

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol DentalNova,
Cwmbrân

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 copiâu 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

Rydym yn rhoi 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 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	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	22
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	23

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 DentalNova, Cwmbrân 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 saith holiadur gan gleifion a chwblhawyd wyth 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:

Nodwyd gennym fod y staff yn DentalNova yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w cleifion. Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion mewn modd cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol.

Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' a'u bod yn fodlon ar faint o wybodaeth a oedd yn cael ei rhoi yn ystod eu triniaeth, y gallu i gael apwyntiadau, a glendid y practis. Tynnodd yr ymatebwyr sylw at broffesiynoldeb, natur gyfeillgar, a dulliau cyfathrebu clir y staff hefyd.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC o'r farn eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch ac roeddent yn fodlon ar y wybodaeth a oedd yn cael ei rhoi am driniaethau.

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

- Diweddarw gwefan y practis er mwyn cynnwys y Datganiad o Ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Digon o apwyntiadau ar gael i'r cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben. Roedd rhai o'r cofnodion gwasanaethu ar gyfer y cyfarpar yn anghyflawn, ac roedd dibyniaeth ar ddarparwyr allanol wedi arwain at fylchau.

Roedd trefniadau diogelwch tân priodol ar waith, ond gwnaethom gynghori y dylai unigolyn â'r cymwysterau addas adolygu a diweddarw'r asesiad risg tân.

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 da yn ein barn ni. Fodd bynnag, roedd angen tacluso'r ystafell ddihalogi a'i threfnu'n well.

Roedd cofnodion y cleifion o safon uchel ar y cyfan ac wedi'u storio'n ddiogel.

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

- Sicrhau bod mesurau priodol ar waith i lanhau a chynnal a chadw'r practis yn effeithiol
- Diweddarau'r asesiad risg tân a mynd i'r afael ag unrhyw gamau gweithredu a nodwyd
- Sicrhau bod yr ystafell ddihalogi yn lân, yn daclus ac yn drefnus.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd trefniadau priodol ar gyfer ymdrin ag argyfyngau meddygol
- Roedd cofnodion y cleifion o safon uchel ar y cyfan
- Roedd arweinydd diogelu dynodedig ar gael a oedd wedi cwblhau hyfforddiant priodol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn i'r staff ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith yn y practis, ynghyd â chyfarfodydd tîm rheolaidd, a gwelsom fod y staff yn gweithio'n agos ac yn effeithiol gyda'i gilydd.

Dangosodd ymatebion i holiadur AGIC fod lefel uchel o foddhad ymhlith y staff mewn perthynas â'r practis, y cyfleusterau, a'r gwasanaeth roeddent yn ei ddarparu.

Roedd polisiau ar gyfer gwella ansawdd ar waith ond roedd angen rhaglen weithredu strwythuredig. Roedd gweithdrefn gwyno glir ar waith, ac roedd adborth yn cael ei geisio gan gleifion a'i adolygu mewn modd rhagweithiol.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cydymffurfio â'r hyfforddiant gorfodol, ond roedd angen gwella'r systemau monitro. Roedd angen cwblhau rhywfaint o hyfforddiant gloywi ond aethpwyd i'r afael â hyn yn syth ar ôl yr arolygiad.

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

- Proses well i fonitro cydymffurfiaeth y staff o ran hyfforddiant
- Sefydlu rhaglen o archwiliadau i ysgogi gwelliannau i ansawdd y gwasanaeth.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cwblhaodd saith claf holiadur AGIC. Roedd y sylwadau'n gadarnhaol iawn ar y cyfan, gyda phob ymatebydd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Maen nhw bob amser wedi bod yn groesawgar, yn broffesiynol ac yn gymwynasgar iawn."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd ychydig o wybodaeth ar gael i gleifion yn yr ardal aros, ond nid oedd y posteri a oedd wedi'u harddangos yn cynnwys cyngor ar fwyta'n iach, rhoi'r gorau i smygu, na hylendid deintyddol da.

Roedd yr arwyddion y tu mewn a'r tu allan i'r practis yn dangos gwybodaeth am aelodau'r tîm clinigol, gan gynnwys eu henwau a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r arwyddion er mwyn adlewyrchu newidiadau i'r personél. Ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad a chafodd poster ei arddangos yn yr ardal aros a oedd yn rhoi gwybodaeth gyflawn a chyfredol am y staff clinigol.

Roedd taflen wybodaeth gynhwysfawr i gleifion ar gael. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd gwefan y practis yn cynnwys y daflen wybodaeth i gleifion na'r Datganiad o Ddiben.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwefan y practis yn cael ei diweddarau i gynnwys y daflen wybodaeth i gleifion a'r Datganiad o Ddiben.

Roedd rhestr prisiau ar gael i gleifion ar gais. Gwnaethom argymhell y dylai hon fod ar gael yn haws i gleifion, ac aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad drwy arddangos poster.

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.

Nid oedd modd gweld i mewn drwy'r ffenestri allanol, a oedd yn sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion. Dywedodd y staff wrthym fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau fel arfer yn ystod triniaethau. Fodd bynnag, gwelsom ddrws deintyddfa yn cael ei adael ar agor yn ystod triniaeth ar fwy nag un achlysur yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau cleifion.

Roedd naw egwyddor ymarfer moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) wedi'u harddangos y tu mewn i ddrws un o'r deintyddfeydd; fodd bynnag, nid oedd y poster yn amlwg iawn yn ein barn ni. Gwnaethom argymhell y dylid arddangos poster yn yr ardal aros i gleifion ac aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Roedd gan y practis Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwyr cyfredol ar waith. Gwnaethom argymhell y dylid arddangos copi o'r dystysgrif, ac aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

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

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.

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

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. Roedd amseroedd agor y practis yn galluogi cleifion i fynd i apwyntiadau y tu allan i'r oriau gwaith arferol.

Dywedodd y staff wrthym fod cyfathrebu effeithiol rhwng y deintyddfeydd a'r dderbynfa, a bod cleifion yn cael gwybod ar lafar am unrhyw achosion o oedi, ac yn cael dewis aildrefnu eu hapwyntiant os oeddent yn dymuno.

Roedd apwyntiadau brys ar gael yn ddyddiol, ac roedd y practis yn gweithredu rhestr wrth gefn i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin yn gyflym. Roedd cleifion yr oedd angen triniaeth frys arnynt yn cael eu blaenoriaethu yn seiliedig ar eu symptomau a'u hanghenion clinigol. Roedd gan staff y dderbynfa restr wirio i'w cynorthwyo â'r broses frysbenneu. 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 yn hawdd iawn 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.

Nid oedd y practis yn defnyddio gwasanaethau cyfieithu ffurfiol. Dywedodd y staff wrthym fod offer cyfieithu ar-lein yn ddigonol ar gyfer anghenion eu cleifion ar hyn o bryd, ac y byddai opsiynau eraill yn cael eu hystyried pe bai angen.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd polisi cyfle cyfartal ar waith i'r staff, a oedd yn cyfeirio at y Ddeddf Cydraddoldeb a nodweddion gwarchodedig. Rydym yn argymhell y dylai hyn gael ei adolygu a'i ymestyn i gynnwys cleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi ar waith i amddiffyn hawliau a chydraddoldeb cleifion.

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 yr ardal aros a'r ddwy ddeintyddfa wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd gris o'r stryd at y drws ffrynt ac roedd ramp cludadwy ar gael i alluogi pobl sy'n defnyddio cadair olwyn i ddefnyddio'r gwasanaethau. Dywedodd y staff wrthym fod nodiadau'n cael eu cadw ar gofnodion cleifion i nodi os byddai angen cymorth.

Nid oedd y toiled i gleifion yn hygyrch i gadeiriau olwyn ac roedd hyn wedi'i nodi'n glir yn y daflen wybodaeth i gleifion. Dywedodd y staff wrthym fod archwiliad o fynediad i bobl anabl wedi cael ei gynnal sawl blwyddyn yn ôl. Rydym yn argymhell y dylai'r archwiliad hwn gael ei adolygu a'i ddiweddarau i weld a ellid gwneud unrhyw addasiadau rhesymol ychwanegol.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliad newydd o fynediad i bobl anabl ei gynnal.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd drws ardal storio wrth ymyl y toiled i gleifion wedi torri ac nid oedd modd ei gau. Nodwyd bod yr ardal storio yn cynnwys deunyddiau sy'n ddarostyngedig i ofynion Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) a bod yr unedau cywasgu wrth ei hymyl. Dywedodd y staff wrthym fod y risg i gleifion yn cael ei lliniaru drwy sicrhau bod y staff yn hebrwng ac yn goruchwyllo'r cleifion, er mwyn atal unrhyw fynediad heb awdurdod. Fodd bynnag, roedd risg o hyd y gallai cleifion gael gafael ar y deunyddiau peryglus.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod mesurau'n cael eu rhoi ar waith i gyfyngu ar fynediad cleifion at y canlynol:

- a) Sylweddau COSHH,
- b) Yr unedau cywasgu

Gwnaethom edrych ar y trefniadau yn ymwneud â diogelwch tân a gwelsom dystiolaeth o asesiad risg tân, bod y diffoddwyr tân wedi cael eu gwasanaethu'n ddiweddar, a bod y drysau tân yn cael eu gwirio'n rheolaidd. Roedd diffoddwyr tân o fathau gwahanol wedi'u gosod yn ddiogel ac roedd arwyddion priodol ar eu cyfer. Roedd y cofnodion yn dangos bod ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal, a bod manylion y rhai a gymerodd ran ac unrhyw broblemau yn cael eu nodi.

Fodd bynnag, roeddem o'r farn bod angen arwyddion ychwanegol i ddangos lleoliad yr allanfeydd tân yn gliriach. Y trefniadau presennol oedd y byddai'r staff yn tynnu sylw ar lafar pe bai tân, ac rydym yn argymhell y dylid ystyried dulliau eraill. Archebodd rheolwr y practis arwyddion ychwanegol a dyfais larwm yn ystod yr arolygiad. Er bod asesiad risg tân wedi cael ei gynnal yn fewnol, roeddem o'r farn y dylai gael ei adolygu a'i ddiweddarau gan unigolyn â'r cymwysterau addas, er mwyn sicrhau bod pob rhan o'r safle yn bodloni'r gofynion deddfwriaethol cyfredol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr asesiad risg tân yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau gan unigolyn â'r cymwysterau addas.

Gwelsom dystiolaeth o Brofion Offer Cludadwy cyfredol, archwiliad bob pum mlynedd o'r gosodiadau trydanol, a gwiriad diogelwch nwy blyneddol.

Roedd polisi iechyd a diogelwch ar waith yn ogystal ag asesiad risg iechyd a diogelwch cyfredol. Roedd mesurau cynhwysfawr ar waith i sicrhau parhad busnes

mewn argyfwng. Nid oedd unrhyw bolisi penodol o ran cynnal a chadw'r adeilad a'r cyfarpar.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau addas yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer cynnal a chadw'r safle a'r cyfarpar.

Roedd toiled rhywedd cymysg y practis yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ac uned gwaredu eitemau mislif.

Roedd gweithdrefnau a chontractau priodol ar waith i waredu gwastraff clinigol ac anghlinigol. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y bin gwastraff clinigol allanol heb ei gloi a heb ei osod yn sOWNd. Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y safle'n lân ac yn daclus ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai ardaloedd a fyddai'n elwa ar fwy o graffu a gwaith glanhau trylwyr i sicrhau arferion atal a rheoli heintiau o safon uchel. Gwnaethom gynghori y byddai'n fuddiol penodi aelod o'r staff i arwain y broses atal a rheoli heintiau yn ogystal â chynnal archwiliadau rheolaidd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob ardal glinigol yn cael ei glanhau'n drylwyr a'i gwirio'n rheolaidd.

Roedd angen gwneud gwaith cynnal a chadw mewn rhai ardaloedd o'r safle, gan gynnwys y deintyddfeydd, er mwyn sicrhau bod modd eu glanhau'n effeithiol. Gwnaethom argymhell y dylid cynnal adolygiad trylwyr i sicrhau bod yr holl lorïau, gwaith paent, defnyddiau, a chyfarpar mewn cyflwr da ac yn galluogi arferion atal a rheoli heintiau effeithiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu pob ardal glinigol a mynd i'r afael ag unrhyw faterion lle mae angen atgyweirio neu newid unrhyw eitemau er mwyn sicrhau bod modd eu glanhau'n effeithiol.

Roedd ystafell ddynodedig yn y practis ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru WHTM 01-05. 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.

Fodd bynnag, gwelsom fod angen rhoi sylw i'r ystafell ddihalogi er mwyn sicrhau arferion atal a rheoli heintiau effeithiol. Gwelsom y canlynol:

- Bod y staff yn storio eiddo personol yn yr ardal a dylid eu symud oddi yno

- Bod bin gwastraff clinigol a chyfarpar a cheblau TG yn union wrth ymyl ardal 'lân' yr ystafell
- Bod angen tacluso ac adrefnu'r ystafell.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfleusterau priodol ar gael i'r staff newid a storio eiddo personol yn ddiogel, ac nad ydynt yn storio eiddo personol yn yr ystafell ddihalogi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu cynllun yr ystafell ddihalogi a'r trefniadau ar gyfer storio eitemau er mwyn sicrhau bod modd ei defnyddio'n effeithiol ac atal a rheoli heintiau yn effeithiol.

Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau o imiwnedd rhag Hepatitis B yn cael eu cynnal ar y staff fel rhan o'r broses recriwtio.

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 priodol ar gyfer defnyddio, storio a gwaredu meddyginiaethau yn ddiogel.

Gwelsom fod oergell a oedd yn cael ei defnyddio i storio meddyginiaethau hefyd yn cynnwys bwydydd ac nad oedd gwiriadau tymheredd yn cael eu cynnal. Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad drwy waredu'r bwydydd ac archebu thermomedr.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tymheredd yr oergell a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn cael ei wirio a'i gofnodi ddwywaith y dydd.

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. Roedd y cyfarpar brys yn cael ei storio yn yr ystafell ddihalogi ac roedd troli ar olwynion yn rhwystro mynediad hawdd ato. Gwnaethom hefyd nodi y gallai storio rhai cyffuriau mewn tymereddau uwch leihau eu heffeithiolrwydd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau mynediad clir a hawdd at y cyfarpar a ddefnyddir i ddelio ag argyfyngau meddygol.

Dylai'r rheolwr cofrestredig fonitro'r tymereddau yn yr ystafell ddihalogi er mwyn ystyried a yw'r amodau storio'n briodol.

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn dangos tystiolaeth bod y staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd tri aelod o'r staff yn swyddogion cymorth cyntaf dynodedig ac wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisïau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed ar waith ac roeddent ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd y rhain yn cynnwys siartiau llif a manylion cyswllt allanol. Gwnaethom argymhell y dylid cadw copïau o'r siart lif yn y ddwy ddeintyddfa er mwyn gallu cyfeirio atynt yn hawdd, a chafodd hyn ei wneud yn ystod yr arolygiad.

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn dangos eu bod wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf a phriodol ar ddiogelu. Rheolwr y practis oedd yr arweinydd diogelu, ac roedd wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel 3, yn unol â'r canllawiau.

Nid oedd y staff yn ymwybodol o Weithdrefnau Diogelu Cymru, ond cafodd y dudalen we berthnasol a'r ap ffôn eu gosod yn ystod yr arolygiad.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn ddiogel ac mewn cyflwr da a bod y staff wedi cael hyfforddiant i'w ddefnyddio. Roedd dyfeisiau meddygol amldro yn cael eu trin a'u diheintio'n briodol. Gwnaethom nodi nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ychwanegol ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn unol â hysbysiad diogelwch cleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr aelodau perthnasol o'r staff yn cael hyfforddiant perthnasol ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel.

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth yn ymwneud â'r defnydd o gyfarpar pelydr-X a gwelsom fod gan y practis weithdrefnau diogel ar gyfer defnyddio ymbelydredd ïoneiddio, gan gynnwys rheolau lleol priodol a mewnbwn gan arbenigwr ffiseg feddygol cymwysedig.

Roedd y staff perthnasol wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R).

Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod y cyfarpar yn cael ei wasanaethu'n flynyddol a'i gynnal a'i gadw'n rheolaidd. Fodd bynnag, ni lwyddwyd i ddarparu tystysgrifau i ddangos bod profion cynwysyddion gwasgedd penodol wedi'u cynnal ar y cywasgydd a'r awtoclaf. Yn ogystal, roedd angen i'r cyfarpar pelydr-X gael ei wasanaethu, fel sy'n ofynnol bob tair blynedd. Nodwyd bod hyn yn fater yr oedd angen mynd i'r afael ag ef ar frys. Yn ystod yr arolygiad, cysylltodd rheolwr y practis â'r darparwr allanol er mwyn trefnu i'r profion priodol gael eu cynnal cyn

gynted â phosibl. Wrth drafod â rheolwr y practis, gwelwyd bod dibyniaeth ar y darparwr allanol i reoli amserlenni wedi cyfrannu at y bylchau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau cadarn ar waith i nodi, monitro a threfnu gofynion gwasanaethu a chynnal a chadw cyfarpar y practis.

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 LocSSIPs er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel i gleifion sy'n cael triniaethau mewnwthiol.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n electronig ac yn ddiogel, ac roedd copïau wrth gefn yn cael eu creu'n rheolaidd.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion deg claf a gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei chofnodi i safon uchel. Gwelsom dystiolaeth bod gwybodaeth glinigol yn cael ei chofnodi mewn modd trylwyr, cynhwysfawr a chyson. Roedd hyn yn cynnwys siartiau sylfaenol, archwiliadau periodontol sylfaenol, archwiliadau meinweoedd meddal ac archwiliadau y tu allan a'r tu mewn i'r geg, a phrofion sgrinio am ganser. Gwnaethom sylwi ar achos lle roedd gwrthfotigau wedi cael eu rhagnodi am saith diwrnod yn hytrach nag yn unol â'r canllawiau cyfredol, sef pum diwrnod.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn ymwybodol o'r canllawiau cyfredol ar ragnodi gwrthfotigau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cafwyd ymatebion cadarnhaol iawn ar y cyfan gan y staff i holiadur AGIC. Mynegodd y staff fodlonrwydd ar y cyfleusterau, y cyfarpar, y lefelau staffio a'r gwasanaeth a ddarperir i gleifion.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

"Mae hwn yn lle braf i weithio. Mae'r holl safonau'n cael eu cyrraedd ac mae'r clinigwyr yn cael eu hyfforddi a'u hannog a'u cefnogi'n dda i wneud gwaith da bob amser."

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith, gan gynnwys rheolwr y practis a oedd wedi ei leoli ar y safle. Roedd y staff yn dangos agwedd gadarnhaol at ddarparu gwasanaeth o safon uchel.

Gwelsom dystiolaeth o gyfarfodydd tîm rheolaidd ynghyd â hyblygrwydd i ddarparu ar gyfer patrymau gweithio gwahanol.

Roedd y nyrsys deintyddol a'r staff gweinyddol yn cael arfarniadau rheolaidd, a dywedwyd wrthym fod y clinigwyr yn cynnal adolygiadau cymheiriaid anffurfiol ynghyd â thrafodaethau i sicrhau yr eir i'r afael â materion yn ymwneud â pherfformiad.

Roedd ystod o bolisiau a gweithdrefnau ar waith. Roedd y rhain yn cael eu storio a'u rheoli gan ddefnyddio system electronig a gwelsom dystiolaeth o ddogfennau'n cael eu hadolygu a'u diweddarau.

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 indemniad proffesiynol a'u bod wedi ymgymryd â gwiriadau priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Nid oedd y practis yn defnyddio staff asiantaeth fel arfer, ac roedd rheolwr y practis yn nyrs ddeintyddol gymwys ac yn gallu cyflenwi ar gyfer staff yn ôl yr angen.

Roedd y staff yn defnyddio system electronig i nodi a chofnodi hyfforddiant gofynnol. Gwnaethom nodi nad oedd gan reolwr y practis fynediad addas er mwyn cael trosolwg o gofnodion y staff, a oedd yn ei gwneud hi'n fwy anodd monitro cydymffurfiaeth.

Gwnaethom edrych ar gofnodion y staff a gwelsom gydymffurfiaeth dda ar y cyfan â'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, gwelsom dri achos lle roedd angen cwblhau hyfforddiant gloywi. Ymdriniwyd â hyn ar unwaith ar ôl yr arolygiad a chwblhawyd y cyrsiau perthnasol cyn pen 24 awr a chyflwynwyd y dystiolaeth i AGIC.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau addas ar waith i fonitro cydymffurfiaeth y staff â gofynion o ran hyfforddiant ac i nodi anghenion hyfforddiant.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Dywedodd y staff wrthym fod ymdrech benodol yn cael ei gwneud i gasglu adborth gan gleifion. Ar ôl pob apwyntiad, roedd cleifion yn cael neges e-bost yn eu gwahodd i roi adolygiad ar-lein. Roedd blwch awgrymiadau wedi cael ei gyflwyno yn y gorffennol ond cafwyd gwared arno am nad oedd yn cael ei ddefnyddio. Dywedwyd wrthym fod adborth yn cael ei adolygu'n fisol a, lle y bo'n briodol, bod adolygiadau negyddol yn cael eu cyflwyno i'r broses gwyno er mwyn iddynt gael eu hystyried.

Nid oedd unrhyw ddull ar waith i nodi'r camau a gymerwyd o ganlyniad i'r adborth, fel hysbysfwrdd 'dywedo chi, gwnaethom ni'. Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried rhannu'r camau a gymerwyd mewn ymateb i'r adborth â'r cleifion.

Roedd gweithdrefn gwyno briodol ar waith ac ar gael yn hawdd i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am sut i wneud cwyn, pwynt cyswllt, amserlenni ar gyfer ymateb a sut i uwchgyfeirio'r mater os bydd angen. Dangosodd rheolwr y practis y modd y byddai unrhyw gŵynion yn cael eu cofnodi'n electronig, gan gynnwys cofnod i roi trosolwg a helpu i nodi unrhyw themâu cyffredin.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith mewn perthynas â gweithgareddau gwella ansawdd. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau o ran rhoi'r camau gweithredu ar waith.

Roedd trefniadau anffurfiol ar waith ar gyfer adolygu cymheiriaid a rhannu cyngor proffesiynol rhwng staff clinigol, a gwnaethom gynghori y byddai dull mwy strwythuredig wedi'i gofnodi o fudd i'r staff.

Roedd rhai archwiliadau wedi cael eu cynnal, gan gynnwys iechyd a diogelwch a gwastraff gofal iechyd. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth o archwiliadau cyfredol ynghylch rhoi'r gorau i smygu, rhagnodi gwrthfotigau na chofnodion cleifion. Gwnaethom gynghori y dylid rhoi rhaglen dreigl gadarn ar waith er mwyn nodi a chynnal archwiliadau priodol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig nodi'r archwiliadau gofynnol er mwyn monitro a gwella ansawdd y gwasanaeth, a rhoi rhaglen ar waith i sicrhau bod y rhain yn cael eu cynnal.

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
Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y bin gwastraff clinigol allanol heb ei gloi a heb ei osod yn sownd.	Gallai unigolion heb awdurdod ddod i gysylltiad â gwastraff clinigol.	Cafodd y mater ei godi gyda rheolwr y practis.	Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a chafodd y bin ei gloi a'i osod yn sownd.
Roedd oergell a oedd yn cael ei defnyddio i storio meddyginiaethau hefyd yn cynnwys bwydydd.	Roedd risg o groes-halogi rhwng y bwydydd a'r meddyginiaethau.	Cafodd y mater ei godi gyda rheolwr y practis.	Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a symudwyd y bwydydd oddi yno.
Ni lwyddwyd i ddarparu tystysgrifau i ddangos bod profion cynwysyddion gwasgedd penodol wedi cael eu cynnal ar y cywasgydd a'r awtoclaf. Yn ogystal, roedd angen i'r cyfarpar pelydr-X gael ei wasanaethu, fel sy'n ofynnol bob tair blynedd.	Ni lwyddwyd i ddarparu cofnodion i roi sicrwydd bod y cyfarpar yn cael ei gynnal a'i gadw'n ddiogel.	Codwyd hyn gyda rheolwr y practis fel mater yr oedd angen mynd i'r afael ag ef ar frys.	Yn ystod yr arolygiad, cysylltodd rheolwr y practis â'r darparwr allanol er mwyn trefnu i'r profion priodol gael eu cynnal cyn gynted â phosibl.
Gwelsom dri achos lle roedd angen i'r staff gwblhau hyfforddiant.	Rhaid sicrhau bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Ymdriniwyd â hyn ar unwaith ar ôl yr arolygiad a chwblhawyd y cyrsiau perthnasol cyn pen 24 awr a chyflwynwyd y dystiolaeth i AGIC.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: DentalNova

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

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: DentalNova

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.	Nid oedd gwefan y practis yn cynnwys y daflen wybodaeth i gleifion na'r Datganiad o Ddiben.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwefan y practis yn cael ei diweddarau i gynnwys y daflen wybodaeth i gleifion a'r Datganiad o Ddiben.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliadau 5 a 6	Mae'r wefan wedi'i diweddarau i gynnwys llyfrynnau y gellir eu lawrlwytho	Desi Nikolova	Eisoes wedi'i gwblhau 9/12/2025
2.	Gwelsom ddrws deintyddfa yn cael ei adael ar agor yn ystod triniaeth ar fwy nag un achlysur yn ystod yr arolygiad. Roedd hyn yn tanseilio preifatrwydd ac urddas y cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau cleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 15	Cynhaliwyd cyfarfod staff a rhoddwyd gwybod i'r holl bersonél clinigol. Archwiliadau rheolaidd	Desi Nikolova	Eisoes wedi'i gwblhau 20/11/2025

3.	Roedd polisi cyfle cyfartal ar waith i'r staff, ond nid oedd yn ymdrin â chydaddoldeb na hawliau cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi ar waith i amddiffyn hawliau a chydaddoldeb cleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 15	Diweddaru'r polisi	Desi Nikolova	18/11/2025 Eisoed wedi'i gwblhau
4.	Dywedodd y staff wrthym fod archwiliad o fynediad i bobl anabl wedi cael ei gynnal sawl blwyddyn yn ôl.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliad newydd o fynediad i bobl anabl ei gynnal.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 15	Mae diweddariad wedi cael ei drefnu.	Desi Nikolova	19/12/2025
5.	Byddai rhai ardaloedd yn elwa ar fwy o graffu a gwaith glanhau trylwyr i sicrhau arferion atal a rheoli heintiau o safon uchel.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob ardal glinigol yn cael ei glanhau'n drylwyr a'i gwirio'n rheolaidd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 13	Glanhau'r practis cyfan yn drylwyr.	Desi Nikolova	05/12/2025 Eisoed wedi'i gwblhau
6.	Roedd angen gwneud gwaith cynnal a chadw mewn rhai ardaloedd o'r safle, gan gynnwys y deintyddfeydd, er mwyn sicrhau bod modd eu glanhau'n effeithiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu pob ardal glinigol a mynd i'r afael ag unrhyw faterion lle mae angen atgyweirio neu newid unrhyw eitemau er mwyn sicrhau bod modd eu glanhau'n effeithiol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliadau 13 a 22	Mae gwaith cynnal a chadw wedi'i drefnu ar gyfer mis Rhagfyr a mis Ionawr.	Desi Nikolova	31/01/2026

7.	Roedd drws ardal storio wrth ymyl y toiled i gleifion wedi torri ac nid oedd modd ei gau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod mesurau'n cael eu rhoi ar waith i gyfyngu ar fynediad cleifion at y canlynol: a) Sylweddau COSHH, b) Yr unedau cywasgu.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 22	a/ Mae gwaith cynnal a chadw wedi'i drefnu ar gyfer mis Rhagfyr b/ wedi'i drefnu ar gyfer mis Ebrill	Desi Nikolova	05/12/2025 Eisoed wedi'i gwblhau b/ Ebrill 2026
8.	Gwnaethom argymhell y dylai'r asesiad risg tân gael ei adolygu a'i ddiweddarau gan unigolyn â'r cymwysterau addas, er mwyn sicrhau bod pob rhan o'r safle yn bodloni'r gofynion deddfwriaethol cyfredol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr asesiad risg tân yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau gan unigolyn â'r cymwysterau addas.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 22	Mae asesiad risg tân wedi cael ei gynnal. Mae'r ddogfen a'r cynllun gwella wedi'u hatodi.	Desi Nikolova	Cwblhawyd Tachwedd 2025
9.	Nid oedd unrhyw bolisi penodol o ran cynnal a chadw'r adeilad a'r cyfarpar.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau addas yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer cynnal a chadw'r safle a'r cyfarpar.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 8	Rhoi'r polisi ar waith.	Desi Nikolova	Cwblhawyd Tachwedd 2025
10.	Roedd angen rhoi sylw i'r ystafell ddihalogi er mwyn sicrhau arferion	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfleusterau priodol ar gael	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Gosod loceri i fyny'r grisiau er mwyn i'r staff newid a storio	Desi Nikolova	Cwblhawyd Tachwedd 2025

	atal a rheoli heintiau effeithiol.	i'r staff newid a storio eiddo personol yn ddiogel, ac nad ydynt yn storio eiddo personol yn yr ystafell ddihalogi. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu cynllun yr ystafell ddihalogi a'r trefniadau ar gyfer storio eitemau er mwyn sicrhau bod modd ei defnyddio'n effeithiol ac atal a rheoli heintiau yn effeithiol.	(Cymru) 2017: Rheoliadau 13 a 22	eiddo personol. Tacluso ac optimeiddio'r ystafell ddihalogi.		
11.	Nid oedd tymheredd oergell a oedd yn cael ei defnyddio i storio meddyginiaethau yn cael ei wirio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tymheredd yr oergell a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn cael ei wirio a'i gofnodi ddwywaith y dydd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 13	Mae thermomedr ar gyfer yr oergell wedi ei brynu a'i osod. Mae taflen gofnodi ar waith.	Desi Nikolova	Cwblhawyd Hydref 2025
12.	Roedd y cyfarpar brys yn cael ei storio yn yr ystafell ddihalogi ac roedd troli ar olwynion yn rhwystro mynediad hawdd ato.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau mynediad clir a hawdd at y cyfarpar a ddefnyddir i ddelio ag argyfyngau meddygol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 31	Adrefnu troli'r uned.	Desi Nikolova	Cwblhawyd Hydref 2025

		Dylai'r rheolwr cofrestredig fonitro'r tymereddau yn yr ystafell ddihalogi i adolygu a yw'r amodau storio'n briodol.				
13.	Nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ychwanegol ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn unol â hysbysiad diogelwch cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr aelodau perthnasol o'r staff yn cael hyfforddiant perthnasol ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 31	Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein. Anfonwyd dolen at bob aelod o'r staff a chafwyd cadarnhad bod pawb wedi gwyllo'r fideo hyfforddiant BOC	Desi Nikolova	Cwblhawyd Tachwedd 2025
14.	Roedd dibynnu ar ddarparwr allanol i reoli amserlenni ar gyfer gwasanaethu cyfarpar wedi cyfrannu at fylchau yn y cofnodion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau cadarn ar waith i nodi, monitro a threfnu gofynion gwasanaethu a chynnal a chadw cyfarpar y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 13	Diweddarwyd yr amserlen cynnal a chadw i gynnwys negeseuon atgoffa, nid yn unig ar gyfer gwaith gwasanaethu blynyddol ond ar gyfer gofynion cynnal a chadw eraill cyfarpar y practis hefyd.	Desi Nikolova	Cwblhawyd Tachwedd 2025
15.	Nid oedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig fabwysiadu'r defnydd o restrau gwirio	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Cynghorwyd pob un o'r deintyddion i	Nik Chochev Anthony Tsoi	Rhagfyr 2025

	Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs) a all helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.	LocSIPPs er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel i gleifion sy'n cael triniaethau mewnwthiol.	(Cymru) 2017: Rheoliad 13	ddefnyddio rhestrau gwirio LocSIPPs.		
16.	Gwnaethom edrych ar gofnodion cleifion a sylwi ar achos lle roedd gwrthfotigau wedi cael eu rhagnodi am saith diwrnod yn hytrach nag yn unol â'r canllawiau cyfredol, sef pum diwrnod.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn ymwybodol o'r canllawiau cyfredol ar ragnodi gwrthfotigau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 13	Dywedwyd wrth bob un o'r deintyddion am y rheoliadau newydd.	Nik Chochev Anthony Tsoi	Tachwedd 2025 Eisoedd wedi'i gwblhau
17.	Roedd angen systemau mwy cadarn i fonitro cydymffurfiaeth y staff â gofynion o ran hyfforddiant gorfodol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau addas ar waith i fonitro cydymffurfiaeth y staff â gofynion o ran hyfforddiant ac i nodi anghenion hyfforddiant.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 17	Mae porth rheoli bellach ar waith, a gellir defnyddio'r system i fonitro pob aelod o'r staff o ran hyfforddiant y mae angen ei gwblhau.	Desi Nikolova	Tachwedd 2025 Eisoedd wedi'i gwblhau
18.	Roedd rhai archwiliadau wedi cael eu cynnal, ond nid oedd raglen ffurfiol ar waith.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig nodi'r archwiliadau gofynnol er mwyn monitro a gwella ansawdd y gwasanaeth, a	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 16	Mae system newydd ar gyfer archwiliadau eisoedd ar waith ar gyfer 2026	Desi Nikolova Nik Chochev	2026

rhoi rhaglen ar waith i
sicrhau bod y rhain yn cael
eu cynnal.

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): Desi Nikolova

Teitl swydd: Rheolwr

Dyddiad: 09/12/2025