

# Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Tynewydd,  
Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 22 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 24 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](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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 .....	13
	• 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 Tynewydd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 22 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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 14 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd pump 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 ym Mhractis Deintyddol Tynewydd yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w cleifion. Roedd y safle yn darparu amgylchedd mewnol dymunol i'r cleifion. Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion mewn modd cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol. Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth yn cael ei darparu i gleifion am y gwasanaeth a'r triniaethau a ddarperir.

Roedd mesurau priodol ar waith i sicrhau bod y cleifion yn gallu cael mynediad at ofal arferol a brys yn hwylus.

Roedd y clinigau wedi'u lleoli i ddiogelu preifatrwydd y cleifion ac nid oeddent yn rhan o ffordd drwodd ar gyfer y practis. Roedd hyn yn galluogi'r cleifion i gael sgysiau preifat â'r staff. Gwnaethom nodi fod paneli gwydr yn nrysau'r deintyddfeydd a threfnodd y staff i orchuddion barugog gael eu gosod arnynt er mwyn diogelu urddas y cleifion yn llawn.

Roedd amgylchedd y practis yn hamddenol, yn lân ac yn cael ei reoli'n dda, a oedd yn gwneud i'r cleifion deimlo'n gyfforddus ac yn helpu i leihau unrhyw bryder posibl yn ystod eu hymweliad.

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

- Gallai'r ddogfennaeth hanes meddygol fod yn fwy manwl a thrylwyr.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Staff cyfeillgar a hawdd mynd atynt
- Roedd gwybodaeth am driniaethau ar gael yn glir i'r cleifion
- Roedd y gwasanaeth yn darparu gwybodaeth gynhwysfawr am yr holl driniaethau ar ffurf taflen safonol a fersiynau hygyrch a hawdd eu deall.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Practis Deintyddol Tynewydd yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles staff a chleifion. Roedd y staff yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd.

Roedd mesurau cynhwysfawr wedi'u rhoi ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff ac ymwelwyr.

Roedd yr asesiadau risg yn cwmpasu diogelwch tân, ystyriaethau amgylcheddol, a'r holl agweddau ar iechyd a diogelwch. Roedd yr adeilad yn cael ei gynnal i safon

uchel yn fewnol, yn cynnwys cyfarpar a oedd yn cael ei wasanaethu'n rheolaidd, ac nid oedd unrhyw beryglon. Fodd bynnag, gwelsom hollt fawr ar y ffasâd allanol a oedd yn rhedeg o'r to i'r llawr mewn manau. Gwnaethom gynghori'r rheolwyr cofrestredig i ofyn i arbenigwr gynnal asesiad er mwyn dileu unrhyw risg bosibl i'r adeilad.

Roedd protocolau atal a rheoli heintiau wedi cael eu rhoi ar waith yn effeithiol, a'u hategu gan bolisi atal a rheoli heintiau sefydledig ac archwiliadau rheolaidd. Roedd amserlenni glanhau yn cael eu dilyn yn gyson, ac roedd cyfarpar diogelu personol yn ogystal â hylif diheintio dwylo ar gael yn hwylus.

Roedd polisiau, gweithdrefnau a siartiau llif diogelu ar gael i arwain y staff. Roedd tystiolaeth glir i ddangos bod yr holl bersonél wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu a gwnaethant ddangos dealltwriaeth weithredol o'r broses ar gyfer nodi pryderon diogelu.

Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod y cyfarpar pelydr-X yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel ac yn unol â gofynion rheoliadol perthnasol.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar adfywio cardiopwlmonaidd, ac roedd cyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu storio'n ddiogel a'u gwirio fel mater o drefn. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau. Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw ddyddiad darfod ar gynnwys y blwch adfywio cardiopwlmonaidd nac ar y tu allan i'r blwch

Roedd cofnodion clinigol yn cael eu cadw; fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau pellach i sicrhau bod y ddogfennaeth yn dangos sut mae gofal yn cael ei gynllunio, ei ddarparu a'i werthuso er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion.

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

- Dylid gwirio'r cyfarpar adfywio cardiopwlmonaidd yn ddyddiol a'i archwilio'n wythnosol er mwyn sicrhau bod dyddiadau cyfarpar yn gyfredol ac osgoi halogi cyfarpar

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y deintyddfeydd yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben.
- Roedd dwy ystafell ddihalogi ddynodedig, un ar gyfer y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf ac un ar gyfer y llawr gwaelod. Roedd hyn yn sicrhau nad oedd angen symud offer wedi'u halogi yn bell.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom nodi bod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Y ddau brif ddeintydd oedd perchnogion y practis ac roeddent yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal o safon uchel.

