

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Ddeintyddol Llanisien,
Llanisien, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 10 Mehefin 2025

Dyddiad cyhoeddi: 10 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](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	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	22
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith.....	25
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	26

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Ddeintyddol Llanisien, Caerdydd ar 10 Mehefin 2025.

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. Cwblhawyd cyfanswm o 31 o holiaduron gan gleifion a chwblhawyd naw 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:

Nodwyd gennym fod y staff yng Nghanolfan Ddeintyddol Llanisien yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w cleifion.

Roedd y safle yn darparu amgylchedd dymunol i'r cleifion, gydag ardal dderbynfa olau a chroesawgar. Roedd y practis cyfan wedi'i leoli ar y llawr gwaelod gyda mynediad gwastad, a oedd yn sicrhau bod y pedair ddeintyddfa yn hygyrch iawn.

Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion mewn modd cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol. Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth yn cael ei darparu i gleifion am y gwasanaeth a'r triniaethau a ddarperir.

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

- Cynnal archwiliad hygyrchedd
- Rhoi systemau ar waith i adolygu adborth gan gleifion yn rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Darpariaeth dda o wybodaeth am y practis a'r gwasanaethau
- Dywedodd y cleifion fod y gwasanaeth yn dda iawn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod yn drefnus ar y cyfan. Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben. Roedd y practis yn lân ac yn daclus ar y cyfan, heb annibendod.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith yn y practis, ac roedd gwaith yn mynd rhagddo i greu system electronig. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwaith pellach i sicrhau bod yr holl ddogfennau gofynnol ar waith ac ar gael i'r staff.

Roedd cofnodion y cleifion o safon dda gyda gwybodaeth glinigol yn cael ei chofnodi'n gyson.

Roedd y staff yn dilyn gweithdrefnau clir i sicrhau bod offer deintyddol yn cael ei ddihalogi a'i sterileiddio. Roedd ystafell ar wahân yn cael ei defnyddio i ddihalogi, ac mae hyn yn arfer dda yn ein barn ni.

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

- Dynodi aelodau o'r staff i arwain ar bynciau clinigol penodol a'u galluogi i wneud hynny
- Cynnal asesiad risg iechyd a diogelwch ar gyfer y practis
- Gosod system awyru briodol yn yr ystafell ddihalogi.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cyfarpar clinigol diogel wedi'i gynnal a'i gadw'n dda
- Roedd trefniadau priodol ar gyfer ymdrin ag argyfyngau meddygol
- Roedd arweinydd diogelu dynodedig ar waith a oedd wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel tri.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Y ddau brif ddeintydd oedd yn berchen ar y practis ac yn ei reoli, ac roeddent yn sicrhau bod llinellau atebolrwydd clir ar waith. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw arweinydd dynodedig er mwyn atal a rheoli heintiau nac ar gyfer prosesau dihalogi. Yn ystod trafodaethau, nododd aelodau o'r staff nad oedd rheolwr ar waith yn y practis a'u bod yn teimlo bod angen arweiniad mwy cadarn er mwyn llywio gwelliannau i'r gwasanaeth a'u helpu i ddarparu gwasanaeth mwy effeithiol.

Dywedwyd wrthym fod nifer o staff asiantaeth wedi cael eu defnyddio yn ystod y misoedd cyn yr arolygiad ac roedd rhai aelodau o'r staff yn teimlo nad oedd niferoedd y staff yn ddigonol.

Roedd cofnodion y staff yn cael eu cadw'n glir ac yn drefnus ac roedd rhaglen waith parhaus yn weithredol i ddefnyddio system electronig er mwyn storio a defnyddio polisiau a gweithdrefnau.

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

- Sicrhau bod y staff yn cael sesiynau arfarnu rheolaidd
- Rhoi systemau cadarn ar waith i fonitro a nodi gofynion hyfforddiant y staff
- Rhoi rhaglen archwilio ar waith a'i chynnal
- Sicrhau bod cofnodion cyn cyflogi priodol yn cael eu cadw wrth gyflogi staff asiantaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dangosodd y tîm rheoli ddull cadarnhaol o wneud gwelliannau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur i gael safbwyntiau cleifion ar y gofal yng Nghanolfan Ddeintyddol Llanisien. Cwblhawyd cyfanswm o 31 o holiaduron ac roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd yr holl ymatebwyr fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ‘dda iawn.’

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Practis deintyddol da iawn gyda staff sy'n barod eu cymwynas.”

“Gwasanaeth deintyddol gwych. Cyfeillgar a chroesawgar.”

“Mae tîm rhagorol i'w gael yma - o staff y dderbynfa i'r deintyddion i'r hylenywyr. Da iawn!”

