y practis, byddai clinigydd yn cymryd cyfrifoldeb. Gwelsom dystiolaeth bod cwynion yn cael eu cofnodi mewn ffolder cwynion ddynodedig lle roeddent yn cael eu monitro am themâu cyffredin.

Gwelsom bolisi dyletswydd gonestrwydd boddhaol a oedd yn amlinellu rolau a chyfrifoldebau aelodau o'r staff. Gallai'r staff ddisgrifio'r broses yn hyderus ac roeddent wedi cwblhau hyfforddiant ar y ddyletswydd gonestrwydd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn defnyddio cymysgedd o systemau electronig a phapur i reoli cofnodion y cleifion, polisiau a gweithdrefnau a chofnodion hyfforddiant y staff. Gwelsom fod system adrodd ar ddamweiniau ar waith. Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth yn cael ei rhannu â'r staff yn ystod cyfarfodydd tîm neu drwy e-bost.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom archwiliadau ar gyfer rheoli heintiau, hylendid dwylo, rhoi'r gorau i smygu a chyffuriau gwrthficrobaidd. Roedd y practis hefyd yn defnyddio'r adnoddau gwella ansawdd sydd ar gael iddo drwy Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC). Fodd bynnag, wrth edrych ar yr archwiliad pelydr-X, gwelsom mai cofnod data ydoedd ac nid archwiliad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu gweithdrefn y practis ar gyfer cynnal archwiliadau pelydr-X a sicrhau bod archwiliad yn cael ei gynnal sy'n addas at y diben.

O ganlyniad i'r hepgoriadau a welsom yn nodiadau'r cleifion, fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad, ni chawsom sicrwydd fod yr archwiliad o gofnodion cleifion yn ddigonol ac, felly, rhaid ei adolygu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r archwiliad o gofnodion cleifion a chwblhau archwiliad sy'n addas at y diben.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal cydberthnasau gwaith da gyda'i fwrdd iechyd lleol a'i fod yn rhan o glwstwr gofal sylfaenol De-orllewin Caerdydd.

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
Roedd masgiau meintiau 0, 1 a 2 ar goll ac roedd nodwyddau 23G a 21G ar goll.	Eitemau ddim ar gael i drin cleifion neu staff yn briodol pe bai argyfwng meddygol.	Codwyd â'r rheolwr cofrestredig	Cafodd eitemau eu prynu a'u rhoi yn y bag argyfwng meddygol ar ddiwrnod yr arolygiad.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Deintyddfa Heol Wilson

Dyddiad yr arolygiad: 4 Mehefin 2025

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.	Gwelsom fod llawer o gofnodion cleifion papur yn cael eu storio yn islawr yr adeilad. Roedd y cofnodion papur yn agos i'r blwch ffiwsiau trydanol a gwifrau trydanol. Wrth adolygu asesiad risg tân y practis, gwelsom nad oedd yn cynnwys llawer o fanylion penodol am y lleoliad Ni chawsom sicrwydd bod yr asesiad risg tân yn ddigonol nac yn cael ei ddilyn gan y rheolwr cofrestredig.	Rhaid i asesiad risg tân gael ei gynnal gan weithiwr diogelwch tân proffesiynol a chymwys er mwyn rhoi trefniadau ar waith i atal tân a chadw staff a chleifion yn ddiogel.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(4)(f) Er nad yw asesiad risg tân allanol yn orfodol, rydym wedi derbyn yr argymhelliad hwn ac wedi trefnu asesiad risg tân allanol. Mae asesiad risg tân wedi cael ei drefnu a chaiff ei gynnal gan gwmni allanol ar 18 Mehefin 2025 am 12:00pm. Mae'r tystysgrifau canlynol wedi'u hatodi:	Rahul Sood	1 wythnos