Roedd cofnodion y staff yn cael eu cadw'n dda, a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf yn unol â gofynion rheoliadol. Gwelsom dystiolaeth hefyd o gyfarfodydd staff rheolaidd.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith, a oedd yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd. Roedd y practis yn gwneud defnydd da o systemau electronig er mwyn helpu i reoli a gwella'r gwasanaeth.

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

- Sicrhau bod rhif fersiwn y polisiau yn cael ei nodi fel y gellir nodi newidiadau o flwyddyn i flwyddyn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau rheoli effeithiol yn y practis
- Tîm o staff sefydledig a oedd yn gweithio'n dda gyda'i gilydd
- Roedd ffeiliau'r staff yn cael eu cadw'n dda
- Roedd trefniadau hyfforddi'r staff yn gyfredol ac yn cael eu diweddarau'n rheolaidd.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Ymatebodd 14 o gleifion i holiadur AGIC, ac roedd y sylwadau'n gadarnhaol. Roedd pawb a ymatebodd yn fodlon ar lendid y practis ac yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas, gofal a pharch.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Mae'r gofal yn eithriadol. Mae'r staff yn gyfeillgar ac yn gwrtais."*

*"Rwyf wedi bod yn dod yma ers blynyddoedd ac ni fyddwn yn mynd i unman arall."*

#### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

##### Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth i gleifion ar gael yn y practis i hyrwyddo byw yn iach ac iechyd da y geg. Gwelsom fod posteri a thafleuni ar gael am amrywiaeth o bynciau gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu, bwyta'n iach ac ymwybyddiaeth o ganser y geg. Roedd y tafleuni hefyd ar gael ar fformat Hawdd eu Deall a gwnaethom nodi bod hyn yn arfer da.

Roedd copiau o'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael yn hawdd yn yr ystafell aros. Roedd gan y practis ddatganiad o ddiben cyfredol a gwnaethom gynghori y dylid ei arddangos fel y gall y cleifion ei weld. Cafodd copi ei arddangos yn yr ardal aros yn ystod ein harolygiad.

Roedd arwyddion 'dim smygu' yn cael eu harddangos yn glir, a oedd yn dangos bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

##### Gofal urddasol a pharchus

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd y cleifion. Fodd bynnag, roeddem o'r farn y gellid gwella'r trefniadau hyn; gwnaethom nodi bod paneli gwydr ar ddrysau'r deintyddfeydd. Gwnaethom gydnabod na allai'r cleifion a oedd yn yr ardal aros edrych drwy'r paneli gwydr yn uniongyrchol. Fodd bynnag, gwnaethom awgrymu y gallai gorchudd barugog roi preifatrwydd ychwanegol i'r cleifion yn ystod triniaethau. Trefnodd y gwasanaeth i orchudd barugog

ychwanegol gael ei osod ar y paneli gwydr ar ôl yr arolygiad a oedd yn diogelu preifatrwydd y cleifion ac yn sicrhau bod golau yn treiddio i mewn i'r deintyddfeydd.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur, a'r rhai y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad, eu bod yn teimlo bod y staff yn y practis yn eu trin ag urddas a pharch. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym hefyd fod triniaethau 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. Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau.

Gwelwyd bod y Naw Egwyddor, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yn cael eu harddangos ar yr hysbysfwrdd i gleifion.

Roedd enwau'r deintyddion a'r hylenywyr, eu rolau a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn glir y tu allan i'r practis. At hynny, roedd enwau'r holl staff clinigol yn ogystal â ffotograffau ohonynt i'w gweld yn yr ardal aros er mwyn i'r cleifion eu hadnabod yn hawdd.

### **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 pob triniaeth.

Ar y cyfan, gwelsom fod hanes meddygol y cleifion yn cael ei wirio a'i gofnodi yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom, ond roedd rhai anghysondebau rhwng y ddau brif ddeintydd.

