

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

The Dental Centre, Oakdale

Dyddiad yr arolygiad: 06 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 08 Ebrill 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 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	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 The Dental Centre, Oakdale ar 06 Ionawr 2026.

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. Cwblhawyd cyfanswm o 18 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. 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:

Ar y cyfan, roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion drwy holiadur AGIC yn gadarnhaol, a nododd y cleifion fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Tynnodd y sylwadau sylw at natur gyfeillgar y staff a chynlluniau triniaeth clir.

Roedd y practis yn darparu amrywiaeth o wybodaeth am iechyd y geg a thriniaethau yn ardal y dderbynfa. Roedd prisiau triniaethau i'w gweld yn glir, ac roedd arwyddion dim smygu a CCTV yn amlwg. Roedd enwau'r clinigwyr a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos, ac roedd manylion cyswllt y practis a'r trefniadau ar gyfer ymdrin ag argyfwng ar gael yn hawdd.

Gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch, ac roedd mesurau ar waith i sicrhau cyfrinachedd. Cadarnhaodd yr ymatebwyr eu bod yn cael gwybodaeth glir am opsiynau triniaeth a chostau.

Roedd apwyntiadau'n cael eu trefnu dros y ffôn, drwy e-bost neu wyneb yn wyneb, ac roedd cleifion fel arfer yn cael apwyntiad o fewn wythnos. Roedd apwyntiadau brys ar gael ar yr un diwrnod fel arfer hefyd. Roedd cymorth cyfathrebu, gan gynnwys gwasanaethau cyfieithu a deunyddiau print bras, yn cael eu cynnig.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd polisiâu cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith
- Roedd y staff yn gyfeillgar ac yn barchus
- Roedd gwybodaeth glir ar gael i'r cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y safle yn lân, yn daclus, ac mewn cyflwr da, ac roedd polisiâu iechyd a diogelwch ac asesiadau risg priodol ar waith. Roedd y trefniadau diogelwch tân yn ddigonol, ond nid oedd ymarferion tân wedi cael eu cynnal yn rheolaidd. Roedd y mesurau atal a rheoli heintiau yn gadarn ar y cyfan, ac roedd cyfarpar diogelu personol ac amserlenni glanhau ar gael; fodd bynnag, nid oedd system awyru ar waith yn yr ystafell ddihalogi, ac nid oedd cymorth iechyd galwedigaethol ar waith.

Roedd y prosesau rheoli meddyginiaethau yn foddhaol, ac roedd polisiâu a gwiriadau ar waith. Gwnaethom nodi bod tymheredd yr oergell feddygol y tu hwnt

i'r ystod gywir ar adeg yr arolygiad, a chafodd hyn ei unioni ar y diwrnod. Roedd cyfarpar brys ar gael ac yn gyfredol, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar adfywio cardiopwlmonaidd. Fodd bynnag, nid oedd swyddog cymorth cyntaf cymwysedig yn y practis. Roedd y trefniadau diogelu yn briodol, ond nid oedd un o'r clinigwyr wedi cwblhau hyfforddiant.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel, ac yn cynnwys y rhan fwyaf o wybodaeth. Fodd bynnag, nid oedd rhai o'r cofnodion yn cynnwys tystiolaeth ddogfennol megis cyngor ar roi'r gorau i smygu, canllawiau ar hylendid y geg, ac asesiadau risg.

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

- Gosod y biniau gwastraff clinigol yn sownd i strwythur parhaol
- Sicrhau bod trefniant iechyd galwedigaethol ar waith
- Rhoi proses ar waith i sicrhau bod ymarferion tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnal amgylchedd glân
- Roedd gwiriadau rheoli meddyginiaethau a gwiriadau o'r cyfarpar brys yn cael eu cynnal
- Roedd polisiâu diogelu clir â siartiau llif ar gael.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd strwythur rheoli clir yn y practis ac roedd cyfarfodydd tîm ffurfiol yn cael eu cynnal bob chwe mis, ynghyd â chyfarfodydd anffurfiol pan oedd angen. Roedd y polisiâu ar gael mewn ffolder ddynodedig ac ar-lein.

Roedd y gweithlu yn cynnwys deintyddion, nyrsys a staff gweinyddol, ac roedd prosesau recriwtio cadarn ar waith. Roedd cofnodion y staff yn cynnwys y ddogfennaeth hanfodol, ond nid oedd un cofnod yn cynnwys geirdaon ac nid oedd un arall yn cynnwys canlyniadau prawf gwaed Hepatitis B. Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol diweddaraf, ond nid oedd un aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu nac atal a rheoli heintiau.