				1. Hyfforddiant Ymwybyddiaeth Tân ar gyfer pob aelod o'r staff. 2. Iechyd a Diogelwch sylfaenol. 3. Addysg Warden Tân Cyflwynwyd y tystysgrifau hyn i gyd i'r arolygwyr ar ddiwrnod yr arolygiad.		
2.	Ni chawsom sicrwydd bod yr asesiad risg tân yn ddigonol nac yn cael ei ddilyn gan y rheolwr cofrestredig.	Rhaid cyflwyno tystiolaeth i AGIC bod camau wedi cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r holl risgiau tân posibl a nodwyd yn yr asesiad risg tân.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(4)(a)	Rydym wedi trefnu asesiad risg tân allanol Cafodd y blychau eu symud o islawr yr adeilad ar ddiwrnod yr arolygiad. Rydym eisoes wedi rhoi tystiolaeth ffotograffig i AGIC.	Rahul Sood	Wedi'i wneud eisoes.
3.	Gwelsom fod llawer o gofnodion cleifion papur yn cael eu storio'n amhriodol yn islawr yr adeilad. Ni chawsom sicrwydd y gallai'r practis ddod o hyd i wybodaeth am gleifion yn	Rhaid i gofnodion cleifion gael eu storio'n unol â chanllawiau proffesiynol a'u dinistrio'n briodol	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20(a)(b)	Mae ein polisi rheoli cofnodion ac ansawdd data wedi'i atodi. Mae'r polisi hwn yn ymdrin â rheoli cofnodion cleifion. Cafodd y cofnodion	Rahul Sood	Wedi'i wneud eisoes

hawdd ynghanol y cofnodion hyn ac roedd rhai cofnodion yn dirywio ac o bosibl yn annarllenadwy.	yn unol â'r cyfnod perthnasol.		cleifion y gofynnodd yr arolygydd amdanynt ar ddiwrnod yr arolygiad eu cyflwyno iddo.	
--	-----------------------------------	--	--	--

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: Rahul Sood

Enw (priflythrennau): Rahul Sood

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 13 Mehefin 2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Heol Wilson

Dyddiad yr arolygiad: 4 Mehefin 2025

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 unrhyw daflenni gwybodaeth ar gael yn ardaloedd y cleifion i hybu hylendid deintyddol da ac iechyd y geg da.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod taflenni gwybodaeth sy'n hybu hylendid deintyddol da ac iechyd y geg da ar gael i'r cleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Gwybodaeth.	Mae taflenni i oedolion a phlant ar hybu iechyd y geg wedi cael eu hargraffu a chânt eu cadw yn yr ardal aros. Rydym hefyd wedi gofyn i Colgate ac Oral B anfon rhagor o daflenni.	R Sood	Wedi'i gwblhau
2.	Ni welsom unrhyw arwyddion yn rhoi gwybod i gleifion ac	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig arddangos	Rheoliadau Mangreoedd a Cherbydau Di-fwg (Cymru) 2020, Adran 13(2)	Cafodd y cam gweithredu hwn ei gwblhau tra bod yr	S Kc	Wedi'i gwblhau

	ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle.	arwyddion dim smygu yn y safle.		arolygwyr ar y safle. Cafodd arwyddion dim smygu eu harddangos yn y ddwy ardal aros.		
3.	Clywsom nad oedd y practis wedi cael unrhyw gymorth gan y bwrdd iechyd i'w alluogi i ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol' fel y gall cleifion gael gofal yn Gymraeg.	Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r ffordd y caiff y 'Cynnig Rhagweithiol' ei roi ar waith.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(1)(a)	Rydym wedi anfon e-bost at y bwrdd iechyd yn holi am unrhyw gymorth sydd ar gael mewn perthynas â'r Cynnig Rhagweithiol. Mae perchennog y practis a rheolwr y practis wedi dechrau cwrs hyfforddi AaGIC i gefnogi'r gweithlu cynllunio ar gyfer y Gymraeg ar wefan y Tŷ Dysgu.	Bydd R Sood yn cysylltu â'r bwrdd iechyd lleol i ddysgu mwy am y cymorth sydd ar gael gan y bwrdd iechyd mewn perthynas â'r "Cynnig Rhagweithiol"	Wedi'i gwblhau
4.	Nodwyd nad oedd y tap dŵr poeth yn gweithio yn nhoiled y cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y tap dŵr poeth yn cael y cleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22 (2)(b)	Cafodd plymer ei alw ar noson yr arolygiad ac mae'r	Grenville	Wedi'i gwblhau

		ei drwsio yn nhoiled y cleifion.		tap wedi cael ei drwsio.		
5.	Mae un bin gwaredu eitemau mislif ar gael yn nhoiled y cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu bin gwaredu eitemau mislif yn nhoiled y staff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22 (2)(c)	Mae bin arall wedi cael ei archebu a'i ddarparu gan ein cwmni casglu gwastraff ac mae wedi cael ei osod yn nhoiled y cleifion.	R Sood	4 wythnos
6.	Gwelsom fod stoc yn cael ei storio ar uchder mewn rhai ardaloedd a oedd yn golygu bod yn rhaid i'r staff ddefnyddio ysgol i gael gafael ar eitemau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y stoc i gyd ei storio'n ddiogel ac yn briodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22 (2)	Dim ond blychau masgiau ysgafn iawn oedd yn cael eu storio ar y silffoedd uchaf. Roedd lefelau stoc yn uwch nag arfer am fod Llywodraeth Cymru yn cadw anfon cyfarpar diogelu personol atom. Nid oes llawer o le storio gennym yn yr adeilad. Mae'r blychau hyn	Jenny	Wedi'i gwblhau