**Rhaid i'r rheolwyr cofrestredig sicrhau bod hanesion meddygol y cleifion yn cael eu gwirio a'u cofnodi yng nghofnodion y cleifion er mwyn helpu i nodi unrhyw risgiau i iechyd, alergeddau neu gyflyrau perthnasol a all effeithio ar unrhyw benderfyniadau clinigol.**

Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno eu bod yn cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision yr opsiynau triniaeth. Roedd y costau yn cael eu hesbonio iddynt cyn iddynt gael triniaeth. Hefyd, gwelsom fod rhestr o gostau triniaethau preifat a thriniaethau'r GIG wedi'i harddangos yn yr ardal aros.

Gwelsom fod cynlluniau ac opsiynau o ran triniaethau wedi'u cofnodi yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom.

## Amserol

### Gofal amserol

Gwelsom fod oriau agor y practis wedi'u harddangos yn glir y tu allan i'r adeilad a'u bod wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion.

Nododd staff y dderbynfa y byddent yn rhoi gwybod i gleifion ar lafar os oes unrhyw oedi o ran amser eu hapwyntiad ac yn rhoi'r opsiwn iddynt aildrefnu os oes angen.

Cadarnhaodd y staff fod amser ar gyfer apwyntiadau brys wedi'i gynnwys yn amserlen ddyddiol pob deintydd a bod apwyntiadau brys yn cael eu blaenoriaethu yn seiliedig ar symptomau ac anghenion clinigol y cleifion. Roedd rhestr ar gyfer apwyntiadau wedi'u canslo yn cael ei chadw er mwyn defnyddio'r holl apwyntiadau.

Roedd rhifau ffôn ar gyfer cael gofal brys y tu allan i'r oriau rheolaidd, a oedd yn berthnasol i gleifion y GIG a chleifion preifat, ar gael y tu allan i adeilad y practis ac wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Nodwyd bod un deintydd yn gallu cyfathrebu â chleifion yn Gymraeg ar gais. At hynny, cwblhawyd un holiadur AGIC yn Gymraeg, a chadarnhaodd yr ymatebydd fod yr opsiwn i gyfathrebu yn Gymraeg bob amser ar gael os oedd yn dymuno.

Roedd gan y practis dîm sefydledig a oedd yn meddu ar wybodaeth gynhwysfawr am anghenion y cleifion a'u dewisiadau cyfathrebu, ac roedd y rhain yn cael eu cofnodi fel mater o drefn. Roedd deunyddiau gwybodaeth i gleifion ar gael yn rhwydd yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o'r fenter 'Cynnig Rhagweithiol' ac roeddent yn deall sut i gael canllawiau gan y bwrdd iechyd lleol er mwyn ei rhoi ar waith.

### Hawliau a chydaddoldeb

Mae polisi cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol ar waith yn y practis, a oedd yn cynnwys cyfeiriadau at ddeddfwriaeth a nodweddion gwarchoddedig perthnasol. At hynny, roedd polisi dynodedig ar waith a oedd yn mynd i'r afael ag anabledd a gwahaniaethu.

Roedd asesiad o fynediad i bobl anabl wedi cael ei gwblhau, sy'n dangos nad yw'r practis yn gwbl hygyrch i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn gan fod nifer o risiau'n arwain at y fynedfa. Caiff y wybodaeth hon ei rhannu wrth i gleifion drefnu eu hapwyntiad dros y ffôn gyda staff y dderbynfa.

Mae cleifion na allant ddefnyddio'r grisiau yn y practis yn cael apwyntiadau yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod. Caiff unigolion sy'n defnyddio cadair olwyn eu cyfeirio at bractis gerllaw â chyfleusterau hygyrch.

Mae cofnodion y cleifion yn cynnwys cofnod o enwau a rhagenwau a ffefrir.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Nodwyd bod hollt sylweddol ar y ffasâd allanol yn rhedeg o'r llawr cyntaf i'r llawr gwaelod. Roedd y rheolwyr cofrestredig wedi comisiynu arolwg o'r adeilad yn y gorffennol a roddodd sicrwydd iddynt ar y pryd; fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid ailasesu'r cyflwr presennol a'i fonitro am unrhyw arwyddion i ddangos ei fod wedi gwaethygu ymhellach.

Roedd y safle yn lân ac yn daclus yr olwg, ac nid oedd unrhyw annibendod.

Roedd gan y practis bolisiau ar waith mewn perthynas ag iechyd a diogelwch a sicrhau ansawdd ac addasrwydd cyfleusterau a chynnal a chadw cyfarpar.