Roedd adborth yn cael ei gasglu drwy ffurflenni papur a chodau QR, ac roedd cwynion yn cael eu rheoli'n briodol. Roedd y rhan fwyaf o archwiliadau ar gael, ond gwelsom fod rhai ar goll, gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu, gwastraff gofal iechyd, ac iechyd a diogelwch.

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

- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael yr hyfforddiant priodol ar gyfer ei rôl

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Polisiau hygrych
- Polisi cwynion a dulliau rhoi adborth priodol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Gwnaethom ofyn i'r cleifion am eu barn am y gwasanaeth a ddarperir gan y lleoliad; ymatebodd 18 o gleifion, a ddywedodd fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' (16/18) neu'n 'dda' (2/18).

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"... Mae pob aelod o'r staff yn hyfryd ac yn barod i sgwrsio. Rwyf bob amser yn teimlo'n gartrefol."

"... Rwyf bob amser wedi cael gofal arbennig yn y practis hwn ac rwy'n hapus iawn gyda'r cynlluniau triniaeth sydd wedi cael eu cynnig..."

"... Mae tîm cyfan y practis bob amser yn gyfeillgar iawn ac yn barod i helpu..."

"... bob amser yn mynd gam ymhellach i sicrhau fy mod yn hapus gyda'r driniaeth."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth i gleifion ar gael yn ardal y dderbynfa. Roedd hyn yn cynnwys taflenni ar iechyd y geg a'r triniaethau a oedd ar gael. Roedd gan y practis daflen wybodaeth i gleifion a datganiad o ddiben boddhaol, ac roedd copïau o'r ddau ar gael wrth y dderbynfa ar gais. Roedd y datganiad o ddiben i'w weld ar wefan y practis hefyd. Gwelsom fod y ddwy ddogfen yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd gwybodaeth am brisiau triniaethau wedi'i harddangos yn y brif ardal aros ac roedd hefyd ar gael yn y ffeil gwybodaeth i gleifion wrth ddesg y dderbynfa.

Gwelsom arwyddion yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle, yn unol â'r ddeddfwriaeth gyfredol. Roedd

hysbysiadau yn cael eu harddangos i roi gwybod i gleifion fod camerâu teledu cylch cyfyng ar waith.

Roedd enwau'r clinigwyr i'w gweld wrth fynedfa'r practis. Roedd enwau'r holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig wedi'u harddangos y tu mewn i'r practis, yn ogystal â'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Roedd oriau agor y practis, ei rif ffôn, ei gyfeiriad e-bost a chyfeiriad y wefan i'w gweld yn glir wrth fynedfa'r practis. Roedd y manylion cyswllt y tu allan i oriau ar gael ar neges peiriant ateb y practis, ac wedi'u harddangos yn ardal y dderbynfa.

Gofal urddasol a pharchus

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn gyfeillgar ac yn gwrtais, a'u bod yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch. Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod y staff wedi'u trin ag urddas a pharch. Roedd naw egwyddor graidd ymarfer moesegol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn yr ardal aros.

Roedd desg y brif dderbynfa yn rhan o'r ardal aros, ac roedd swyddfa ar gael i'r staff i ffwrdd o'r cleifion lle y gallent drosglwyddo galwadau er mwyn sicrhau cyfrinachedd. Dywedwyd wrthym y gallai cleifion gael sgysiau wyneb yn wyneb yn y swyddfa hefyd pe baent am gael preifatrwydd. Roedd drysau solid yn arwain at yr ardaloedd clinigol ac roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau pan fyddai cleifion yn cael eu trin. Gwelsom fod cytundeb cyfrinachedd ar waith yr oedd pob aelod o'r staff wedi'i ddarllen.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf, a gadarnhaodd fod gwybodaeth adnabod a hanesion meddygol priodol yn cael eu cofnodi.

Lle y bo'n berthnasol, roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael iddynt a bod y gost wedi cael ei hegluro iddynt cyn y driniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Roedd y practis yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn, drwy e-bost neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa. Clywsom y llinellau ffôn yn gweithio'n effeithiol ar y diwrnod. Nid oedd system trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael i'r cleifion, fodd bynnag gallent anfon neges i'r practis yn cynnwys ymholiadau drwy ffurflen gyswllt ar y wefan.