				bellach wedi cael eu symud.		
7.	Rhoddwyd e-bost i ni yn nodi'r dyddiad gosod ond pan ofynnwyd am y dystysgrif diogelwch nwy ar ddiwrnod yr arolygiad, ni chafodd ei chyflwyno.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth o dystysgrif diogelwch nwy ar gyfer y boeler newydd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22 (2) Rheoliadau Diogelwch Nwy (Gosod a Defnyddio) 1998 Adran 4	Roedd yr e-bost yn dweud y byddai'r dystysgrif yn dilyn maes o law. Gwnaethom gysylltu â'r peiriannydd nwy ar ddiwrnod yr arolygiad i holi am y dystysgrif. Mae'r dystysgrif bellach wedi cyrraedd drwy'r post ac rydym wedi ei chadw yn ffolder y practis.	R Sood	Wedi'i gwblhau
8.	Gwelsom fod gan y practis oergell yn y gegin a oedd yn cael ei defnyddio ar gyfer eitemau bwyd yn ogystal ag eitemau meddygol fel mowldiau cleifion a	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig storio eitemau meddygol ar wahân i eitemau bwyd mewn oergell a chadw cofnod dyddiol o'r tymheredd er mwyn sicrhau eu bod yn hyfyw o hyd	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(4)	Mae oergell llai o faint newydd wedi cael ei harchebu i storio deunyddiau clinigol. Caiff yr oergell bresennol ei defnyddio i storio bwyd y staff. Nid ydym yn	J Sims	Wedi'i gwblhau

	deunyddiau deintyddol.			storio mowldiau yn yr oergell mwyach. Gweler y daflen cofnodi tymheredd atodedig.		
9.	Gwelsom fod dyddiad defnyddio'r eitemau meddygol a oedd yn cael eu storio yn yr oergell wedi mynd heibio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gweithdrefn gadarn ar waith i sicrhau bod yr holl ddeunyddiau meddygol yn cael eu gwirio'n rheolaidd ac nad yw eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(4)	Mae dyddiadau defnyddio deunyddiau yn yr oergell yn cael eu gwirio cyn iddynt gael eu rhoi i'r cleifion. Caiff yr oergell ei gwirio'n rheolaidd i weld y dyddiadau defnyddio ar y deunydd gwynnu. Gwaredwyd yr holl ddeunyddiau yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio. Caiff deunydd newydd ei archebu yn ôl y galw. Gweler y cofnod gwirio dyddiadau	R Sood	Wedi'i gwblhau

				defnyddio deunyddiau misol sydd wedi'i atodi.		
10.	Nid oedd swyddog cymorth cyntaf cymwysedig yn gweithio yn y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod digon o swyddogion cymorth cyntaf cymwysedig.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(1) Rheoliadau Iechyd a Diogelwch (Cymorth Cyntaf) 1981 (3)	Mae'r holl staff a'r deintyddion sy'n gweithio yn y practis wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf ar-lein. Roedd tystysgrifau ar gael ac fe'u cyflwynwyd ar adeg yr arolygiad. Byddwn yn trefnu ein cwrs cymorth cyntaf byw ar gyfer staff yn fuan.	R Sood	6-8 wythnos
11.	Gwelsom fod masgiau wyneb falf bag meintiau 0, 1 a 2 ar goll. Gwelsom hefyd fod nodwydd hypodermig meintiau 23G a 21G ar goll.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl gyfarpar i ddelio ag argyfwng meddygol yn cael ei restru ar y rhestr wirio i sicrhau bod popeth ar gael.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 31 (3)(b)	Mae'r holl gyfarpar meddygol brys wedi'i restru ar y rhestr wirio. Cafodd y masgiau coll eu caffael ar ddiwrnod yr arolygiad. Cafodd y nodwyddau eu	R Sood	Wedi'i gwblhau