Roedd trefniadau boddhaol ar gyfer storio a thrin deunyddiau a gaiff eu llywodraethu gan drefniadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH).

Gwelsom ddogfennaeth fanwl o brofion dŵr rheolaidd am Legionella, yn ogystal â phroses archwilio.

Gwelsom dystiolaeth bod profion cyfredol wedi cael eu cynnal ar offer cludadwy (PAT) ac offer nwy, a bod adroddiad cyfredol wedi'i gwblhau ar gyflwr y gosodiadau trydanol.

Gwnaethom edrych yn fanwl ar y ddogfennaeth mewn perthynas â diogelwch tân, gan gynnwys cofnodion ymarferion tân a gwaith rheolaidd i arolygu a chynnal a chadw'r cyfarpar diogelwch tân. Roedd arwyddion clir yn dangos y llwybrau dianc i gyd, gydag allanfeydd ym mlaen a chefn yr adeilad. Roedd gwahanol fathau o ddiffoddwyr tân wedi'u gosod yn gywir yn y practis ac roedd arwyddion clir i'w dangos, ac roeddent wedi cael eu harolygu a'u gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd cyfleusterau newid ar gael i'r staff ynghyd ag ardal storio ddiogel ar gyfer eitemau personol.

Roedd y toiledau rhywedd cymysg i gleifion ar y llawr cyntaf a'r llawr gwaelod yn lân yr olwg gyda chyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ac uned gwaredu eitemau mislif. Roedd toiledau ar wahân ar gael i'r staff.

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau cynhwysfawr ar waith i gynnal arferion rheoli heintiau o safon uchel. Roedd y mesurau hyn yn cynnwys polisiau a gweithdrefnau diffiniedig, yn

ogystal â phrotocol glanhau cadarn. Penodwyd uwch-aelod o'r staff yn arweinydd rheoli heintiau, gyda chyfrifoldeb am oruchwyllo'r holl archwiliadau clinigol.

Roedd dwy ystafell ddynodedig yn y practis ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru WHTM 01-05. Roedd y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio yn addas ac roedd y staff yn eu deall yn dda.

Roedd gwiriadau'n cael eu cynnal o gyfarpar yn rheolaidd ac roeddent yn cael eu dogfennu'n briodol.

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

### **Rheoli meddyginiaethau**

Cadarnhaodd adolygiad o'r trefniadau rheoli meddyginiaethau fod protocolau cadarn a diogel ar waith ar gyfer trin a storio meddyginiaethau.

**Roedd y practis yn dilyn gweithdrefnau priodol ar gyfer gwaredu gwastraff. Roedd yr holl wastraff clinigol yn cael ei storio dan glo mewn ardal fewnol yn yr adeilad, a oedd yn sicrhau bod mesurau diogelwch priodol ar waith.**

Gwnaethom archwilio'r trefniadau a oedd ar waith a'r cyfarpar a oedd ar gael i ddelio ag argyfyngau meddygol. Roedd cyfarpar a chyffuriau brys ar gael ac roeddent yn cael eu storio mewn ardal hygrych. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd dyddiadau darfod i'w gweld ar yr eitemau unigol nac ar eu cynwysyddion. Gwnaethom drafod hyn â'r staff a aeth ati ar unwaith i archebu stoc newydd i gyrraedd y diwrnod canlynol.

**Rhaid i'r rheolwyr cofrestredig gynnal gwiriadau wythnosol o'r cyfarpar brys, yn unol â chanllawiau Cyngor Adfywio y DU, er mwyn sicrhau bod yr holl eitemau'n parhau'n gyfredol.**

At hynny, gwnaethom nodi fod dyddiad darfod un o'r cyffuriau brys at ddefnydd pediatrig wedi mynd heibio; cafodd y cyffur hwn ei newid yn syth yn ystod ein harolygiad.

Roedd pecynnau cymorth cyntaf ar gael ac yn cael eu gwirio'n rheolaidd. Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR), a bod dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant i fod yn swyddogion cymorth cyntaf.

### **Diogelu plant ac oedolion**

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu cyfredol â siartiau llif yr oedd yn hawdd cyfeirio atynt i'w gweld yn yr ardal glinigol ac roeddent ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd y staff yn ymwybodol o Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan ac roedd ganddynt yr ap ar eu ffonau symudol.