“Practis proffesiynol gyda deintyddion rhagorol. Rwy'n teimlo bod fy llais yn cael ei glywed a fy mod yn cael fy nghynnwys yn llawn mewn penderfyniadau am fy nhriniaeth. Rwy'n nerfus ac mae'r [Deintydd] yn garedig iawn, yn amyneddgar ac yn ddeintydd rhagorol. Ni fyddwn yn mynd i unrhyw le arall i gael triniaeth ddeintyddol.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom amrywiaeth dda o daflenni a phosteri yn y dderbynfa a'r ardaloedd aros i gleifion. Roedd y rhain yn cynnwys gwybodaeth am y gwasanaeth a'r triniaethau a ddarperir, a gwybodaeth sy'n hyrwyddo iechyd y geg da, gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu.

Roedd Datganiad o Ddiben y practis ar gael ar y safle ac ar wefan y practis. Roedd taflen wybodaeth i gleifion ar gael yn y practis, ond nid oedd ar gael ar wefan y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod copi o'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael ar wefan y practis.

Roedd gwybodaeth am enwau'r staff, eu rolau a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael ei harddangos.

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

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y staff yn trin cleifion mewn modd cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol.

Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau ac roedd ffenestri allanol yn cael eu gorchuddio pan fo angen er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd cerddoriaeth yn cael ei chwarae yn yr ardal aros i hyrwyddo preifatrwydd. Roedd swyddfa fach ar gael ger y dderbynfa lle gallai cleifion gael trafodaethau cyfrinachol.

Roedd prisiau triniaethau wedi'u harddangos yn glir yn ardal y dderbynfa. Roedd naw egwyddor moesegol ymarfer craidd, a nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg, er mwyn dangos yr hyn y dylai'r cleifion ei ddisgwyl gan weithwyr deintyddol proffesiynol.

Roedd gan y practis Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr cyfredol ac roedd copi o'r dystysgrif wedi'i arddangos.

Roedd pob claf a ymatebodd i holiadur AGIC yn dweud ei fod yn cael ei drin ag urddas a pharch.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Rydym wedi cael gofal rhagorol gan [Deintydd] ers sawl blwyddyn. Mae bob amser yn cymryd amser i sicrhau ein bod ni'n deall y driniaeth sydd ei hangen arnom ni. Mae wedi bod yn gefnogol iawn ac yn ystyriol o fy mab ifanc sy'n mynd yn nerfus wrth fynd at y deintydd ac fe'i helpodd i feithrin ei hyder.”

“Diolch yn fawr i fy neintydd. Mae bob amser yn trefnu apwyntiad i mi ar yr un diwrnod os byddaf mewn poen ac mae'n garedig iawn. Rwyf yn fodlon iawn ar ei ymddygiad proffesiynol ac mae'r driniaeth wedi gwneud i mi deimlo'n fwy hyderus. Mae pawb yn y practis yn groesawgar.”

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf, a gadarnhaodd fod gwybodaeth adnabod a hanes meddygol wedi'i lofnodi priodol yn cael eu cofnodi.

Ni welsom unrhyw wybodaeth a oedd yn atgoffa'r cleifion bod angen iddynt hysbysu clinigwyr am unrhyw newid yn eu hanes meddygol, ac efallai yr hoffai'r practis ystyried arddangos arwyddion i annog y cleifion.

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

Amserol

Gofal amserol

Dywedwyd wrthym fod y staff clinigol yn rhoi gwybod i staff y dderbynfa am unrhyw oedi er mwyn sicrhau y gellid hysbysu'r cleifion a rhoi opsiwn iddynt ail-drefnu eu hapwyntiad os dymunant.

Roedd oriau agor y practis wedi'u harddangos yn glir ger y drws ffrynt, yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis.

Dywedodd y staff wrthym y gwneir pob ymdrech i ddarparu ar gyfer apwyntiadau brys, a bod sesiynau bore a sesiynau prynhawn ar gael bob dydd ar gyfer pob deintydd. Roedd apwyntiadau brys yn cael eu blaenoriaethu yn seiliedig ar symptomau'r cleifion a'u hanghenion clinigol. Esboniodd y staff y byddai cleifion a oedd yn ffonio'r practis y tu allan i oriau yn clywed neges ar y peiriant ateb gyda chyfarwyddiadau am sut i gael triniaeth frys.

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

Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa a oedd yn helpu i sicrhau y gallai cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol drefnu triniaeth.

Dywedodd y staff wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael iddynt dros y ffôn i helpu unrhyw gleifion nad oeddent yn siarad Saesneg.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ar waith yn y practis yn ogystal ag adran yn llawlyfr y staff a oedd yn disgrifio nodweddion gwarchodedig a'r gweithdrefnau er mwyn sicrhau nad oedd y staff a'r cleifion yn wynebu unrhyw achos o wahaniaethu.

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

Roedd y practis wedi'i leoli ar y llawr gwaelod gyda mynediad gwastad o'r maes parcio a thrwy'r practis. Roedd hyn yn galluogi pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a'r rhai ag anawsterau symudedd i ddefnyddio'r gwasanaethau. Roedd cloch ger y drws ffrynt yn galluogi'r cleifion i alw am gymorth pe bai angen. Nid oedd y gloch yn gweithio pan wnaethom gyrraedd; fodd bynnag, cafodd y gloch hon ei thrwsio yn ystod yr arolygiad.

Roedd addasiadau wedi'u gwneud i ddiwallu anghenion cleifion ag anawsterau symudedd, gan gynnwys handlenni cydio yn nhoiled y cleifion. Nid oedd toiled y cleifion yn hygyrch i gadeiriau olwyn a dywedodd y staff wrthym y byddent yn helpu cleifion neu'n cynnig iddynt ddefnyddio toiled y staff os oedd angen. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd handlenni cydio wedi'u gosod yn nhoiled y staff.

Roedd breichiau ar y cadeiriau yn yr ardal aros, ac roedd teclyn codi ar dair cadair er mwyn sicrhau y gall y cleifion eu defnyddio'n fwy hwylus. Roedd desg y dderbynfa yn cynnwys rhan is ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac roedd lle parcio dynodedig o flaen y practis ar gyfer cleifion anabl.

Gwnaethom gynghori y byddai archwiliad hygrychedd yn helpu i nodi gwelliannau pellach posibl y gellid eu gwneud.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod yr adeilad yn lân ar y cyfan, mewn cyflwr da ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg. Fodd bynnag, roedd tystiolaeth i ddangos bod difrod dŵr mewn rhai ardaloedd. Cadarnhaodd y perchnogion bod problemau yn ymwneud â dŵr yn dod i mewn o'r to a bod gwaith i ddatrys hyn yn mynd rhagddo gyda llesddeiliad yr adeilad.

Gwelsom dystiolaeth o Brofion Offer Cludadwy cyfredol, archwiliad bob pum mlynedd o osodiadau trydanol a gwiriad diogelwch nwy blynyddol. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer trin sylweddau y mae'r rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn berthnasol iddynt.

Roedd polisïau yn ymwneud ag iechyd a diogelwch a chynnal a chadw'r adeilad a'r cyfarpar ar waith. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw asesiad risg iechyd a diogelwch ar waith ar gyfer y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg iechyd a diogelwch yn cael ei gynnal a bod unrhyw gamau gweithredu yn cael eu nodi ac yr ymdrinnir â nhw.

Nid oedd gweithdrefnau terfynol ar barhad busnes ac adfer ar ôl trychineb yn y practis. Dywedodd y staff wrthym fod y practis wrthi'n llunio'r rhain.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau priodol ar waith mewn perthynas â pharhad busnes.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau yn ymwneud â diogelwch tân a gwelsom fod asesiad risg tân ar waith. Cynhaliwyd yr asesiad risg hwn gan y staff mewnol a gwnaethom gynghori y dylai personau profiadol sy'n meddu ar gymwysterau addas gynnal asesiad. Cadarnhaodd y staff fod y practis wedi trefnu i gontractwr allanol gynnal asesiad risg tân o fewn wythnos i'r arolygiad, a darparwyd tystiolaeth o hyn.

Roedd arwyddion clir ar gyfer dangos y llwybrau dianc rhag tân ac roedd diffoddwyr tân wedi'u gosod ac roedd arwyddion priodol ar eu cyfer, ac roedd tystiolaeth eu bod yn cael eu gwasanaethu a'u cynnal a'u cadw'n rheolaidd. Roedd arwyddion 'dim smygu' wedi'u harddangos yn glir. Gwelsom dystiolaeth bod llwybrau dianc yn cael eu gwirio a bod ymarferion tân yn cael eu cynnal, ond nid oedd y cofnodion yn gyson.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau'n cael eu cynnal o'r mesurau diogelwch tân a'u bod yn cael eu cofnodi'n rheolaidd, gan gynnwys ymarferion tân.

Roedd cofnodion i ddangos bod y cyfarpar a'r systemau diogelwch tân wedi cael eu gwirio a'u cynnal a'u cadw. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gontract na dogfen ffurfiol i nodi pa wiriadau roedd angen eu cynnal a pha mor aml roedd angen gwneud hynny.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi systemau ar waith i nodi pa mor aml y mae angen gwasanaethu a chynnal a chadw cyfarpar a systemau diogelwch tân.

Roedd cyfleusterau newid ar gael i'r staff ynghyd ag ardal storio eitemau personol. Roedd toiled y staff a'r toiled rhywedd cymysg i gleifion yn lân yr olwg, ac roeddent yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ac unedau gwaredu eitemau mislif.

Roedd gweithdrefnau priodol ar waith i waredu gwastraff. Roedd uned storio gwastraff clinigol ddiogel o flaen yr adeilad.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y deintyddfeydd yn lân yr olwg ac roedd trefniadau i sicrhau bod dulliau rheoli heintiau o safon dda ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys polisïau a gweithdrefnau rheoli heintiau ac amserlenni glanhau priodol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig. Gwnaethom gynghori y dylai'r arweinydd atal a rheoli heintiau gynnal gwiriadau o'r amserlenni glanhau er mwyn sicrhau bod safonau'n cael eu cynnal ac i nodi unrhyw feysydd y mae angen eu gwella.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ddynodi aelod o'r staff i arwain ar faterion atal a rheoli heintiau.

Gwnaethom nodi bod y defnydd yr oedd modd ei sychu'n lân, gan gynnwys ar y cadeiriau deintyddol, wedi gwisgo a allai ei gwneud hi'n anoddach sicrhau y gellir ei lanhau'n effeithiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig atgyweirio neu adnewyddu'r defnydd sydd wedi gwisgo yn yr ardaloedd clinigol.

Roedd ystafell ddynodedig yn y practis ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru WHTM 01-05. Gwelsom fod yr ystafell ddihalogi yn lân ac yn drefnus ac yn cynnwys

cyfleusterau a oedd yn sicrhau cydymffurfiaeth i safon dda. Fodd bynnag, nid oedd system awyru ddigonol ar waith. Dywedodd y perchnogion wrthym eu bod eisoes yn ystyried y mater hwn a bod cynlluniau ar waith i osod system awyru.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system awyru ddigonol ar waith yn yr ystafell ddihalogi.

Roedd y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio offer deintyddol yn briodol ac roedd y staff yn eu deall yn dda. Roedd gwiriadau priodol yn cael eu cynnal o'r cyfarpar dihalogi ac yn cael eu cofnodi.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pedwar aelod o'r staff a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cael brechlyn yn erbyn haint Hepatitis B.

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

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith yn ogystal â gweithdrefnau ar gyfer defnyddio, storio a gwaredu meddyginiaethau yn ddiogel. Roedd oergell ddynodedig yn cael ei defnyddio i storio meddyginiaethau gyda gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal o'r tymheredd. Gwelwyd bod cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel a disgrifiodd y staff weithdrefnau priodol ar gyfer eu gwaredu.

Gwnaethom archwilio'r trefniadau a oedd ar waith a'r cyfarpar a oedd ar gael i ddelio ag argyfyngau meddygol. Roeddem o'r farn bod y rhain yn briodol, bod y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn gyfredol a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ychwanegol ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel, fel y nodir yn Hysbysiad Diogelwch Cleifion 041. Ymdriniwyd â hyn ar unwaith ar ôl yr arolygiad a chadarnhaodd y staff eu bod wedi cwblhau'r hyfforddiant.

Roedd tri aelod o'r staff wedi cael eu penodi'n swyddogion cymorth cyntaf ac roedd pecynnau cymorth cyntaf ar gael yn hawdd ac yn cynnwys digon o gyfarpar.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisiau a gweithdrefnau diogelu oedolion a phlant ar waith ac roeddent ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd y rhain yn cynnwys siartiau llif a manylion cyswllt allanol.

Gwnaethom edrych ar gofnodion sampl o staff a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi cael hyfforddiant priodol a chyfredol ar ddiogelu plant ac oedolion. Roedd arweinydd diogelu enwebedig a oedd wedi cwblhau hyfforddiant lefel tri, ac rydym o'r farn bod hyn yn arfer da.

Roedd y staff yn ymwybodol o Weithdrefnau Diogelu Cymru a gwelsom fod ganddynt yr ap ar eu ffonau symudol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth yn ymwneud â defnyddio cyfarpar pelydr-X, a gwelsom fod cofnodion priodol ar gyfer defnyddio'r cyfarpar a'i gynnal a'i gadw yn ogystal â rheolau lleol. Fodd bynnag, roedd angen cwblhau a diweddarau rhannau o'r ffeil radiograffig. Roedd y rhain yn cynnwys llunio polisi ar gyfer gofalmwr a chysurwyr a sicrhau bod protocolau ar gyfer pob math o belydrau-X ar waith.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl ddogfennaeth berthnasol mewn perthynas â chyfarpar pelydr-X ar waith.

Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw raglen sicrhau ansawdd ar waith mewn perthynas â gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig ar gyfer dyfeisiau meddygol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi rhaglen sicrhau ansawdd ar waith mewn perthynas â gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig ar gyfer dyfeisiau meddygol.

Disgrifiodd y staff yr archwiliad a gynhaliwyd o'r defnydd o ymbelydredd ïoneiddio. Gwnaethom gynghori y dylid defnyddio'r Adnodd Gwella Ansawdd ar gyfer Ymbelydredd ïoneiddio a ddarperir gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) fel canllaw.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod trefniadau diogel ar waith yn y practis ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin yn unol â chanllawiau rheoleiddiol a statudol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r

Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs) a all helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig fabwysiadu'r defnydd o restrau gwirio LocSIPPs er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel i gleifion sy'n cael triniaethau mewnwthiol. Rydym hefyd yn argymhell bod siart lif LocSIPPs yn cael ei gosod ym mhob deintyddfa.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n electronig ac yn briodol. Fodd bynnag, nid oedd polisi rheoli cofnodion ar waith.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff polisi rheoli cofnodion ei roi ar waith.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf a gwelsom brosesau da ar gyfer cofnodi gwybodaeth glinigol a nodiadau cyson a manwl ar y cyfan. Roedd pob cofnod yn cynnwys yr hanes meddygol cychwynnol a diweddariadau dilynol, wedi'i gofnodi a'i lofnodi gan y claf a'r deintydd. Gwelsom dystiolaeth bod siartiau sylfaenol llawn, archwiliadau o feinweoedd meddal, cynlluniau ac opsiynau triniaeth ac Archwiliad Periodontol Sylfaenol wedi'u nodi'n briodol. Roedd yr holl gofnodion yn dangos bod y cyfnod adalw yn cydymffurfio â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE).

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cwblhaodd cyfanswm o naw aelod o staff holiadur AGIC. Yn gyffredinol, roedd yr ymatebion yn gadarnhaol mewn perthynas â'r amgylchedd, y cyfleusterau, glendid ac ansawdd gofal cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y mwyafrif o'r rhai a ymatebodd o'r farn bod digon o staff i'w galluogi i weithio'n effeithiol, nid oedd bron hanner yr ymatebwyr yn cytuno bod y practis yn cymryd camau cadarnhaol i sicrhau eu hiechyd a'u llesiant ac nid oedd y mwyafrif ohonynt yn ymwybodol bod cymorth ieuchyd galwedigaethol ar gael. Fodd bynnag, dywedodd wyth o'r naw a ymatebodd y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

" Mae angen gwella'r dulliau cyfathrebu â phob aelod o'r staff."

"Rwy'n teimlo y byddem yn elwa ar fwy o hyfforddiant mewnol."

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Cyn yr arolygiad, gwnaethom nodi nad oedd unrhyw gais wedi'i gyflwyno i AGIC i ddynodi Rheolwr Cofrestredig newydd yn dilyn ymddeoliad y perchennog blaenorol. Mae hyn yn achos difrifol o dorri Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, a gwnaethom ofyn i'r practis gymryd camau ar unwaith. Ymdriniwyd â hyn ar unwaith drwy gyflwyno cais i AGIC ac roedd hwn yn fater parhaus yn ystod yr arolygiad.

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith a gwelsom ymrwymiad i ddarparu gwasanaeth o safon uchel ac agwedd gadarnhaol ar gyfer gwneud gwelliannau. Yn ystod trafodaethau, nododd aelodau o'r staff nad oedd rheolwr ar waith yn y practis a'u bod yn teimlo y byddai arweiniad mwy cadarn ar faterion sicrhau cydymffurfiaeth yn eu helpu i ddarparu gwasanaeth effeithiol. Awgrymodd y staff mai un ffordd o gyflawni hyn fyddai drwy benodi arweinwyr dynodedig wedi'u grymuso ar faterion penodol, fel dulliau atal a rheoli heintiau neu ddihalogi. Nododd y perchnogion eu bod yn ystyried yr opsiynau, gan gynnwys a ddylid penodi rheolwr ar gyfer y practis.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried y ffordd orau o ddarparu gwasanaeth effeithiol, gan ystyried safbwyntiau'r staff.

Roedd y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd, gyda'r cofnodion yn cael eu rhannu â'r staff nad oeddent yn bresennol.

Nodwyd gennym fod trefniadau anffurfiol ar waith ar gyfer rheoli perfformiad ac nad oedd y staff yn cael arfarniadau rheolaidd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau rheolaidd.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith ac roedd system electronig newydd yn cael ei defnyddio i storio a rheoli'r rhain. Fodd bynnag, roedd y gwaith yn mynd rhagddo gan nad oedd rhai dogfennau wedi'u cynnwys hyd yma.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau perthnasol ar waith, eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u bod ar gael i'r staff.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd proses recriwtio briodol ar waith. Roedd hyn yn cynnwys manylion am wiriadau cyn cyflogi i'w cynnal, gan gynnwys prawf adnabod, yr hawl i weithio, cymwysterau, brechiadau a gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

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

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi defnyddio staff asiantaeth yn rheolaidd oherwydd materion staffio, a oedd yn cynnwys cyflenwi yn ystod cyfnod mamolaeth a newidiadau i batrymau gwaith y staff. Rhoddwyd dystiolaeth o wiriadau cyn cyflogi priodol a gynhaliwyd ar staff asiantaeth a ddefnyddiwyd yn ystod yr arolygiad ac yn syth ar ôl yr arolygiad. Gwnaethom gynghori bod angen i'r practis gynnal ei wiriadau cyn cyflogi ei hun ar staff asiantaeth neu ofyn am sicrwydd ysgrifenedig gan yr asiantaeth bod gwiriadau cyn cyflogi priodol wedi cael eu cwblhau a'u bod yn gyfredol.

Ymhlith yr adborth a gafwyd gan staff yn holiadur AGIC roedd:

" Weithiau mae problemau o ran staffio sy'n golygu nad oes nyrs ddihalogi ar gael - mae hyn yn rhoi pwysau ar bawb."

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau ar waith a bod cofnodion yn cael eu cadw, i ddangos bod gwiriadau cyn cyflogi priodol wedi cael eu cwblhau wrth ddefnyddio staff asiantaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r lefelau staffio i sicrhau bod niferoedd digonol o staff profiadol sy'n meddu ar gymwysterau addas yn y practis.

Gwnaethom adolygu cofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom gydymffurfiaeth dda â'r gofynion hyfforddiant gorfodol a chofnodion trefnus iawn. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod matrices hyfforddiant na system reoli effeithiol ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth a gwnaethom argymhell y dylid rhoi system ar waith.

Roedd dau aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo y byddent yn cael budd o fwy o hyfforddiant. Efallai yr hoffai'r practis fyfyrion ar hyn ac ystyried y ffordd orau o nodi gofynion hyfforddiant y staff.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i gasglu adborth gan gleifion drwy flwch awgrymiadau yn yr ardal aros.

Roedd poster 'dywedoch chi, gwnaethom ni' yn yr ardal aros i nodi'r camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad i adborth. Nid oedd y poster hwn yn gyflawn ar adeg yr arolygiad. Fodd bynnag, roedd y staff yn gallu rhoi enghraifft lle mynegodd y cleifion eu bod yn ei chael hi'n anodd eistedd yn y cadeiriau a chodi ohonynt, a chafodd teclynau codi eu gosod.

Roedd gweithdrefn gwyno briodol ar waith ac ar gael yn hawdd yn y dderbynfa. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am sut i wneud cwyn, amserlenni ar gyfer ymateb a sut i uwchgyfeirio'r mater os bydd angen.

Roedd cofnodlyfr cwynion ar waith a dywedodd y staff wrthym eu bod yn trafod adborth a chwynion yn ystod cyfarfodydd tîm. Gwnaethom gynghori y dylid rhoi system fwy ffurfiol ar waith i gasglu, cofnodi ac adolygu adborth a chwynion, ac i nodi unrhyw themâu neu faterion sy'n codi'n aml.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod adborth a chwynion yn cael eu casglu, eu cofnodi a'u hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau y gellir nodi themâu neu faterion sy'n codi'n aml.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd Datganiad Sicrhau Ansawdd i'w weld yn y dderbynfa, a oedd yn amlinellu nodau'r practis. Fodd bynnag, roedd angen i'r polisïau a'r gweithdrefnau ar gyfer

gwelliannau i'r gwasanaeth gynnwys mwy o fanylion, fel pa archwiliadau clinigol ac anghlinigol fyddai'n cael eu cynnal a sut byddai'r canlyniadau'n cael eu rhannu a'u datblygu.

Gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau wedi cael eu cynnal, gan gynnwys archwiliadau ar ragnodi gwrthfotigau, radiograffeg, cadw cofnodion ac archwiliadau iechyd a diogelwch. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod archwiliadau wedi cael eu cynnal mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu, gwastraff gofal iechyd ac atal a rheoli heintiau yn unol â WHTM 01-05. Hefyd, dywedodd y staff wrthym nad oedd y practis yn defnyddio adnoddau hyfforddiant ar gyfer gwella ansawdd a gwnaethom argymhell y dylid ystyried defnyddio'r adnoddau hyn.

Dylai'r rheolwr cofrestredig:

- roi rhaglen a gaiff ei dogfennu ar waith i gynnal archwiliadau clinigol ac anghlinigol rheolaidd er mwyn monitro a gwella ansawdd y gwasanaeth
- adolygu'r defnydd o adnoddau hyfforddiant gwella ansawdd.

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 asesiad risg tân ar waith a oedd wedi'i gynnal gan y staff mewnol. Gwnaethom gynghori y dylai personau profiadol sy'n meddu ar gymwysterau addas gynnal asesiad.	Mae asesiad risg tân priodol yn helpu i leihau'r risg i gleifion pe bai tân.	Cafodd hyn ei godi gyda pherchnogion y practis.	Cadarnhaodd y staff fod y practis wedi trefnu i gontractwr allanol gynnal asesiad risg tân o fewn wythnos i'r arolygiad.
Nid oedd unrhyw gais wedi'i gyflwyno i AGIC i ddynodi Rheolwr Cofrestredig newydd yn dilyn ymddeoliad y perchennog blaenorol.	Mae'r Rheoliadau'n ei gwneud yn ofynnol i reolwr cofrestredig fod ar waith i sicrhau bod y practis yn cael ei reoli'n briodol.	Codwyd hyn gyda pherchnogion y practis cyn yr arolygiad.	Ymdriniwyd â hyn ar unwaith drwy gyflwyno cais i AGIC ac roedd hwn yn fater parhaus yn ystod yr arolygiad.
Nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ychwanegol ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn	Rhaid i'r staff gwblhau hyfforddiant er mwyn defnyddio'r cyfarpar yn ddiogel.	Cafodd hyn ei godi gyda pherchnogion y practis.	Ymdriniwyd â hyn ar unwaith ar ôl yr arolygiad a chadarnhaodd y staff eu bod wedi cwblhau'r hyfforddiant.

ddiogel, fel y nodir yn Hysbysiad Diogelwch Cleifion 041.			
--	--	--	--

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Ddeintyddol Llanisien

Dyddiad yr arolygiad: 10 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. Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch nac unrhyw faterion yn ymwneud â diffyg cydymffurfio.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Ddeintyddol Llanisien

Dyddiad yr arolygiad: 10 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.	Roedd taflen wybodaeth i gleifion ar gael yn y practis, ond nid oedd ar gael ar wefan y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod copi o'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael ar wefan y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 6	Bydd taflen i gleifion ar gael ar y wefan. I'w gwblhau drwy gysylltu â chwmni rheoli gwefan.	Rhys Loxton	4 wythnos
2.	Nid oedd unrhyw asesiad risg iechyd a diogelwch ar waith ar gyfer y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg iechyd a diogelwch yn cael ei gynnal a bod unrhyw gamau gweithredu yn cael eu nodi ac yr ymdrinnir â nhw.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8	Asiantaeth briodol i gynnal asesiad risg iechyd a diogelwch ac ymdrinnir ag unrhyw faterion a nodir.	David Morgan	12 wythnos
3.	Nid oedd gweithdrefnau terfynol ar barhad	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau priodol ar waith mewn	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8	Llunio gweithdrefnau terfynol a rhoi cynllun parhad busnes ac	David Morgan	12 wythnos

	busnes ac adfer ar ôl trychineb yn y practis.	perthynas â pharhad busnes.		adfer ar ôl trychineb ar waith.		
4.	Gwelsom dystiolaeth bod llwybrau dianc yn cael eu gwirio a bod ymarferion tân yn cael eu cynnal, ond nid oedd y cofnodion yn gyson.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau'n cael eu cynnal o'r mesurau diogelwch tân a'u bod yn cael eu cofnodi'n rheolaidd, gan gynnwys ymarferion tân.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22	Cynnal gwiriadau rheolaidd a dogfennu'r holl fesurau diogelwch tân ac ymarferion tân.	Rhys Loxton	Gweithredwyd
5.	Roedd y cyfarpar a'r systemau diogelwch tân wedi cael eu gwirio a'u cynnal a'u cadw. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gontract na dogfen ffurfiol i nodi pa wiriadau roedd angen eu cynnal a pha mor aml roedd angen gwneud hynny.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi systemau ar waith i nodi pa mor aml y mae angen gwasanaethu a chynnal a chadw cyfarpar a systemau diogelwch tân.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22	Cynnal asesiad a rhoi contract ffurfiol ar waith ar y cyd â chwmni diogelwch tân priodol ar gyfer yr holl gyfarpar a'r systemau diogelwch tân.	Rhys Loxton	12 wythnos
6.	Nid oedd unrhyw arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig.	Dylai'r rheolwr cofrestredig ddynodi aelod o'r staff i arwain ar faterion atal a rheoli heintiau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13	Caiff aelod priodol o staff ei benodi'n arweinydd atal a rheoli heintiau dynodedig.	David Morgan	4 wythnos

7.	Roedd defnydd yr oedd modd ei sychu'n lân, gan gynnwys ar y cadeiriau deintyddol, wedi gwisgo a allai ei gwneud hi'n anoddach sicrhau y gellir ei lanhau'n effeithiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig atgyweirio neu adnewyddu'r defnydd sydd wedi gwisgo yn yr ardaloedd clinigol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13	Caiff y defnydd sydd wedi gwisgo ei drwsio neu caiff defnydd newydd ei osod.	Rhys Loxton	6 mis oherwydd amseroedd aros posibl wrth archebu defnyddiau newydd.
8.	Nid oedd system awyru ddigonol yn yr ystafell ddihalogi. Dywedodd y perchnogion wrthym fod cynlluniau ar waith i osod system awyru.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system awyru ddigonol ar waith yn yr ystafell ddihalogi.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13	Gosod system awyru fel y cynlluniwyd er mwyn gwella llif aer.	David Morgan	6 mis
9.	Roedd angen cwblhau a diweddaru rhannau o'r ffeil radiograffig.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl ddogfennaeth berthnasol mewn perthynas â chyfarpar pelydr-X ar waith.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13	Cwblhau a diweddaru'r ffeil radiograffig yn llawn.	David Morgan	12 wythnos
10.	Nid oedd unrhyw raglen sicrhau ansawdd ar waith mewn perthynas â gweithdrefnau a	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi rhaglen sicrhau ansawdd ar waith mewn perthynas â	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13	Caiff rhaglen sicrhau ansawdd priodol ei rhoi ar waith mewn perthynas â gweithdrefnau a	Rhys Loxton	6 mis

	phrotocolau ysgrifenedig ar gyfer dyfeisiau meddygol.	gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig.		phrotocolau ysgrifenedig.		
11.	Nid oedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig fabwysiadu'r defnydd o restrau gwirio LocSIPPs er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel i gleifion sy'n cael triniaethau mewnwthiol. Rydym hefyd yn argymhell bod siart lif LocSIPPs yn cael ei gosod ym mhob deintyddfa.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13	Caiff rhestrau gwirio LocSIPPs eu defnyddio ar gyfer pob claf sy'n cael triniaeth fewnwthiol a rhoddir y siartiau llif ym mhob deintyddfa.	Rhys Loxton	4 wythnos
12.	Nid oedd polisi rheoli cofnodion ar waith.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff polisi rheoli cofnodion ei roi ar waith.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8	Caiff polisi rheoli cofnodion priodol ei roi ar waith drwy ddefnyddio meddalwedd cydymffurfiaeth.	David Morgan	16 wythnos
13.	Nododd y staff y byddai trefniadau rheoli mwy cadarn yn helpu i sicrhau cydymffurfiaeth a darpariaeth gwasanaeth effeithiol.	Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried y ffordd orau o ddarparu gwasanaeth effeithiol, gan ystyried safbwyntiau'r staff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16	Caiff system reoli fwy cadarn ei chynllunio a'i rhoi ar waith i sicrhau gwasanaeth effeithiol ac ystyried barn y staff.	Rhys Loxton	6 mis

14.	Nid oedd y staff yn cael sesiynau arfarnu rheolaidd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau rheolaidd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 17	Caiff arfarniadau staff eu cynnal yn rheolaidd.	David Morgan	4 wythnos
15.	Nid oedd rhai polisïau a gweithdrefnau gofynnol ar waith.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau perthnasol ar waith, eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u bod ar gael i'r staff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8	Caiff unrhyw bolisiau a gweithdrefnau coll eu rhoi ar waith.	David Morgan	20 wythnos
16.	Gwnaethom gynghori bod angen i'r practis gynnal ei wiriadau ei hun ar staff asiantaeth neu ofyn am sicrwydd ysgrifenedig gan yr asiantaeth bod gwiriadau priodol wedi cael eu cwblhau a'u bod yn gyfredol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau ar waith a bod cofnodion yn cael eu cadw, i ddangos bod gwiriadau priodol wedi cael eu cwblhau wrth ddefnyddio staff asiantaeth.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 18	Bydd yr asiantaeth yn darparu'r holl fanylion a'r dogfennau gofynnol ar gyfer unrhyw aelod o staff asiantaeth a fydd yn gweithio yn y practis.	Rhys Loxton	4 wythnos
17.	Mynegodd aelodau o'r staff bryderon am y lefelau staffio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r lefelau staffio i sicrhau bod niferoedd digonol o staff profiadol sy'n meddu ar	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 17	Bydd y lefelau staffio yn cael eu hadolygu a chaiff aelodau newydd o staff eu penodi yn ôl yr angen	Rhys Loxton	20 wythnos

		gymwysterau addas yn y practis.		i sicrhau bod y lefelau staffio yn foddhaol.		
18.	Dylid rhoi system fwy ffurfiol ar waith i gasglu, cofnodi ac adolygu adborth a chwynion, ac i nodi unrhyw themâu neu faterion sy'n codi'n aml.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod adborth a chwynion yn cael eu casglu, eu cofnodi a'u hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau y gellir nodi themâu neu faterion sy'n codi'n aml.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16	Caiff system ffurfiol ei rhoi ar waith i gofnodi ac adolygu adborth a chwynion. Caiff y system hon ei defnyddio i nodi unrhyw themâu neu faterion a mynd i'r afael â nhw.	David Morgan	16 wythnos
19.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod archwiliadau wedi cael eu cynnal mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu, gwastraff gofal iechyd ac atal a rheoli heintiau yn unol â WHTM 01-05. Nid oedd y practis yn defnyddio adnoddau hyfforddiant ar gyfer gwella ansawdd.	Dylai'r rheolwr cofrestredig: • roi rhaglen a gaiff ei dogfennu ar waith i gynnal archwiliadau clinigol ac anghlinigol rheolaidd er mwyn monitro a gwella ansawdd y gwasanaeth • adolygu'r defnydd o adnoddau hyfforddiant gwella ansawdd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16	Caiff rhaglen wedi'i dogfennu ei rhoi ar waith i gynnal archwiliadau clinigol ac anghlinigol drwy ddefnyddio meddalwedd cydymffurfiaeth ddigidol newydd. Caiff adnoddau hyfforddiant ar gyfer gwella ansawdd eu defnyddio.	Rhys Loxton	20 wythnos

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): Rhys Loxton

Teitl swydd: Prif Ddeintydd

Dyddiad: 20 Gorffennaf 2025