				harchebu ar y diwrnod a gwnaethant gyrraedd y bore wedyn.		
12.	Nodwyd bod angen i'r wybodaeth am y Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd gael ei diweddarau yn y rheolau lleol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau manylion y Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd yn y rheolau lleol.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017, Rheoliad 6	Mae'r rheolau lleol wedi'u diweddarau.	R Sood	Wedi'i gwblhau
13.	Gwelsom fod gan y practis boster yn nodi'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnodion yn y nodiadau clinigol na chofnodion papur i ddangos bod y	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol ar waith yn llawn a chofnodi'r defnydd a wneir ohonynt.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20(1)(a)	Dywedwyd wrth bob deintydd i gofnodi'r defnydd a wneir o'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol yn ei nodiadau	P Sood	Wedi'i gwblhau

	rhestrau gwirio yn cael eu defnyddio.					
14.	Gwnaethom nodi llawer o feysydd i'w gwella am nad oedd gwybodaeth yn cael ei chofnodi yng nghofnodion y cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn a chywir eu cadw bob amser yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadrn Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20(1)(a) Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol Egwyddor Pedwar 4.1	Hysbyswyd pob deintydd am y diffygion o safbwynt eu prosesau cadw cofnodion a sut i'w gwella. Bydd y practis yn cynnal archwiliad arall o gofnodion ymhen tri mis.	P Sood	Wedi'i gwblhau
15.	Ni welsom weithdrefn ddilynol gadarn ar gyfer cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y geg.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gweithdrefn ddilynol gadarn ar waith ar gyfer cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y geg.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(9)(a)	Cynghorwyd y deintyddion i ffonio'r claf yr amheuir bod ganddo ganser y geg bythefnos ar ôl yr atgyfeiriad i gadarnhau bod yr ysbyty wedi cysylltu ag ef. Mae hyn yn ychwanegol at y weithdrefn sydd ar waith yn barod, lle mae'r	P Sood wedi cadarnhau hyn gyda phob deintydd	Wedi'i gwblhau

				deintyddion yn atgyfeirio cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y geg ar yr un diwrnod yn briodol ac yn hysbysu'r claf i roi gwybod i ni os na fydd yn clywed gan yr arbenigwr o fewn pythefnos. Rydym yn rhoi eu rhif atgyfeirio iddynt hefyd. Caiff y cleifion eu hannog hefyd i gadw at eu hapwyntiadau cyffredinol bob tri mis. Caiff unrhyw ganfyddiadau, cydsyniad cleifion ar gyfer atgyfeiriadau a rhifau atgyfeirio eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion.	
--	--	--	--	--	--

16.	Nid oedd unrhyw wiriadau geirda ar gael ar gyfer dau aelod o'r staff. Roedd gan un aelod o'r staff wiriad sylfaenol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ond mae angen gwiriad manylach arno.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu ei weithdrefnau cyflogi er mwyn sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal yn briodol a bod cofnodion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau cydymffurfiaeth.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 18(2)(e)	Mae un aelod o staff wedi bod yn gweithio yn y practis ers dros 20 mlynedd. Mae gennym wiriad ar ei chyfer gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ac rydym wedi cynnal asesiad risg mewn perthynas â hi. Rydym bellach wedi cwblhau gwiriad manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer yr aelod o staff oedd â gwiriad sylfaenol.	R Sood	Wedi'i gwblhau
17.	Wrth edrych ar yr archwiliad pelydr-X, gwelsom mai cofnod data ydoedd ac nid archwiliad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu gweithdrefn y practis ar gyfer cynnal archwiliadau pelydr-X a sicrhau bod archwiliad	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(1)(a)	Cyfrifwyd y ganran o ddelweddau pelydr-X annerbyniol a hysbyswyd y deintyddion.	S Kc	Cwblhawyd trafodaeth ar welliannau. Cynhelir archwiliad

		yn cael ei gynnal sy'n addas at y diben.		Cynhelir archwiliad pelydr-X arall dros y 3-6 mis nesaf.		newydd ymhen 3-6 mis.
18.	O ganlyniad i'r hepgoriadau a welsom yn nodiadau'r cleifion, ni chawsom sicrwydd fod yr archwiliad o gofnodion cleifion yn ddigonol ac, felly, rhaid ei adolygu.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r archwiliad o gofnodion cleifion a chwblhau archwiliad sy'n addas at y diben	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(1)(a)	Hysbyswyd pob deintydd am y gwelliannau y mae angen eu gwneud i'w nodiadau. Cynhelir archwiliad o gofnodion ymhen 3 mis.	R Sood	Cwblhawyd trafodaeth ar welliannau i gofnodion. Cynhelir archwiliad arall ymhen 3 mis.

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): Rahul Sood

Swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 28/07/2025