Roedd y staff wedi cael hyfforddiant cyfredol ar ddiogelu oedolion a phlant. Un o'r prif ddeintyddion oedd yr arweinydd diogelu ac roedd wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar lefel 3. Roedd aelodau eraill o'r tîm wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel 3 hefyd, ac roedd pob aelod arall o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar lefel 2.

### **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Gwelwyd bod y cyfarpar clinigol yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas i'w ddefnyddio. Roedd cofnodion gwasanaethu'r holl gyfarpar wedi'u dogfennu'n briodol. Roedd angen adnewyddu un o'r cadeiriau deintyddol gan fod y defnydd wedi'i ddifrodi. Fodd bynnag, roedd y mater hwn yn cael ei drin yn ystod ein hymweliad, a rhoddwyd mesurau digonol ar waith i atal halogiad drwy gydol y broses.

Roedd y practis yn cadw ffeil diogelu rhag ymbelydredd gynhwysfawr, gan gynnwys stocrestr o gyfarpar pelydr-X, cofnodion cynnal a chadw, a rheolau lleol sefydledig. Cadarnhaodd adolygiad o gofnodion hyfforddiant y staff bod aelodau perthnasol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R). Fodd bynnag, nodwyd bod dyfais pelydr-X Vista Scan wedi'i lleoli yn ardal gymunedol y staff oherwydd gofynion Wi-Fi. Aeth y rheolwyr cofrestredig ati ar unwaith i drefnu bod y ddyfais Vista Scan yn cael ei symud i ardal glinigol er mwyn dilyn y rheoliadau rheoli heintiau yn well.

## **Effeithiol**

### **Gofal effeithiol**

Roedd systemau effeithiol ar waith yn y practis i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Disgrifiodd y staff y gweithdrefnau ar gyfer cael a dilyn canllawiau ac argymhellion proffesiynol. Roedd y clinigwyr yn cymryd rhan mewn prosesau adolygu cymheiriaid anffurfiol mewnol a oedd yn briodol ar gyfer practis bach.

Gwelsom dystiolaeth glir bod y practis yn buddsoddi mewn diweddarau cyfarpar i ddarparu gofal o safon uchel. Roedd un o'r prif ddeintyddion wedi cwblhau hyfforddiant ar fewnblaniadau deintyddol yn ddiweddar ac roedd wedi darparu'r cyfarpar perthnasol yn y practis.

### **Cofnodion cleifion**

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n electronig ac yn unol â pholisi rheoli cofnodion priodol.

O edrych ar gofnodion deg claf, gwelsom fod yr arferion cadw cofnodion yn cyrraedd safonau derbyniol. Fodd bynnag, nododd un o'r prif ddeintyddion amrywiadau yn y broses ddogfennu a chynigiodd ddiweddariadau lle bo angen. At hynny, er bod y practis yn sgrinio am ganser y geg, nid oedd yr asesiadau hyn yn cael eu dogfennu'n benodol.

Rhaid i'r rheolwyr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.

## **Effeithlon**

### **Effeithlon**

Roedd y tîm hwn yn cydweithio'n effeithiol ac yn darparu gofal da i'r cleifion yn rheolaidd.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan staff

Roedd pob aelod o'r staff wedi gweithio yn y practis ers sawl blwyddyn, a oedd yn dangos sefydlogrwydd yn y tîm. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu paratoi'n dda ar gyfer eu rolau gan eu bod wedi cwblhau hyfforddiant cynhwysfawr, a oedd yn cynnwys hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant penodol i'w swyddi unigol.

Nododd adborth gan y staff fod y cyfleusterau a'r amgylchedd gwaith yn addas er mwyn cwblhau tasgau'n effeithlon a chefnogi gofal cleifion. Roedd yr ymatebwyr yn cytuno eu bod yn gallu bodloni gofynion eu gwaith, a bod digon o ddeunyddiau a phersonél ar gael iddynt. Nodwyd bod y cymysgedd sgiliau yn y tîm yn briodol, a dywedwyd bod y systemau technoleg gwybodaeth a chyfathrebu yn ddibynadwy.

Nododd y staff fod agweddau fel preifatrwydd cleifion, cynhwysiant, ac ansawdd cyffredinol y gofal o safon uchel hefyd. Gwnaethant bwysleisio mai gofal cleifion yw prif ffocws y practis, a dywedodd llawer ohonynt y byddent yn argymhell y gweithle i eraill a'u bod yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir.