Dywedwyd wrthym fod cleifion fel arfer yn aros wythnos rhwng pob apwyntiad am driniaeth ar y pryd. Os oedd angen apwyntiad yn gynt, byddai apwyntiadau fel arfer ar gael y diwrnod nesaf. Rhoddir gwybod i'r cleifion y gallant gael apwyntiadau brys drwy ffonio'r practis ar unrhyw adeg o'r dydd, a dywedwyd wrthym y gallant fe arfer gael eu gweld ar yr un diwrnod.

Byddai'r staff a oedd yn gweithio yn y deintyddfeydd yn rhoi gwybod i staff y dderbynfa am unrhyw oedi, a byddai staff y dderbynfa wedyn yn rhoi gwybod i'r cleifion ar lafar. Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod gwybodaeth i gleifion ar gael mewn print bras ac mewn fformat sain ar gais, ac y gellid ei chyfieithu pe bai angen.

Roedd manylion am wasanaeth cyfieithu i'r Gymraeg ar gael yn ardal y dderbynfa. Dywedwyd wrthym y byddai'r practis yn trefnu cyfieithydd i gleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Byddai'r cyfieithydd naill ai'n dod i'r clinig, neu'n darparu'r gwasanaeth drwy alwad fideo neu dros y ffôn.

Dywedwyd wrthym y gallai cleifion heb fynediad digidol gael gwybodaeth ar bapur ar gais.

Hawliau a chydraddoldeb

Dywedodd y staff wrthym fod enwau a/neu ragenwau a ffefrir yn cael eu nodi yng nghofnodion y cleifion er mwyn sicrhau bod pob claf yn cael ei drin â pharch ac mewn ffordd gyfartal. Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith ac roedd poster yn dangos na fyddai unrhyw ymddygiad sarhaus yn cael ei oddef i'w weld yn yr ardal aros.

Dywedodd pawb a ymatebodd i'r cwestiwn yn holiadur AGIC nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio gwasanaethau'r practis.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad a oedd yn cael ei rannu â phractis meddyg teulu, ac roedd y gwasanaeth deintyddol ar y llawr cyntaf. Nid oedd lifft yn yr adeilad, felly gallai unigolion ag anawsterau symudedd ei chael hi'n anodd defnyddio'r gwasanaeth.

Gwelsom fod ardaloedd allanol a mewnol y practis mewn cyflwr da ac yn ymddangos yn lân ac yn daclus, heb unrhyw beryglon amlwg. Roedd ystafell staff ar gael ar gyfer egwylliau cinio, ac roedd y staff hefyd yn defnyddio'r ystafell hon i newid. Roedd cyfleusterau locer digonol ar gael i'r staff storio eu heiddo'n ddiogel. Roedd un ardal aros ar gael, a oedd o faint priodol ar gyfer y practis, ac roedd y cleifion a'r staff yn defnyddio'r un toiled, a oedd wedi'i leoli wrth fynedfa'r practis.

Roedd tystysgrif atebolrwydd y cyflogwr ar gael ac wedi'i harddangos y tu ôl i ddesg y dderbynfa. Gwelsom fod y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da a bod eitemau untro yn cael eu defnyddio lle y bo'n briodol.

Gwelsom fod polisi gweithdrefnau gweithredu safonol iechyd a diogelwch priodol ar waith yn ogystal ag asesiad risg iechyd a diogelwch, a oedd wedi'u hadolygu'n flynyddol. Roedd poster gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch wedi'i arddangos yn y storfa lle y gallai pob aelod o'r staff ei weld.

Gwelom dystiolaeth o brofion dyfeisiau cludadwy yn ystod y flwyddyn ddiwethaf; fodd bynnag, pan wnaethom ofyn am gael gweld tystysgrif diogelwch nwy neu dystiolaeth o brofion bob pum mlynedd o'r gwifrau sefydlog, ni allai'r practis eu darparu am nad oeddent yn cael eu cadw yn y practis. Codwyd y materion hyn gyda'r rheolwr cofrestredig ar ddiwrnod yr arolygiad ac ymdriniwyd â nhw ar y diwrnod hwnnw. Ceir rhagor o wybodaeth a hyn yn [Atodiad A](#).

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth diogelwch tân a gwelsom fod contractau cynnal a chadw digonol ar waith. Roedd diffoddwyr tân ar gael o gwmpas y safle ac roeddent wedi cael eu gwasanaethu ym mis Tachwedd 2025. Roedd asesiad risg tân priodol ar waith yn y practis, a oedd wedi cael ei adolygu ym mis Rhagfyr 2025. Roedd arwyddion priodol wedi'u harddangos, a gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal o'r cyfarpar tân. Gwelsom fod tystysgrifau hyfforddiant diogelwch tân cyfredol ar gael ar gyfer pob aelod o'r staff. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd unrhyw ymarferion tân yn cael eu cynnal yn y practis.

Darparwyd tystiolaeth i ddangos bod ymarfer tân wedi cael ei gynnal yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi proses ar waith i gynnal ymarferion tân yn rheolaidd.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

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

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael yn hwylus i bob aelod o'r staff. Roedd gan y practis gyfleusterau hylendid dwylo addas ar gael ym mhob deintyddfa ac yn y toiledau. Fodd bynnag, nid oedd cymorth lechyd Galwedigaethol ar gael yn y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud trefniadau i sicrhau bod cymorth lechyd Galwedigaethol ar gael i'r staff sy'n gweithio yn y practis.

Roedd ystafell ddynodedig yn y practis ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol. Roedd yr ystafell ddihalogi mewn cyflwr da ac roedd prosesau a chyfarpar priodol ar waith i gludo offer o gwmpas y practis yn ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd unrhyw system awyru yn yr ystafell ddihalogi. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod cyflenwad digonol o awyr iach i'r staff na system awyru ddigonol i dynnu gwres gormodol o'r cyfarpar, fel sy'n ofynnol ym Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05 (WHTM 01-05).

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd i AGIC ynglŷn â'r modd y bydd yn bodloni gofynion WHTM 01-05 i sicrhau bod cyflenwad o awyr iach ar gael yn yr ystafell ddihalogi a bod gwres gormodol yn cael ei waredu.

Gwelsom fod cyfarpar dihalogi yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel a'i brofi'n rheolaidd, ac roedd cofnodlyfrau dyddiol yn amlwg. Gwelsom dystiolaeth bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau a bod y practis wedi cwblhau archwiliadau atal a rheoli heintiau bob blwyddyn. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad yw'r gwasanaeth yn defnyddio canllawiau Memorandwm Technegol lechyd Cymru (WHTM) ar hyn o bryd at ddibenion archwilio. Roedd yr archwiliadau atal a rheoli heintiau a welsom yn seiliedig ar safonau'r Memorandwm Technegol lechyd (HTM) yn hytrach na WHTM, nad yw o bosibl yn cyd-fynd yn llawn â'r gofynion cenedlaethol yng Nghymru.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad o brosesau atal a rheoli heintiau a dihalogi yn unol â WHTM 01-05.

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau priodol yn y practis ar gyfer trin sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH). Gwelsom fod contract priodol ar waith yn y practis ar gyfer ymdrin â gwastraff a'i waredu, gan gynnwys gwastraff clinigol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y bin gwastraff clinigol allanol wedi'i osod yn sOWNd i strwythur parhaol ac y gallai'r cyhoedd gael gafael arno.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y biniau gwastraff clinigol yn cael eu gosod yn sOWNd i strwythur parhaol.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC fod y practis yn 'lân iawn' a'u bod o'r farn bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod polisi rheoli meddyginiaethau priodol ar waith yn y practis. Gwelsom dystiolaeth bod y staff yn cofnodi meddyginiaethau a roddwyd i gleifion yn eu nodiadau, a dywedwyd wrthym fod y cleifion yn cael gwybodaeth am feddyginiaethau a roddwyd ar bresgripsiwn iddynt. Roedd y staff clinigol yn trafod unrhyw adweithiau niweidiol posibl i gyffuriau â'r cleifion.

Roedd oergell feddygol bwrpasol yn y practis i ffwrdd o'r ardal i gleifion, a gwelsom dystiolaeth o wiriadau dyddiol o dymheredd yr oergell. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd tymheredd yr oergell o fewn y paramedrau cywir. Codwyd y mater hwn gyda'r rheolwr cofrestredig ar ddiwrnod yr arolygiad a chafodd ei ddatrys ar y diwrnod. Ceir rhagor o wybodaeth a hyn yn [Atodiad A](#).

Gwelsom fod polisi argyfwng meddygol cyfredol ar waith yn y practis, sy'n cael ei adolygu'n flynyddol. Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau cwrs hyfforddiant ar-lein ar egwyddorion cyffredinol cymorth cyntaf. Fodd bynnag, nid oedd swyddog cymorth cyntaf cymwysedig yn y practis. Rhoddodd rheolwr y practis sicrwydd i ni fod trefniadau wedi'u gwneud i ddau aelod o'r staff gwblhau cwrs hyfforddiant. Darparwyd tystiolaeth o hyn yn dilyn yr arolygiad. Gwelsom fod pecyn cymorth cyntaf ar gael, a bod yr holl eitemau yn eu lle ac yn gyfredol.

Gwnaethom edrych ar y cyfarpar a oedd ar waith i ddelio ag argyfwng meddygol a gwelsom fod pob eitem ar gael ac yn gyfredol. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar bob darn o gyfarpar brys. Roedd y bag argyfwng meddygol yn cael ei gadw mewn man cyfleus ac roedd arwyddion ar y drws.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom dystiolaeth bod polisi diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg cyfredol ar waith yn y practis. Gwelsom y manylion cyswllt allanol perthnasol ar gyfer timau diogelu lleol, a gwelsom fod siart lif diogelu y gellid cyfeirio ati'n gyflym ar gael yn y deintyddfeydd. Roedd arweinydd diogelu dynodedig yn y practis ac roedd y staff yn ymwybodol o'r cymorth sydd ar gael iddynt pe bai ganddynt bryder ynghylch diogelu.

Gwnaethom edrych ar y cofnodion hyfforddiant ar ddiogelu a gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu hyd at lefel briodol. Fodd bynnag, nid oedd cofnod o hyfforddiant ar ddiogelu ar gael ar gyfer un o'r clinigwyr.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant hyd at y lefel briodol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

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

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

Roedd dogfennaeth ar waith i ddangos bod y cyfarpar pelydr-X yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel ac roedd arwyddion priodol ym mhob deintyddfa. Gwelsom dystiolaeth o gofnodion cynnal a chadw ar gyfer y cyfarpar pelydr-X, ac roedd rheolau lleol wedi'u harddangos.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod trefniadau diogel ar waith yn y practis i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Gwelsom fod y staff yn dilyn cyngor cyrff proffesiynol perthnasol ac yn gwybod ble i ddod o hyd i wybodaeth pan fo angen. Roedd y Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol yn cael eu defnyddio i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Cofnodion cleifion

Gwelsom fod system addas ar waith i gadw cofnodion cleifion yn ddiogel. Roedd polisi rheoli cofnodion a pholisi cydsyniad priodol ar waith yn y practis, ac roedd archwiliad o gofnodion cleifion wedi'i gwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion deg claf. Roedd cofnod pob claf yn cynnwys dynodyddion, y rheswm dros yr apwyntiad, a chydysniad ar sail gwybodaeth, ac roedd hanes meddygol pob claf yn cael ei ddiweddarau yn ystod pob ymweliad. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y gellid gwella'r meysydd canlynol:

- Nid oedd cyngor ar roi'r gorau i smygu wedi'i gofnodi ar gyfer 3/3 o'r cleifion
- Nid oedd cyngor ar hylendid y geg wedi'i roi ar gyfer 2/10 o'r cleifion
- Nid oedd gwybodaeth am hybu iechyd y geg wedi'i chofnodi ar gyfer 10/10 o'r cleifion
- Nid oedd asesiadau risg wedi'u cofnodi ar gyfer 10/10 o'r cleifion
- Nid oedd graddau ar gael ar gyfer yr archwiliadau pelydr-X a gynhaliwyd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion cleifion yn gyflawn a'u bod yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol yn unol â safonau a chanllawiau proffesiynol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad pellach o gofnodion cleifion o fewn 6 mis i ddyddiad yr arolygiad a rhoi copi o'r archwiliad ac unrhyw gynllun gweithredu dilynol i AGIC.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythur rheoli clir ar waith i helpu i redeg y practis. Gwelsom dystiolaeth bod y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm ffurfiol bob chwe mis a gwnaethom nodi trafodaethau addas am amseroedd apwyntiadau, staff newydd yn y practis, a rheoli amser. Gan mai tîm bach oedd yn y practis, roedd cyfarfodydd anffurfiol ychwanegol yn cael eu trefnu ar sail ad hoc pan fo angen.

