

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Deintyddfa Benllech, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 21 Hydref 2025

Dyddiad cyhoeddi: 21 Ionawr 2026



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

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac yn dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	23
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ddeintyddfa Benllech ar 21 Hydref 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 bum holiadur gan gleifion a chwblhawyd tri 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.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Deintyddfa Benllech yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion.

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn.

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

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

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd mynediad da i'r adeilad i bobl anabl. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac unigolion â phroblemau symudedd gael mynediad i dair deintyddfa wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod, y dderbynfa, yr ardal aros a thoiledau
- Roedd gwasanaeth dwyieithog yn cael ei gynnig i gleifion Cymraeg eu hiaith
- Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys manau dynodedig i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff
- Trin cleifion mewn ffordd ofalgar a chyfeillgar mewn deintyddfeydd sy'n diogelu eu hurddas.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

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

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio'n helaeth ar y cleifion ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd.

Roedd mesurau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff ac ymwelwyr. Roedd yr adeilad mewn cyflwr da ac yn cynnwys cyfarpar wedi'i wasanaethu, ac nid oedd unrhyw beryglon. Roedd yr asesiadau risg cyfredol yn cynnwys tân, yr amgylchedd, ac iechyd a diogelwch.

Roedd mesurau atal a rheoli heintiau ar waith, gan gynnwys polisi atal a rheoli heintiau. Roedd amserlenni glanhau yn cael eu dilyn, ac roedd cyfarpar diogelu personol a hylif diheintio dwylo ar gael yn hwylus. Roedd mesurau ar waith i atal anafiadau offer miniog a mynd i'r afael â nhw, ac roedd y staff clinigol wedi'u himiwneiddio rhag Hepatitis B. Roedd y staff wedi cwblhau eu hyfforddiant gorfodol ar atal a rheoli heintiau.

Roedd ardal ddynodedig yn cael eu defnyddio ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol. Fodd bynnag, gwelsom fod hen arwydd pelydr-X ar ddrws yr ystafell ddihalogi.

Roedd trefniadau boddhaol ar waith i sicrhau bod y cyfarpar pelydr-X yn cael ei ddefnyddio mewn modd priodol a diogel. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd pob aelod o'r tîm clinigol yn cofnodi archwiliadau pelydr-X yn gyson.

Roedd pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd, ac roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu storio'n ddiogel a'u gwirio'n rheolaidd.

Gwelwyd tystiolaeth bod cofnodion clinigol da yn cael eu cadw, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd dewisiadau iaith y cleifion a'r rhagenwau a ffeifrir ganddynt yn cael eu cofnodi yn y cofnodion clinigol.

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

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

- Sicrhau y caiff dewisiadau iaith y cleifion a'u rhagenwau eu cofnodi
- Sicrhau bod archwiliadau pelydr-X yn cael eu cofnodi mewn ffordd gyson.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis wedi'i adnewyddu i safon dda.
- Roedd safle'r practis i'w weld mewn cyflwr da, yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg
- Roedd y deintyddfeydd yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben.
- Roedd cofnodion clinigol da yn cael eu cadw
- Cafodd trefniadau effeithiol eu disgrifio a'u dangos mewn perthynas â diogelu
- Ystafell ddihalogi ddynodedig.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn darparu arweinyddiaeth dda, a bod llinellau atebolrwydd clir. Roedd ethos cryf a diwylliant cadarnhaol yn amlwg, ac roedd y staff yn anelu at ddarparu gofal o safon uchel i gleifion.

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

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

Cafwyd tri ymateb i'n harolwg staff ar-lein, ac roedd yr adborth yn gadarnhaol iawn, gyda'r staff yn mynegi boddhad ag ansawdd a diogelwch gofal cleifion. Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn prosesau gwneud penderfyniadau ac yn gyfforddus yn awgrymu gwelliannau.

Roedd cyfleoedd hyfforddi priodol ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rolau, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad staff. Gwelsom dystiolaeth fod tystysgrif briodol gan y Gwasanaeth Diogelu a Gwahardd ar gael ar gyfer pob aelod o'r tîm.

Roedd y trefniadau llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol yn ddigonol, gan sicrhau cyfrinachedd cleifion a chydymffurfiaeth â Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018.

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

- Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth yn unol â gofynion y rheoliadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth o bolisiâu ar gael yn hawdd i'r staff i'w helpu yn eu rolau
- Gwelsom bob aelod o'r staff, yn cynnwys y staff clinigol ac anghlinigol, yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd fel rhan o dîm
- Roedd ffeiliau'r staff yn cael eu cynnal yn dda
- Proses sefydlu staff dda ar waith
- Roedd y practis yn cael ei reoli gan reolwr practis ymrwymedig ac ymroddedig
- Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant perthnasol i'w rolau ac yn bodloni eu gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd deunydd hybu iechyd deintyddol yn cael ei arddangos ac roedd rhywfaint o'r wybodaeth hon ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Felly, roedd hyn yn golygu bod gwybodaeth ar gael i'r cleifion a allai eu helpu i ofalu am hylendid eu ceg.

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

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

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y tîm deintyddol wedi rhoi cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Gofal urddasol a pharchus

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

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y staff yn y practis yn eu trin ag urddas a pharch.

Dywedodd pob un o'r cleifion eu bod yn teimlo bod y tîm deintyddol yn eu helpu i ddeall yr holl opsiynau triniaeth ar yr adeg briodol. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym hefyd fod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallent ei deall.

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

Gwelwyd bod y naw egwyddor ymarfer moesegol craidd, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yn cael eu harddangos ar yr hysbysfwrdd.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Mewn ymateb i holiadur AGIC, dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod yn cael digon o wybodaeth er mwyn deall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael. Hefyd, dywedodd pob un o'r cleifion wrthym fod eu hanesion meddygol yn cael eu cadarnhau cyn iddynt gael triniaeth. Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod hanes meddygol y cleifion yn cael ei wirio a'i gofnodi yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom.

Roedd pob claf yn cytuno ei fod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision yr opsiynau triniaeth a bod y costau wedi cael eu nodi'n glir cyn cael triniaeth.

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

Amserol

Gofal amserol

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

Dywedodd rhai o'r cleifion (2/5) a gwblhaodd yr holiadur ei bod yn hawdd iawn cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt, a dywedodd tri chlaf wrthym ei bod yn eithaf hawdd.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai problem ddeintyddol frys yn codi. Roedd rhif mewn argyfwng ar gael pe bai angen triniaeth ddeintyddol frys y tu allan i oriau ar y cleifion. Roedd y manylion cyswllt yn cael eu harddangos ger y brif fynedfa ac wedi'u darparu ar y neges peiriant ateb ac yn y daflen wybodaeth i gleifion.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedodd tri chlaf (3/5) a gwblhaodd holiadur wrthym mai Cymraeg oedd eu dewis iaith, a dywedodd dau ohonynt wrthym mai Saesneg oedd eu dewis iaith.

Roedd rhai o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis yn siarad Cymraeg yn rhugl, a oedd yn helpu i ddiwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai'r practis yn gwneud pob ymdrech i ddarparu gwybodaeth i gleifion yn eu dewis iaith a fformat.

Dywedwyd wrthym hefyd, pe bai angen, y gallai'r staff ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Cymraeg na Saesneg oedd eu hiaith gyntaf.

Roedd gan y practis amrywiaeth o wybodaeth i gleifion, gan gynnwys taflen wybodaeth i gleifion a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau a pholisi cwynion. Roedd yr holl wybodaeth ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Hawliau a chydraddoldeb

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

Gwelsom fod mynediad da i'r adeilad. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag amhariadau symudedd gyrraedd y dderbynfa, yr ardal aros, tair deintyddfa, a'r toiledau, yr oedd pob un ohonynt wedi'i leoli ar y llawr gwaelod.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

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

Roedd yr adeilad, i bob golwg, mewn cyflwr da iawn y tu mewn a'r tu allan. Gwelsom fod pob ardal yn lân iawn ac yn daclus ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd cyfarpar diffodd tân ar gael mewn gwahanol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant tân. Roedd yr allanfeydd argyfwng yn weladwy ac roedd poster lechyd a Diogelwch wedi'i arddangos.

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

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

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

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

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

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

- Roedd y cyfarpar a ddefnyddir i lanhau a sterileiddio offer mewn cyflwr da.
- Roedd offer yn cael ei storio'n briodol ac roedd dyddiad priodol wedi'i nodi arno.
- Roedd digon o gyfarpar diogelu personol i ddiogelu'r staff rhag anafiadau a/neu heintiau.

- Roedd gwiriadau cynnal a chadw dyddiol yn cael eu cynnal a'u cofnodi.
- Roedd cynwysyddion storio'r offer yn gadarn ac yn ddiogel.

Gwelsom fod y gweithdrefnau ar gyfer glanhau, sterileiddio a storio offer yn gyson â'r canllawiau arferion gorau cyfredol. Fodd bynnag, roedd hen arwydd pelydr-X ar ddrws yr ystafell ddihalogi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff arwydd ddihalogi addas ei osod yn lle'r hen arwydd pelydr-X.

Gwnaethom hefyd nodi bod yr ystafell ddihalogi yn agos at yr ardal aros mewn rhan o'r adeilad lle nad oes unrhyw staff yn bresennol. Efallai yr hoffai'r practis ystyried cloi'r ystafell pan nad yw'n cael ei defnyddio er mwyn atal mynediad heb awdurdod.

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

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

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

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, a oedd yn cyfeirio at hylendid dwylo, trin a thrafod a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, trefniadau cadw tŷ a glanhau a hyfforddiant perthnasol.

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

Roedd system ar waith i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd dogfennaeth contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli a'i roi yn y bagiau a'r cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau addas ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd gan y practis ddau swyddog cymorth cyntaf hyfforddedig llawn amser.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd system ar waith i archwilio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a bennwyd gan Gyngor Adfywio'r DU. Fodd bynnag, gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar y llwybrau anadlu oroffaryngaidd maint 0, 1 a 4 wedi mynd heibio. Ymdriniwyd â'r materion hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a chyfeirir atynt yn [Atodiad A](#) i'r adroddiad hwn.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant priodol ar sut i ddefnyddio silindrau ocsigen fel rhan o'u hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd blynyddol.

Gwelsom fod padiau presgripsiynau yn cael eu storio'n ddiogel.

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

Diogelu plant ac oedolion

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

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant diogelu plant ac oedolion agored i niwed. Y rheolwr cofrestredig oedd yr arweinydd diogelu enwebedig ac roedd wedi cwblhau hyfforddiant lefel tri.

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

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

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

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

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

Effeithiol

Gofal effeithiol

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

Cofnodion cleifion

Edrychwyd ar sampl o gofnodion deg claf. Ar y cyfan, gwelwyd tystiolaeth bod cofnodion clinigol rhagorol yn cael eu cadw, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion. Roedd pob cofnod wedi'i deilwra at yr unigolyn ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol a'r rheswm dros yr apwyntiad. Roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd dewisiadau iaith y cleifion a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt yn cael eu cofnodi. Gwnaethom hefyd nodi nad oedd pob aelod o'r tîm clinigol yn cofnodi archwiliadau pelydr-X mewn ffordd gyson.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewisiadau iaith y cleifion a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt eu cofnodi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r tîm clinigol yn cofnodi archwiliadau pelydr-X mewn ffordd gyson.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod y cyfleusterau yn briodol ar gyfer darparu gwasanaethau deintyddol a bod prosesau ar waith i weithredu'r practis yn effeithlon.

Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod y cyfleusterau yn y practis yn addas iddynt gyflawni eu dyletswyddau a bod yr amgylchedd yn briodol i sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal sydd ei angen arnynt.

Dywedwyd wrthym fod atgyfeiriadau at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cael eu gwneud yn electronig, ac felly bod modd rhannu gwybodaeth yn effeithlon. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai staff y practis yn mynd ar drywydd unrhyw

atgyfeiriadau yr ystyriwyd eu bod yn rhai brys, fel amheuon o ganser y geg, er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael apwyntiad amserol.

Lle bynnag y bo'n bosibl, roedd y practis yn trefnu i weld cleifion yr oedd angen gofal a thriniaeth frys arnynt o fewn oriau agor arferol er mwyn atal sefyllfa lle y byddai'n rhaid i'r cleifion fynychu gwasanaethau gofal brys neu wasanaethau y tu allan i oriau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Rhoddodd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC ymatebion cadarnhaol.

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff a ymatebodd fod y practis yn cyflogi staff a oedd wedi cael hyfforddiant addas a'u bod yn gallu ymdopi â gofynion amrywiol eu rôl. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff ei fod wedi cael arfarniad blynyddol hefyd.

Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod gofal cleifion yn brif flaenoriaeth a'u bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a ddarperir. Byddai pob aelod o'r staff a ymatebodd yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo ac roeddent yn cytuno y byddent yn hapus i ffrind neu berthynas dderbyn safon y gofal a ddarperir yn y practis.

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

“Mae'r practis yn lleoliad cyfeillgar iawn ac mae'r staff yn ffrindiau y tu allan i'r gwaith hefyd.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir ar waith.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd a gwelsom ei bod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon yn uniongyrchol â rheolwr y practis a/neu'r prif ddeintydd ac roedd pawb yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu rolau.

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

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

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

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

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

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

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

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei bod yn ymwybodol o'i dyletswyddau a'i rhwymedigaethau fel y'u nodwyd yn Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith. Roedd hon ar gael i bob claf yn yr ardal aros. Roedd manylion hefyd wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion ac yn y datganiad o ddiben.

Gwnaethom drafod y broses ar gyfer casglu adborth gan gleifion, a oedd yn digwydd drwy ddarparu holiaduron ar bapur i'r cleifion. Gallai cleifion hefyd roi adborth drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Hefyd, roedd blwch sylwadau yn yr ardal aros.

Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith. Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn gwybod ac yn deall ei gyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd systemau cyfathrebu addas ar waith er mwyn helpu i weithredu'r practis.

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol, gan sicrhau diogelwch data personol. Roedd yr holl gofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd copïau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd. Roedd mynediad at sgriniau cyfrifiaduron yn ddiogel ac nid oedd modd i neb heb awdurdod eu gweld. Roedd polisi diogelu data ar waith i hysbysu'r staff am yr hyn a oedd yn ofynnol ganddynt.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yn amlwg iawn bod y staff yn y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Rhoddwyd enghreifftiau i ni o archwiliadau amrywiol a oedd yn cael eu cynnal fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau o gofnodion y cleifion, gweithdrefnau pelydr-X, atal a rheoli heintiau a dihalogi (cydymffurfiaeth â chanllawiau WHTM 01-05), presgripsiynau, hylendid dwylo ac adborth cleifion.

Gwelsom fod aelodau'r tîm deintyddol yn rhagweithiol, yn wybodus ac yn broffesiynol, ac yn dangos eu dealltwriaeth o ble a sut i gael cyngor ac arweiniad.

Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd y rheolwr cofrestredig wedi asesu nac wedi monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir eto, fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

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

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Disgrifiodd rheolwr y practis y trefniadau sydd ar waith ar gyfer ymgysylltu â gwasanaethau eraill.

Dywedwyd wrthym fod system electronig yn cael ei defnyddio i atgyfeirio cleifion, gan gynnwys y rhai hynny yr oedd angen eu hatgyfeirio ar frys, at wasanaethau gofal iechyd eilaidd.

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 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
Gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar y llwybrau anadlu oroffaryngaid maint 0, 1 a 4 wedi mynd heibio.	Gallai hyn gynyddu'r risg i ddiogelwch cleifion pe bai argyfwng meddygol.	Gwnaethom uwchgyfeirio'r pryder at reolwr y practis yn ystod ein hymweliad.	Gwnaeth rheolwr y practis drefnu i archebu'r holl eitemau newydd ar unwaith i gyrraedd drannoeth.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Deintyddfa Benllech

Dyddiad yr arolygiad: 21 Hydref 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. Nid oedd angen cynllun gwella ar unwaith ar gyfer yr arolygiad hwn.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Deintyddfa Benllech

Dyddiad yr arolygiad: 21 Hydref 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. Gwelsom fod hen arwydd pelydr-X ar ddrws yr ystafell ddihalogi.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff arwydd ddihalogi addas ei osod yn lle'r hen arwydd pelydr-X.	WHTM 01-05	Fel y trafodwyd ar ddiwrnod yr arolygiad. Roedd drysau newydd yn cael eu gosod y penwythnos canlynol, ac mae hyn wedi cael ei ddatrys. Mae clo hefyd wedi cael ei osod ar ddrws yr ystafell ddihalogi	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
2. Gwelsom nad oedd dewisiadau iaith y cleifion a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt yn cael eu cofnodi.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewisiadau iaith y cleifion a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion.	Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011	Rydym bellach wedi cynnwys dewisiadau iaith a'r rhagenwau a ffefrir ar yr holiadur meddygol, a chaiff y wybodaeth ei chadw yn nodiadau meddygol y cleifion.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

3.	Gwelsom nad oedd pob aelod o'r tîm clinigol yn cofnodi archwiliadau pelydr-X mewn ffordd gyson.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r tîm clinigol yn cofnodi archwiliadau pelydr-X mewn ffordd gyson.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 2017 a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Atgoffwyd pob un o'r clinigwyr o'u cyfrifoldebau a rhoddwyd canllawiau ychwanegol iddynt. Caiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy archwiliadau ac adolygiadau clinigol rheolaidd.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
4.	Dywedwyd wrthym nad oedd y rheolwr cofrestredig wedi asesu nac wedi monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir eto, fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a rhoi copi o'r adroddiad dilynol i AGIC.	Rheoliad 16	Rwyf bellach wedi trefnu i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn unol â Rheoliad 16 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Bydd adroddiad ysgrifenedig yn cael ei gwblhau a'i roi i AGIC, gyda threfniadau monitro parhaus ar waith.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Miss Zoe Fell

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 5 Rhagfyr 2025