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

*Y ddau brif ddeintydd oedd y perchnogion a'r rheolwyr cofrestredig.* Gwelsom fod ymrwymiad i ddarparu gwasanaeth o safon uchel a dull gweithredu cadarnhaol ar gyfer gwneud gwelliannau.

Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal, gyda chofnodion yn cael eu dosbarthu a'u llofnodi er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf. Roedd y staff yn cael arfarniadau blynyddol, â chyfle i drafod cynnydd ac anghenion hyfforddiant.

Roedd set gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd y staff yn cydnabod eu dealltwriaeth drwy lofnodi a dyddio pob polisi. Fodd bynnag, nid oedd system rheoli fersiynau ar waith i nodi unrhyw newidiadau a wneir o flwyddyn i flwyddyn i unrhyw bolisi.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Roedd mesurau cynhwysfawr ar waith o ran cyflogi staff. Roedd polisiau a gweithdrefnau a oedd yn amlinellu'r broses recriwtio a'r protocolau dilysu ar gyfer darpar gyflogeion ar gael i'w hadolygu. Roedd y protocolau hyn yn cynnwys dilysu

gwybodaeth adnabod, asesu cymwysterau a brechiadau, a chadarnhad o wiriadau priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Nid oedd y practis yn defnyddio staff asiantaeth na gweithwyr locwm.

Cadarnhaodd adolygiad o gofnodion pum aelod o'r staff eu bod wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, bod ganddynt yswiriant indemniad proffesiynol, yn ogystal â chydymffurfiaeth ddigonol â brechiadau Hepatitis B. Roedd y staff yn bodloni gofynion hyfforddiant gorfodol yn rhagorol, ac roedd y systemau rheoli a oedd yn ategu'r prosesau hyn yn gadarn ac yn effeithiol.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant ar gael i'r staff yn gyson ac roeddent yn cael eu hannog i fanteisio ar gyfleoedd o ran datblygiad proffesiynol parhaus.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i gasglu adborth gan y cleifion ac roedd blwch dynodedig ar gael yn yr ardal aros er mwyn casglu sylwadau. Ar ôl cael adborth, rhoddwyd gwybod i'r ddau reolwr cofrestredig a byddent yn ymateb fel y bo'n briodol.

Roedd gweithdrefn gwyno gynhwysfawr ar waith, ac roedd poster wedi'i arddangos yn glir i hysbysu'r cleifion am y broses. Cadarnhaodd y staff y gellid darparu copïau o'r weithdrefn ar gais. Roedd y weithdrefn yn amlinellu manylion cyswllt perthnasol, amserlenni ar gyfer ymateb, a chyfarwyddiadau ar gyfer uwchgyfeirio cwynion lle bo angen.

Roedd y polisi cwyno yn cynnwys gwybodaeth am sefydliadau allanol amrywiol sy'n cefnogi prosesau datrys cwynion ar gyfer cleifion y GIG a chleifion preifat. Dywedodd y staff nad oedd y practis yn derbyn llawer o gwynion ac y byddai unrhyw gwynion sy'n dod i law yn cael eu dogfennu yng nghofnodion y cleifion. Gwnaethom awgrymu y dylid cadw ffeil a chofnod ychwanegol fel y gellid nodi unrhyw themâu

Roedd gan y practis bolisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, ac roedd y staff yn cwblhau hyfforddiant ar-lein yn unol â'r gofynion.

## Gwybodaeth

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd systemau cyfathrebu effeithiol ar waith er mwyn hwyluso gweithrediadau'r practis. Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol, ac roedd y

broses yn cyrraedd safonau diogelwch a chyfrinachedd llym. Roedd yr holl gofnodion papur yn cael eu cadw'n ddiogel ac roedd copïau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu gwneud fel mater o drefn. Roedd gwybodaeth a oedd yn ymddangos ar sgrin cyfrifiaduron yn gyfrinachol ac yn cael ei diogelu. Roedd polisi diogelu data cynhwysfawr yn hysbysu'r staff am eu cyfrifoldebau o ran diogelu gwybodaeth.