Gwelsom fod polisi rhybuddion diogelwch a'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) ar waith, a dywedwyd wrthym y byddai'r rheolwr cofrestredig yn rhannu unrhyw rybuddion diogelwch perthnasol â'r staff.

Roedd y polisiau ar gael i'r staff mewn ffolder polisiau ddynodedig ac ar system cydymffurfiaeth ar-lein. Roedd dystiolaeth ar gael i ddangos eu bod yn cael eu diweddarau bob blwyddyn.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd y tîm yn cynnwys tri deintydd, un hylenydd, tair nyrs gymwysedig, dirprwy reolwr ac un aelod o staff adnoddau dynol a chymorth gweinyddol. Dywedwyd wrthym fod system rota wedi'i defnyddio'n flaenorol i sicrhau bod nifer addas o staff yn gweithio bob amser. Dywedwyd wrthym nad yw'r practis wedi gorfod defnyddio staff asiantaeth, ond bod manylion cyswllt asiantaethau ar gael pe bai angen.

Gwelsom fod polisi recriwtio a dethol addas a chyfredol ar waith. Dywedwyd wrthym ei bod yn ofynnol i unrhyw aelodau newydd o staff gwblhau proses sefydlu a'u bod yn cael eu goruchwylio gan aelodau cymwysedig o staff. Dywedwyd wrthym y byddai unrhyw faterion perfformiad yn cael eu trafod â'r aelodau unigol o'r staff yn breifat.

Gwnaethom edrych ar gofnodion pum aelod o'r staff a gwelsom fod dystiolaeth addas ar gael ar gyfer indemniad proffesiynol, cofrestriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chontractau cyflogaeth. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd geirdaon ar gael ar gyfer un aelod o'r staff, ac nad oedd canlyniadau gwaed ar gael ar gyfer un aelod o'r staff yn dilyn brechiad rhag Hepatitis B.

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

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant pum aelod o'r staff a gwelsom fod gan bob aelod o'r staff dystysgrif gyfredol ar gyfer y rhan fwyaf o'r hyfforddiant gorfodol. Fel y soniwyd yn gynharach yn yr adroddiad, nid oedd gan un aelod o'r staff dystysgrif ar gyfer hyfforddiant ar ddiogelu plant. Gwelsom hefyd nad oedd cofnod o'r hyfforddiant diweddaraf ar atal a rheoli heintiau ar gael ar gyfer yr un aelod o'r staff.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni ei rôl.

Roedd system hyfforddiant mewnol ar-lein ar gael i'r staff er mwyn iddynt allu cadw eu Datblygiad Proffesiynol Parhaus yn gyfredol. Gwelsom fanylion ynghylch hyfforddiant y staff ar y system cydymffurfiaeth, y gallai'r rheolwyr ei monitro.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd blwch adborth ar gael wrth ddesg y dderbynfa ynghyd â ffurflen adborth ar bapur i'r cleifion ei chwblhau. Gallai cleifion hefyd sganio cod QR er mwyn gadael adolygiad ar Google. Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis yn monitro adborth ysgrifenedig yn ddyddiol, gan gysylltu â chleifion pe bai angen a rhannu'r adborth â'r staff. Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos am y modd yr oedd y practis wedi dysgu a gwella yn sgil yr adborth a gafwyd, a gwnaethom gynghori rheolwr y practis y byddai hyn yn ffordd dda o roi gwybod i'r cleifion bod y practis yn gwrando arnynt.

Roedd polisi cwynion priodol ar waith yn y practis a oedd yn cael ei adolygu'n flynyddol. Roedd hwn ar gael ar wefan y practis ac ar hysbysfwrdd yn yr ardal aros, ac roedd copïau ar gael ar gais. Roedd y polisi yn cynnwys terfynau amser ar gyfer cwynion, proses uwchgyfeirio pe bai angen, a gwybodaeth gyswllt ar gyfer cyrff allanol fel AGIC a'r Gwasanaeth Cwynion Deintyddol.

Dywedwyd wrthym mai'r aelod o staff adnoddau dynol a chymorth gweinyddol oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion. Pe bai'r gŵyn yn ymwneud â gwaith clinigol, byddai'r clinigydd yn darparu gwybodaeth ac ymateb. Gwelsom dystiolaeth o gofnodlyfr cwynion a oedd yn cael ei adolygu'n rheolaidd i nodi themâu cyffredin.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Dywedwyd wrthym fod archwiliadau yn cael eu cwblhau'n rheolaidd a bod y canlyniadau yn cael eu rhannu â'r staff yn ystod cyfarfodydd tîm. Gallai'r lleoliad ddefnyddio system cydymffurfiaeth ar-lein a oedd yn darparu unrhyw archwiliadau gwella ansawdd yr oedd eu hangen.

Gwelsom archwiliadau ar gyfer radiograffeg, presgripsiynu gwrthficrobaidd, hylendid dwylo ac atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd archwiliadau ar gael ar gyfer meysydd megis rhoi'r gorau i smygu, gwastraff gofal iechyd ac iechyd a diogelwch. Nid oedd y practis yn defnyddio adnoddau hyfforddiant ar gyfer gwella ansawdd chwaith.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi'r archwiliadau canlynol ar waith:

- **Rhoi'r gorau i smygu**
- **Gwastraff gofal iechyd**
- **Iechyd a diogelwch**

Nodwyd nad oedd archwiliad mynediad i bobl anabl ar waith yn y practis, a gwnaethom gynghori y byddai'n arfer gorau cwblhau archwiliad o'r fath er mwyn helpu i nodi unrhyw rwystrau posibl i gleifion a mynd i'r afael â nhw.

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 huwchgyfeirio 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
<p>Ni allai'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystysgrif diogelwch nwy na thystiolaeth o brofion bob pum mlynedd o'r gwifrau sefydlog, am nad oeddent yn cael eu cadw yn y practis.</p>	<p>Os na chaiff archwiliadau diogelwch nwy a thrydan eu cwblhau, mae perygl o ollyngiadau, tân ac achosion o gyfarpar yn methu, a allai beri risg i'r cleifion a'r staff.</p>	<p>Codwyd y mater hwn gyda'r rheolwr cofrestredig ar unwaith.</p>	<p>Cysylltodd y rheolwr cofrestredig â landlord yr adeilad, a aeth ati ar unwaith i drefnu bod archwiliad diogelwch nwy a phrawf o'r gwifrau sefydlog yn cael eu cwblhau. Anfonwyd tystiolaeth i AGIC yn fuan ar ôl yr arolygiad.</p>
<p>Gwnaethom nodi nad oedd tymheredd yr oergell o fewn y paramedrau cywir gofynnol.</p>	<p>Mae risg y gallai deunyddiau deintyddol neu gyffuriau gael eu storio'n anghywir, gan leihau eu heffeithlonrwydd.</p>	<p>Codwyd y mater hwn gyda'r rheolwr cofrestredig ar unwaith.</p>	<p>Cafodd tymheredd yr oergell ei addasu gan y rheolwr cofrestredig ar y diwrnod. Gwnaethom edrych ar thermomedr yr oergell yn ystod yr arolygiad ar ôl i'r addasiad gael ei wneud a gwelsom fod y tymheredd o fewn y paramedrau gofynnol.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: The Dental Centre, Oakdale

Dyddiad yr arolygiad: 06 Ionawr 2026

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 achosion o ddiffyg cydymffurfio.					

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: The Dental Centre, Oakdale

Dyddiad yr arolygiad: 06 Ionawr 2026

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.	Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw ymarferion tân yn cael eu cynnal yn y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi proses ar waith i gynnal ymarferion tân yn rheolaidd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 22(4)(d)	Cynhaliwyd ymarfer tân ar 7 Ionawr 2026	Lauren Fry	I'w gynnal bob blwyddyn fel rhan o'n hyfforddiant tân
2.	Nid oedd cymorth lechyd Galwedigaethol ar gael yn y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud trefniadau i sicrhau bod cymorth lechyd Galwedigaethol ar gael i'r staff sy'n gweithio yn y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 16(1)(b)	Byddwn yn manteisio ar gymorth iechyd galwedigaeth gan wasanaeth Fusion Occupational Health ar gyfer ein staff.	Mark Rice-Jones	Ar unwaith

3.	Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw system awyru yn yr ystafell ddihalogi.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd i AGIC ynglŷn â'r modd y bydd yn bodloni gofynion WHTM 01-05 i sicrhau bod cyflenwad o awyr iach ar gael yn yr ystafell ddihalogi a bod gwres gormodol yn cael ei waredu.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 22(2) WHTM 01-05 Pennod 5, 6.43	Bydd gwyntyll echdynnu yn cael ei osod yn uniongyrchol yng ngwydr y ffenestr (Venta-Axia)	Mark Rice-Jones	1 mis
4.	Roedd yr archwiliad atal a rheoli heintiau a welsom yn seiliedig ar safonau'r Memorandwm Technegol Iechyd (HTM) yn hytrach na WHTM.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad o brosesau atal a rheoli heintiau a dihalogi yn unol â WHTM 01-05.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 13(3)(b)	Mae archwiliad sy'n seiliedig ar safonau WHTM bellach wedi cael ei roi ar waith	Mark Rice-Jones	3 mis
5.	Gwnaethom nodi nad oedd y bin gwastraff clinigol allanol wedi'i osod yn sownd i strwythur parhaol ac y gallai'r cyhoedd gael gafeael arno.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y biniau gwastraff clinigol yn cael eu gosod yn sownd i strwythur parhaol.	WHTM 01-07 6.85	Mae'r landlord wedi cytuno i osod y bin gwastraff clinigol yn sownd i strwythur parhaol	Mark Rice-Jones	1 mis
6.	Nid oedd cofnod o hyfforddiant ar	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Mae'r clinigydd dan sylw wedi cael gwybod bod angen	Lauren Fry	1 mis

	ddiogelu ar gael ar gyfer un o'r clinigwyr.	cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant hyd at y lefel briodol.	14(1)(b)	iddo gwblhau'r hyfforddiant ar y llwyfan digidol sydd ar gael i'r holl staff.		
7.	Gwelsom nad oedd cofnodion rhai o'r cleifion yn cynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu, cyngor ar hylendid y geg, gwybodaeth am hybu iechyd y geg, asesiadau risg, na graddau ar gyfer archwiliadau pelydr-X.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion cleifion yn gyflawn a'u bod yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol yn unol â safonau a chanllawiau proffesiynol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 20(1)	Byddwn yn sicrhau bod y cofnodion yn cael eu cwblhau i gynnwys yr holl wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol. Daw'r broses hon yn fwy effeithiol wrth i ni newid i ddefnyddio system meddalwedd newydd	Mark Rice-Jones/Samantha Rice-Jones	6 mis
8.	Gwnaethom nodi bod gwybodaeth ar goll yng nghofnodion rhai o'r cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad pellach o gofnodion cleifion o fewn 6 mis i ddyddiad yr arolygiad a rhoi copi o'r archwiliad ac unrhyw gynllun gweithredu dilynol i AGIC.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 16(1)(a)	Bydd proses yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau bod gwybodaeth goll yn cael ei chynnwys yn nodiadau'r cleifion. Caiff y broses hon ei hwyluso wrth i'r practis newid i ddefnyddio system ddigidol gymeradwy newydd sy'n	Mark Rice-Jones	6 mis

				seiliedig ar ddeallusrwydd artiffisial		
9.	Gwnaethom nodi nad oedd geirdaon ar gael ar gyfer un aelod o'r staff, ac nad oedd canlyniadau gwaed ar gael ar gyfer un aelod o'r staff yn dilyn brechiad rhag Hepatitis B.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r gweithdrefnau cyflogi er mwyn sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cwblhau'n briodol a bod cofnodion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau cydymffurfiaeth.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 18	Mae'r wybodaeth goll bellach wedi'i chynnwys yn ffeiliau personol y staff.	Lauren Fry	1 mis
10.	Gwelsom nad oedd un aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni ei rôl.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 17(1)(a)	Mae'r aelod o staff wedi cael ei annog i gwblhau ei hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau ar ein llwyfan cydymffurfiaeth digidol.	Lauren Fry	1 mis
11.	Gwelsom nad oedd archwiliadau ar gael ar gyfer meysydd megis rhoi'r gorau i smygu, gwastraff gofal iechyd ac iechyd a diogelwch.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi'r archwiliadau canlynol ar waith: <ul style="list-style-type: none"> • Rhoi'r gorau i smygu • Gwastraff gofal iechyd 	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 16	Mae'r broses o roi'r archwiliadau canlynol ar waith bellach wedi dechrau: rhoi'r gorau i smygu gwastraff gofal iechyd	Mark Rice-Jones/Samantha Rice-Jones	6 mis

- | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">• Iechyd a diogelwch | | Iechyd a diogelwch | | |
|--|--|--|--|--------------------|--|--|

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): Mark Rice-Jones

Teitl swydd: Prif Ddeintydd/Rheolwr y Practis

Dyddiad: 13 Chwefror 2026