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Roedd yn amlwg iawn bod y staff yn y practis yn ymrwymedig i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Cyflwynwyd amrywiaeth o archwiliadau i ni a gynhaliwyd fel rhan o fentrau gwella ansawdd parhaus y practis, gan gynnwys adolygiadau o gofnodion cleifion, radiograffau, mesurau atal a rheoli heintiau, gweithdrefnau dihalogi (a oedd yn cydymffurfio â WHTM 01-05), trefniadau rheoli presgripsiynau, ymdrin â gwastraff clinigol, arferion hylendid dwylo, protocolau iechyd a diogelwch, amseroedd aros, ac adborth cleifion.

Dangosodd y tîm deintyddol ddull rhagweithiol, gwybodaeth gynhwysfawr, a phroffesiynoldeb, gan ddangos y gallu i nodi a defnyddio ffynonellau priodol i gael cyngor ac arweiniad.

## **Dull systemau cyfan**

### **Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Roedd y practis yn cyfathrebu â phartneriaid allanol mewn modd effeithiol, dros y ffôn, drwy e-bost ac ar lwyfannau ar-lein.

## 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
Roedd dyddiad darfod y Midazolam pediatrig yn y pecyn adfywio brys wedi mynd heibio.	Methiant i ddarparu meddyginiaeth hanfodol pe bai claf yn cael ffit.	Roedd y rheolwyr cofrestredig eisoes wedi nodi'r mater hwn a chafodd y feddyginiaeth ei newid yn ystod ein harolygiad.	Cafwyd y feddyginiaeth o fferyllfa leol.
Nid oedd dyddiadau darfod ar nifer o'r eitemau a oedd yn y blwch adfywio brys. Mewn achosion o'r fath, mae'r dyddiad wedi'i nodi ar y blwch ac mae'n gymwys i bob eitem. Nid oedd dyddiad ar y blwch.	Risg o ymddatodiad a dihalogiad os nad oeddent yn gyfredol.	Trafodwyd y mater â'r ddau reolwr cofrestredig ac archebwyd mwy o stoc.	Archebwyd yr eitemau yn ystod yr ymweliad er mwyn iddynt gyrraedd y diwrnod canlynol.

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Tynewydd

Dyddiad yr arolygiad: 22.01.2026

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 welliannau yr oedd angen eu gwneud ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.					

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Tynewydd

Dyddiad yr arolygiad: 22 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 rhai hepgoriadau yn y cofnodion. Hefyd, roedd prosesau sgrinio am ganser y geg yn cael eu cofnodi'n anghyson fel asesiad o feinweoedd ac roedd y templedi yn anghyflawn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.	Rheoliad 20(1)(a)(i) a (ii)	Addaswyd y templedi ac rydym bellach yn defnyddio meddalwedd arddweud deallusrwydd artiffisial ar Dentally.	Christiaan Jenkins	Ar unwaith Wedi'i gwblhau
2.	Gwelsom hollt sylweddol yn y ffasâd allanol yn rhedeg o'r llawr cyntaf i'r llawr gwaelod.	Rhaid i'r perchnogion wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"><li>Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am</li></ul>	Rheoliad 22(2)(b)	Cysylltwyd ag adeiladwr a thynnwyd llun o'r hollt. Rydym yn aros am ddyddiad gan y syrfëwr.	Christiaan Jenkins	Syrfëwr - Ebrill 26 Cwblhau - 6 mis

	<p>gynnydd gwaith i fynd i'r afael â'r hollt yn y wal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Darparu sicrwydd ysgrifenedig ynghylch cyflwr strwythurol yr adeilad</li> </ul> <p>Atgyweirio/glanhau'r landeri sydd wedi'u difrodi a sicrhau bod cynllun y beipen ddŵr yn cludo dŵr o do yr adeilad i ardal amsugol.</p>		Landeri i'w glanhau a'u hatgyweirio	Christiaan Jenkins	I'w gwblhau ym mis Ebrill 26	
3	Gwelsom fod angen rhoi system rheoli fersiynau ar waith ar gyfer pob polisi	Rhaid i'r perchnogion sicrhau bod system rheoli fersiynau ar waith ar gyfer pob polisi er mwyn olrhain diweddariadau ac adolygiadau.	Rheoliad 20(1)(a)(i) a (ii)	Mae'r fersiwn wedi'i llofnodi a'i dyddio ar bob polisi	Sian James	Ar unwaith 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):

Teitl swydd:

Dyddiad: