

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

Ravenhill Dental Care, Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 27 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 29 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 copïau 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 sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

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



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
	Ansawdd Profiad y Claf.....	9
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol.....	13
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	19
4.	Y camau nesaf .....	22
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	23
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	24
	Atodiad C – Cynllun gwella .....	25

# 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 Ravenhill Dental Care, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 27 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 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 a chwblhawyd tri gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom gan gleifion i'w gweld drwy'r adroddiad, ond gan mai nifer bach o ymatebion a gawsom gan staff, ni chawsant eu cynnwys.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Dyweddod y cleifion wrthym eu bod yn cael gofal parchus ac urddasol drwy gydol eu taith fel cleifion. Dywedodd pob un o'r unigolion a ymatebodd i holiadur AGIC fod y gwasanaeth yn 'dda iawn', ac roedd yr adborth a gawsom yn gyson gadarnhaol am y practis a'i staff. Dywedodd y cleifion eu bod yn cael eu clywed, bod eu cwestiynau'n cael eu hateb, a bod y staff yn egluro'r hyn roeddent yn ei wneud yn ystod yr apwyntiadau. Gwelsom hefyd fesurau ar waith i ddiogelu preifatrwydd a chyfrinachedd, gan gefnogi gofal urddasol.

Gwelsom fod hawliau cleifion yn cael eu cynnal a bod ymdrechion gweithredol ar waith i drin unigolion yn gyfartal. Roedd polisiau cydraddoldeb a chyfrinachedd ar waith, ac amlinellodd y staff rai o'r addasiadau rhesymol a wnaed i gefnogi anghenion y cleifion. Roedd cleifion yn gallu cofnodi'r enwau, y rhagenwau, a'r rhywedd a ffefrir ganddynt, gan helpu i sicrhau bod hawliau unigol yn cael eu parchu.

Dyweddod y cleifion wrthym fod iechyd y geg yn cael ei esbonio mewn modd y gallent ei ddeall, a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal clir. Roedd gwybodaeth hybu iechyd ar gael yn hwylus. Roedd dogfennau ar gael yn Gymraeg lle bo modd a gwelsom drefniadau effeithiol ar waith i helpu pobl i allu cyfathrebu, gan gynnwys Language Line a deunyddiau hawdd eu deall.

Gwelsom hefyd fod y prosesau i reoli apwyntiadau ac i frysbennu gofal brys yn addas. Yn gyffredinol, roedd y cleifion yn ei chael hi'n hawdd cael apwyntiadau, ac roedd system glir yn sicrhau bod achosion brys yn cael eu blaenoriaethu'n syth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch
- Roedd yr holl adborth gan gleifion yn gadarnhaol.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yng nghanol gwaith adnewyddu cynhwysfawr er mwyn cyflwyno tair deintyddfa newydd, ystafell ddihalogi bwrpasol ac ardal aros newydd i'r cleifion. Oherwydd y gwaith hwn, roedd rhai ardaloedd yn y practis wedi mynd yn anniben, gan gynnwys ardaloedd storio ac un toiled i gleifion. Fodd bynnag, ar y cyfan, gwelsom fod y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, yn lân ac yn drefnus.

Roedd y trefniadau iechyd a diogelwch yn briodol, wedi'u hategu gan asesiadau risg tân cyfredol, gweithdrefnau brys addas a phrofion rheolaidd ar y cyfarpar diogelwch tân. Roedd gweithdrefnau diogelu cadarn wedi'u hymgorffori hefyd, gydag arweinydd dynodedig, canllawiau cyfredol, a staff wedi'u hyfforddi ac yn hyderus i nodi a rhoi gwybod am bryderon.

Er bod meddyginiaethau a chyfarpar yn cael eu storio'n ddiogel ar y cyfan, nid oedd rhai cyffuriau a reolir yn cael eu gwaredu yn unol â'r gofynion rheoli meddyginiaethau, ac roedd rhai eitemau brys wedi darfod. Gwnaethom hefyd ganfod anghysondebau mewn dogfennau radiograffig a gofynion calibradu.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n ddiogel ac yn rhoi adroddiad clir o'r gofal, er i ni nodi anghysondebau yn y broses gofnodi a'r camau dilynol ar gyfer archwiliadau periodontol sylfaenol. Er gwaethaf y problemau hyn, roedd y mesurau atal a rheoli heintiau yn gryf, roedd y prosesau dihalogi yn gadarn, a gwnaeth pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC ddweud bod y practis yn 'lân iawn' a chadarnhau bod y staff yn dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau.

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

- Y trefniadau gwaredu ar gyfer meddyginiaethau
- Rheoli'r cyfarpar a ddefnyddir yn y broses radiograffig a sicrhau bod dogfennau radiograffig yn gyfredol a bod archwiliadau'n cael eu cwblhau'n rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr amgylchedd yn lân ac wedi'i adnewyddu'n ddiweddar i safon uchel
- Roedd y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da ac yn cael ei gadw'n lân
- Roedd y mesurau diogelu yn gynhwysfawr ac wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom nodi amgylchedd gwaith cadarnhaol yn y practis ac roedd y rhyngweithio a welsom rhwng y staff yn broffesiynol ac yn gwrtais. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau eu hyfforddiant gorfodol a bod y staff yn cael amser i gwblhau cyrsiau yn ystod oriau gwaith. Gwelsom fod rhai cyfarfodydd staff wedi cael eu cynnal yn flaenorol, ond nid oedd cyfarfodydd a oedd wedi'u cofnodi'n ffurfiol wedi cael eu cynnal ers 2023. Roedd pob un o'r cofnodion staff a welsom yn gwbl gyflawn, gan gynnwys cofrestriadau cyfredol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a gwiriadau geirdaon cyn cyflogi. Gwelsom fod gweithdrefnau sefydlu yn cael eu rheoli mewn modd

cefnogol ar gyfer aelodau newydd o staff a bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal bob blwyddyn.

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

- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cyfarfodydd staff ffurfiol eu cynnal ac y caiff cofnodion llawn eu cadw.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y system a oedd ar waith ar gyfer casglu ac adolygu adborth gan gleifion yn effeithiol
- Roedd strwythurau rheoli clir yn helpu'r practis i redeg yn effeithiol.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Ar y cyfan, roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur cleifion AGIC yn gadarnhaol. Nododd pob un o'r 14 o ymatebwyr fod y gwasanaeth roeddent yn ei gael gan y practis yn 'dda iawn'. Dywedodd un claf wrthym:

*“Gwasanaeth anhygoel ac roedd y staff, y deintydd a'r nyrs mor gyfeillgar a chymwynasgar.”*

#### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

##### Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth a phosteri i gleifion yn cynnwys cyngor ac arweiniad yn ymwneud â chynnal iechyd y geg da, sepsis ac iechyd deintyddol pediatriig. Roedd y daflen wybodaeth i gleifion a'r datganiad o ddiben yn gyfredol ac ar gael i'r cleifion eu gweld yn ffolder y cleifion yn y dderbynfa ac ar wefan y practis. Roedd y ffioedd ar gyfer gwasanaethau ynghyd ag enwau'r ymarferwyr a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos lle y gellid eu gweld yn hawdd. Roedd yr oriau agor a'r manylion cyswllt brys yn cael eu harddangos yn glir y tu allan i'r practis.

Dywedodd pob un o'r cleifion a wnaeth ymateb i holiadur AGIC eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal clir ar sut i gynnal iechyd y geg da. Nododd pawb a ymatebodd hefyd fod y staff wedi esbonio eu hiechyd y geg iddynt mewn modd y gallent ei ddeall.

##### Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal urddasol a pharchus drwy gydol eu taith fel claf. Dywedodd yr holl gleifion a ymatebodd i holiadur AGIC wrthym fod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch a bod y staff wedi gwrando arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau. Dywedodd yr ymatebwyr hefyd fod y staff wedi esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol yr apwyntiad a'u bod wedi cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent yn ei ddymuno wrth wneud penderfyniadau am eu triniaeth.

Roedd drysau solet ar ddeintyddfeydd y practis, a oedd yn cael eu cadw ar gau yn ystod apwyntiadau, ac roedd gwydr barugog yn ffenestri'r practis i atal cleifion rhag cael eu gweld yn ystod eu triniaeth. Roedd y mesurau hyn yn helpu i gynnal

preifatrwydd wrth i'r staff ryngweithio â'r cleifion. Roedd y dderbynfa a'r ardaloedd aros wedi'u cysylltu ond ni wnaethom glywed unrhyw wybodaeth am gleifion yn cael ei thrafod wyneb yn wyneb na dros y ffôn. Dywedodd y staff wrthym nad oedd unrhyw wybodaeth bersonol yn cael ei hailadrodd dros y ffôn, a bod ystafell rheolwr y practis yn cael ei defnyddio pan oedd angen cynnal sgysiau neu alwadau ffôn cyfrinachol.

Roedd gan y practis bolisi cyfrinachedd a oedd yn amlinellu cyfrifoldebau'r staff o ran diogelu gwybodaeth am gleifion. Roedd gan bob aelod o staff gytundeb cyfrinachedd wedi'i lofnodi yn eu ffolder personél hefyd. Gwelsom fod y naw egwyddor graidd a baratowyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael eu harddangos yn y dderbynfa.

### **Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**

Dywedodd yr holl gleifion a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall pa opsiynau triniaeth a oedd ar gael a gwybodaeth am y risgiau a'r manteision. Dywedodd pob un o'r cleifion fod y costau wedi cael eu hegluro iddynt cyn y driniaeth, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi cael canllawiau clir am yr hyn i'w wneud pe bai haint neu argyfwng yn codi. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr hefyd eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r lleoliad yn datrys unrhyw bryderon ar ôl triniaeth.

## **Amserol**

### **Gofal amserol**

Gwelsom fod y broses rheoli apwyntiadau a oedd ar waith yn defnyddio amser yr ymarferwyr yn briodol. Esboniodd y staff fod yn rhaid i gleifion aros dau fis rhwng apwyntiadau ar gyfer triniaeth oherwydd eu contract mawr gyda'r GIG. Fodd bynnag, roedd y practis yn gweithredu system i ddefnyddio slotiau gwag a ganslwyd neu apwyntiadau a fethwyd, er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld cyn gynted â phosibl.

Byddai'r cleifion yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb ar ôl eu hapwyntiadau. Dywedodd y staff wrthym nad oedd eu hapwyntiadau'n aml yn rhedeg yn hwyr, ond lle'r oedd apwyntiadau yn mynd y tu hwnt i'r amser a drefnwyd, roedd y clinigwyr yn rhoi gwybod i staff y dderbynfa am unrhyw oedi er mwyn iddynt roi gwybod i'r cleifion. Gwelsom fod trefniadau ar waith i sicrhau bod unrhyw oedi i apwyntiadau yn cael ei gyfleu i'r cleifion mewn modd amserol, a bod apwyntiadau amgen yn cael eu cynnig ar gais. Nododd y rhai a ymatebodd i holiadur AGIC i gleifion eu bod wedi ei chael hi'n 'eithaf hawdd' (4/14) neu'n 'hawdd iawn' (10/14) cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Roedd apwyntiadau yn cael eu trefnu yn unol ag argaeledd y cleifion lle bynnag y bo'n bosibl, gan gynnwys blaenoriaethu apwyntiadau pediatrig y tu allan i oriau ysgol.

Gwelsom fod system briodol ar waith ar gyfer brysbennu cleifion dros y ffôn er mwyn rhoi blaenoriaeth i'r rhai hynny roedd angen gofal brys arnynt fwyaf. Gwelsom fod amser wedi'i bennu yn nyddiadur y practis bob dydd ar gyfer apwyntiadau brys, a dywedodd y staff wrthym na fyddai unrhyw glaf yn aros dros 24 awr i gael ei weld.

Roedd rhif ffôn y tu allan i oriau ar gael i'r cleifion gysylltu â'r practis mewn argyfwng. Gwelsom fod y gwasanaeth yn cymryd rhan yng ngwasanaeth Mynediad mewn Argyfwng y GIG. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar ofal deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i alluogi clinigwyr a chleifion i gyfathrebu'n effeithiol. Roedd Language Line yn cael ei ddefnyddio, lle y bo angen, i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Yn gyffredinol, roedd dogfennau'n cael eu llunio mewn fformat hawdd ei ddeall ar gyfer cleifion, ac roedd dogfennau mwy arbenigol yn cael eu darparu ar gais.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom dystiolaeth fod y practis yn hyrwyddo'r defnydd o'r Gymraeg. Roedd dogfennaeth ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, lle y bo'n bosibl. Dywedodd y staff wrthym fod y bwrdd iechyd ar gael er mwyn helpu i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith ar gyfer cleifion. Gwelsom y staff yn gwisgo bathodynau iaith Gwaith i annog y cleifion i siarad Cymraeg heb fod angen iddynt ofyn am siaradwr Cymraeg.

### Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod y practis yn cefnogi hawliau unigolion ac yn eu trin yn gyfartal. Roedd gan y practis bolisiau addas ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb a hawliau'r cleifion a'r staff, gan gynnwys hyrwyddo eu polisiau yn ystod y cyfnod sefydlu. Roedd y staff yn cael eu hannog i gwblhau hyfforddiant penodol i ddiogelu hawliau'r cleifion ac atal achosion o aflonyddu neu wahaniaethu. Roedd polisi dim goddefgarwch i ymddygiad ymosodol a thrais ar waith i ddiogelu'r staff rhag ymddygiad camdriniol.

Rhoddodd y staff enghreifftiau lle roedd newidiadau wedi'u gwneud i'r amgylchedd fel addasiad rhesymol ar gyfer cleifion a chyflogeion. Roedd hyn yn cynnwys cadeiriau â breichiau i gleifion yn y dderbynfa, ac addasiadau a wnaed i'r ardal waith ar gyfer staff â chyflwr meddygol. Roedd gan y practis ramp cludadwy ond roedd wrthi'n gosod ramp sefydlog ar gyfer cleifion â gofynion mynediad penodol.

Gwelsom fod hawliau cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal drwy ganiatáu i gleifion ddewis y rhagenwau, yr enwau a'r rhywedd a ffefrir ganddynt ar eu cofnodion.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Roedd y practis wedi'i drefnu dros ddau lawr, a dim ond y llawr gwaelod a oedd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer cleifion. Roedd gan y practis dair deintyddfa a oedd yn cael eu defnyddio ar y pryd, ac roedd tair deintyddfa arall ar fin agor ar ôl i waith gwella sylweddol gael ei gwblhau. Roedd gan y practis un ardal dderbynfa ac un ardal aros, a byddai'r gwelliannau'n creu derbynfa ac ardal aros ychwanegol maes o law. Roedd y trefniadau presennol yn darparu digon o le ar gyfer nifer y cleifion, a byddai trefniadau'r dyfodol yn parhau i wneud hynny. Clywsom linellau ffôn yn gweithio'n iawn a gwelsom fod y staff yn cyfathrebu rhwng y deintyddfeydd a'r dderbynfa gan ddefnyddio system negeseua. Roedd y staff yn newid yn y toiledau ac roedd cyfleusterau storio addas ar gyfer eiddo personol y staff. Gwelsom fod toiledau'r staff a thoiledau'r cleifion yn lân ac yn cynnwys digon o gyfarpar, gan gynnwys canllawiau cydio ar gyfer y cleifion hynny ag anawsterau symudedd.

Ar y cyfan, gwelsom fod y practis yn daclus yr olwg ac yn lle trefnus. Fel y nodwyd uchod, gwelsom fod gwaith sylweddol wedi cael ei wneud ac yn dal i gael ei wneud i foderneiddio'r practis a datblygu'r tair deintyddfa newydd ac ystafell ddihalogi newydd. Fodd bynnag, roedd y gwelliannau hyn i'r practis wedi cael effaith yn y byrdymor o ran lleihau'r lle storio a'r gallu i gyfyngu cymaint â phosibl ar annibendod. Roedd yr ardaloedd hyn yn cynnwys garej storio nad yw'r cleifion yn ei gweld, lle roedd cofnodion cleifion hŷn yn cael eu storio, ochr yn ochr ag offer, cyfarpar nas defnyddir a hen gadeiriau. Yn ogystal, roedd un toiled a oedd yn hygyrch i'r cleifion yn cael ei ddefnyddio i storio eitemau ar y llawr, mop yn ei fwced, ac eiddo personol y staff ar y silffoedd. Mae manau anniben yn cynyddu'r risg o lithro, baglu a chwympo i gleifion a staff, a allai achosi anaf os na chaiff hyn ei reoli. Cawsom gadarnhad yn fuan ar ôl yr arolygiad bod rhai gwelliannau wedi'u gwneud i daclusrwydd cyffredinol yr ardaloedd hyn. Dylai'r practis barhau â gwelliannau nes bod y gwaith adnewyddu wedi'i gwblhau a bod pob ardal yn daclus ac yn cael ei chynnal a'i chadw i safon briodol.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig barhau i sicrhau y caiff pob rhan o'r practis ei chadw'n daclus a'i chynnal a'i chadw i safon briodol.**

Roedd polisiau a gweithdrefnau boddhaol ar waith i gefnogi iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff, gan gynnwys trefniadau argyfwng a pharhad busnes. Gwnaethom edrych ar dystysgrifau ar gyfer profion offer cludadwy (PAT), profion gwifrau sefydlog a diogelwch nwy. Gwelsom fod asesiadau risg diweddar wedi cael

eu cynnal ar gyfer diogelwch tân ac iechyd a diogelwch a'u bod yn gynhwysfawr. Gwnaethom gynghori'r practis y dylai fonitro ei gydymffurfiaeth â'r asesiadau risg hyn, gan ddefnyddio cymorth pobl gymwys yn rheolaidd, lle bo angen.

Gwelsom fod y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da ac roedd digon o eitemau ar gael i allu eu dihalogi'n effeithiol ar ôl eu defnyddio. Gwelsom hefyd fod eitemau untro yn cael eu defnyddio lle bo angen.

Gwelsom fod trefniadau diogelwch tân cadarn a chynhwysfawr ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys profi a chynnal a chadw cyfarpar diogelwch tân yn rheolaidd ac arddangos arwyddion allanfeydd tân a dim ysmegu yn glir. Roedd tystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr y practis a phoster gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn cael eu harddangos.

### **Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith i gynnal lefel dda o lendid ym mhob rhan o'r practis. Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC fod y practis 'yn lân iawn'. Dywedodd pob un o'r cleifion hefyd fod y staff yn dilyn mesurau atal a rheoli heintiau.

Nodwyd gennym fod digon o gyfarpar diogelu personol ar gael i bob aelod o'r staff. Gwelsom fod y gweithdrefnau hylendid dwylo yn addas a bod arwyddion ar waith ledled y practis.

Roedd gwasanaethau iechyd galwedigaethol ar gael i bob aelod o'r staff gan y bwrdd iechyd lleol, ac roedd y staff hefyd yn elwa ar ofal iechyd galwedigaethol preifat. Gwelsom fod asesiadau risg priodol ar waith i fonitro'r risg o niwed o ganlyniad i anafiadau a achosir gan offer miniog. Roedd protocolau ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwyddau ar waith ym mhob deintyddfa, ond nid oeddent yn cynnwys manylion cyswllt ffôn i'w defnyddio os ceir anaf. Heb y wybodaeth hon, gallai achosi oedi cyn i aelod o staff gael triniaeth. Ychwanegodd y practis y wybodaeth hon yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod yr holl gyfarpar a'r amgylchedd yn cael eu cynnal a'u cadw i safon dda fel bod modd eu glanhau a'u dihalogi'n effeithiol. Roedd gweithdrefnau cadarn ar waith i sicrhau bod cyfarpar aml dro yn cael ei ddihalogi a'i sterileiddio'n gywir yn ystafell ddihalogi newydd a phwrpasol y practis. Roedd gwaith glanhau â llaw a sterileiddio awtoclaf yn digwydd ar gyfer yr holl gyfarpar aml dro. Gwelsom gofnodion priodol o wiriadau a phroffion dyddiol o gylchredau'r peiriant awtoclaf yn ogystal ag amserlen o waith cynnal a chadw rheolaidd yn unol â'r canllawiau cyfredol. Roedd y cofnodion hyfforddiant a welsom yn cadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi'i hyfforddi i'r lefel gywir ar gyfer dihalogi cyfarpar.

Roedd yr holl wastraff clinigol yn cael ei storio a'i waredu'n gywir drwy gontract gwaredu gwastraff addas. Roedd y prosesau a oedd ar waith ar gyfer Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn foddhaol.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Roedd gan y practis bolisi rheoli meddyginiaethau ar waith, a gwelsom fod padiau presgripsiwn y practis yn cael eu storio'n ddiogel. Nodwyd gennym nad oedd y practis yn gwaredu'r cyffur a reolir, Midazolam, yn unol â'r gofynion rheoli meddyginiaethau disgwylidig. Rhaid gwaredu cyffuriau a reolir yn gywir er mwyn atal defnydd heb awdurdod neu ddefnydd damweiniol, a allai arwain at niwed.

### **Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob meddyginiaeth yn cael ei gwaredu'n briodol.**

Wrth archwilio'r oergell a ddynodwyd ar gyfer storio meddyginiaethau, gwelsom nad oedd monitor tymheredd na system ar waith ar gyfer cofnodi gwiriadau o dymheredd. Ni allem fod yn sicr bod y meddyginiaethau a oedd yn cael eu storio yn yr oergell hon yn cael eu cadw ar y tymheredd cywir, a oedd yn peri risg o ddefnyddio meddyginiaethau a oedd wedi'u storio'n amhriodol ar gleifion. Cawsom gadarnhad yn fuan ar ôl yr arolygiad bod thermometr wedi'i osod, bod cofnodlyfr gwirio tymheredd wedi'i gyflwyno, a bod meddyginiaethau newydd wedi'u harchebu.

Wrth archwilio cyfarpar brys y practis, gwelsom fod y rhan fwyaf o'r eitemau yn gyfredol ac ar gael yn hawdd. Fodd bynnag, roedd y dyddiad wedi mynd heibio ar y masgiau wyneb bag-falf pediatriig ac oedolion. Esboniodd y staff nad oeddent yn ymwybodol bod dyddiadau darfod ar yr eitemau hyn ac felly nid oeddent wedi'u cynnwys ar eu rhestr wirio. Gallai cael cyfarpar brys sydd wedi darfod olygu na fyddai'r cyfarpar hwn yn addas i'w ddefnyddio pe bai argyfwng, gan beri risg uniongyrchol i ddiogelwch. Cafodd y mater hwn ei ddatrys ar y diwrnod ac mae manylion y camau a gymerwyd gan AGIC a'r lleoliad wedi'u hamlinellu yn [Atodiad A](#).

### **Diogelu plant ac oedolion**

Gwelsom fod gweithdrefnau addas ar waith i amddiffyn plant ac oedolion. Roedd y gweithdrefnau'n gyfredol, yn nodi arweinydd diogelu dynodedig ac yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan. Gwelsom fod siart lif hawdd ei deall a oedd yn cynnwys manylion cyswllt gwasanaethau cymorth lleol ar gael i'r staff yn y dderbynfa ac o amgylch y practis. Roedd diweddariadau i'r polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu yn cael eu cyfleu drwy hyfforddiant a'r bwrdd iechyd lleol. Gwelsom fod ap symudol Gweithdrefnau Diogelu Cymru ar gael i'r staff a bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion.

Gwnaeth pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw esbonio y byddent yn gwybod sut i nodi achosion o gam-drin, gyda phwy y dylent gysylltu pe bai

ganddynt bryder diogelu ac y byddent yn teimlo bod y practis yn eu cefnogi pe byddent yn gwneud hynny.

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

Gwelsom fod y dyfeisiau meddygol a'r cyfarpar clinigol a oedd yn cael eu defnyddio yn y practis mewn cyflwr da ac yn addas at y diben. Gwelsom sut roedd yr holl ddyfeisiau a chyfarpar, gan gynnwys eitemau untro, yn cael eu defnyddio mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw ac arsylwi arnynt yn ystod yr arolygiad yn hyderus wrth ddefnyddio'r cyfarpar, ac roedd y cofnodion hyfforddiant a welsom yn cadarnhau bod gan bob aelod o'r staff gymwysterau addas. Roedd trefniadau ar waith ar gyfer gwasanaethu'r holl gyfarpar a archwiliwyd gennym ac ar gyfer ymateb yn gyflym i fethiant system.

Wrth adolygu'r broses rheoli radiograffau sydd ar waith yn y lleoliad, gwnaethom nodi rhai meysydd roedd angen eu gwella:

- Nid oedd y sgriniau sy'n cael eu defnyddio i ddarllen archwiliadau pelydr-X wedi cael eu calibradu i ddarllen radiograffau
- Gwelsom fod y rheolau lleol yn y diogelu rhag ymbelydredd yn gyfredol. Fodd bynnag, nid oedd y fersiynau o'r rheolau lleol a oedd yn cael eu harddangos ym mhob deintyddfa wedi cael eu diweddarau ers 2023.
- Gwnaethom ganfod anghysondebau o ran graddau delweddu radiograff, roedd hyn yn cynnwys a oedd graddio yn digwydd a ble roedd y graddau hyn yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion.
- Yn ogystal, gwelsom mai yn 2021 y cynhaliwyd yr archwiliadau o raddau ansawdd delweddu radiograffig ddiwethaf.

Ynghyd â'r meysydd uchod i'w gwella, nodwyd gennym nad oedd dosimetrau'n cael eu rhoi i aelodau unigol o'r staff, ac mai dim ond ym mhob ystafell lle'r oedd triniaethau ymbelydredd yn digwydd yr oeddent yn cael eu defnyddio. Gwnaethom awgrymu y dylai'r practis drafod y gofynion ar gyfer dosimetrau â'i Gynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd.

Dylid goruchwyllo cyfarpar radiograffig yn agos er mwyn osgoi niwed i gleifion, staff neu ymwelwyr. Cawsom gadarnhad yn fuan ar ôl yr arolygiad bod y fersiynau cywir o'r rheolau lleol wedi'u harddangos ym mhob meddygfa.

### **Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:**

- Bod yr holl gyfarpar sy'n cael eu defnyddio yn y broses radiograffig yn cael eu galibradu'n gywir
- Bod yr holl ddogfennau'n cael eu cadw'n gyfredol, bod cofnodion cleifion yn cael cwblhau, a bod archwiliadau gofynnol yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

## Effeithiol

### Gofal effeithiol

Gwelsom fod y staff yn asesu'r cleifion ac yn gwneud diagnosis o anghenion y cleifion yn ddiogel. Roedd cofnodion y cleifion a welsom yn dangos tystiolaeth bod triniaethau yn cael eu darparu'n unol ag angen clinigol, ac yn unol â chanllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol. Roedd y staff clinigol y gwnaethom siarad â nhw yn dangos dealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau ac roeddent yn gwybod pryd y dylid gofyn am gyngor proffesiynol perthnasol, pan fo angen.

Gwelsom fod prosesau addas ar waith i gofnodi bod y cleifion yn deall y gweithdrefnau llawfeddygol ac yn cydsynio iddynt, gan gynnwys y rhai ar gyfer y peiriant laser. Gwelsom restrau gwirio clinigol cynhwysfawr a oedd wedi'u diweddarau'n ddiweddar i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

### Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion cyfanswm o saith claf yn ystod ein harolygiad. Roedd y cofnodion yn cael eu cadw mewn system ddiigidol ddiogel yn unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data.

At ei gilydd, roedd y cofnodion a welsom yn rhoi darlun llawn o'r gofal a ddarparwyd i gleifion, a dywedodd pob un o'r ymatebwyr i holiadur AGIC fod eu hanes meddygol wedi'i wirio cyn iddynt gael triniaeth. Roedd y cofnodion a welsom yn cynnwys proses addas o gofnodi cydsyniad ar sail gwybodaeth, siartiau sylfaenol llawn, gwiriadau y tu mewn a'r tu allan i'r geg, ynghyd â chofnod cyfoes o'r triniaethau a ddarparwyd. Gwelsom hefyd fod cofnodi dewis iaith wedi'i gyflwyno'n ddiweddar. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y cofnodion ar gyfer archwiliadau periodontol sylfaenol yn gyson. Nid oedd dau gofnod yn cynnwys yr archwiliadau periodontol sylfaenol, ac nid oedd tri chofnod yn cynnwys y camau dilynol mewn ymateb i'r archwiliad periodontol sylfaenol diweddaraf. Mae peidio â chofnodi archwiliadau periodontol sylfaenol yn peri risg na fydd y clinigwyr yn gallu adnabod a yw clefyd periodontol yn bresennol na phenderfynu ar lefel y driniaeth neu'r ymchwiliad pellach sy'n ofynnol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn eu cadw yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.

## Effeithlon

### Effeithlon

Gwelsom fod y clinigwyr yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth cynhwysfawr a oedd yn diwallu anghenion eu cleifion ar safle addas. Roedd y cleifion yn symud yn effeithlon ar hyd llwybrau trin mewnol ac allanol, gan gynnwys therapydd a hylenydd y practis. Roedd atgyfeiriadau brys yn cael eu cofnodi'n briodol a'u holrhain mewn modd amserol gan y staff. Gwelsom fod apwyntiadau yn cael eu defnyddio'n effeithiol gan aelodau o staff â chymysgedd priodol o sgiliau.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Nodwyd gennym fod strwythurau rheoli clir ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y practis yn rhedeg yn effeithiol er mwyn cyflawni'r canlyniadau gorau i'r cleifion. Dywedodd rheolwr y practis wrthym ei fod yn teimlo bod ganddo'r sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni ei rôl arwain yn effeithiol. Gwelsom fod y rheolwyr yn weladwy a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent fynd at y rheolwyr i drafod pryderon neu welliannau.

Dywedwyd wrthym fod y rhan fwyaf o gyfarfodydd staff yn rhai anffurfiol, ac y cynhaliwyd cyfarfodydd ffurfiol bob mis yn flaenorol. Fodd bynnag, ers 2023, gwelsom fod y cyfarfodydd hyn wedi dod i ben. Mae cyfarfodydd staff ffurfiol rheolaidd yn sicrhau bod gwybodaeth bwysig am y practis yn cael ei chyfleu mewn modd amserol, a bod cofnodion yn cael eu cadw ar gyfer yr aelodau hynny o'r staff a allai gollu'r wybodaeth hon. Gwelsom gofnodion anffurfiol o drafodaethau dros ap negeseuon staff, ond anogir cyfarfodydd ffurfiol.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cyfarfodydd staff ffurfiol eu cynnal ac y caiff cofnodion llawn eu cadw.**

Roedd system archwilio addas yn cael ei defnyddio i nodi, cofnodi a rheoli risgiau, problemau ac unrhyw ffactorau lliniaru. Roedd hyn yn cynnwys rhestr wirio flynyddol i sicrhau bod pob dogfen wedi'i hadolygu'n llawn. Roedd rheolwr y practis yn rhoi gwybod i'r staff am hysbysiadau diogelwch drwy e-bost, ac roedd unrhyw hysbysiadau perthnasol yn cael eu harddangos.

Roedd pob un o bolisiau'r practis yn cael eu cadw ar ffurf copi caled mewn ffolderi a oedd yn cael eu cynnal yn dda. Gwelsom fod y rhain yn glir i'r staff eu canfod a'u darllen. Roedd y polisiau a welsom yn gyfredol ac yn gynhwysfawr, a gwelsom fod y staff yn cael gwybod am newidiadau mewn ffordd effeithiol.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Ar y cyfan, gwelsom amgylchedd gweithio cadarnhaol yn y practis. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwrtais ac yn ddymunol, ac roedd y rhyngweithio a welsom rhwng y staff yn broffesiynol. Roedd y practis yn gweithredu system rota i sicrhau bod nifer priodol o staff wedi'u hyfforddi'n addas yn gweithio ar unrhyw

adeg benodol. Roedd gweithdrefnau ar waith i oruchwylio'r broses o adnewyddu cofrestriadau'r staff â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, ac roedd modd i'r staff fynegi pryderon ynghylch y ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu darparu.

Dywedodd yr holl aelodau staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn hyderus i roi gwybod am bryder, ac y byddai'r practis yn eu trin yn deg pe baent yn gwneud hynny.

Roedd y gweithdrefnau sefydlu a'r arfarniadau'n cael eu goruchwylio gan reolwr y practis ac roedd y dystiolaeth a welsom yn dangos bod y gweithdrefnau hyn yn gadarn.

Gwnaethom adolygu cofnod cyfanswm o 6 aelod o staff allan o'r 14 a oedd yn gweithio yn y practis. Gwelsom gydymffurfiaeth lawn ar draws y cofnodion recriwtio, y dogfennau cofrestru proffesiynol a'r tystysgrifau hyfforddiant.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael amser i ymgymryd â hyfforddiant a'u bod yn cael eu cefnogi i gwblhau hyfforddiant ychwanegol sy'n berthnasol i'w rolau, a oedd yn amlwg yn y cofnodion a welsom. Roedd gan reolwr y practis system addas ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant a pherfformiad staff.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd system briodol ar waith ar gyfer casglu ac adolygu adborth gan gleifion. Roedd ffurflenni adborth ar gael yn y dderbynfa i'r cleifion eu cwblhau, ac roedd y cleifion hefyd yn cael eu hannog i rannu eu barn ar dudalen cyfryngau cymdeithasol y feddygfa a thrwy adolygiadau ar-lein. Dywedodd rheolwr y practis wrthym ei fod yn adolygu'r adborth ar ôl ei dderbyn, a bod hyn yn cael ei drafod â'r staff. Roedd system foddhaol ar waith i gyfleu unrhyw newidiadau a oedd yn cael eu gwneud o ganlyniad i adborth gan gleifion.

Roedd y weithdrefn gwyno wedi'i harddangos yn y dderbynfa ac wedi'i chynnwys yn y canllaw i gleifion. Roedd y polisi yn amlinellu amserlen ddiffiniedig ar gyfer cydnabod cwynion ac ymateb iddynt. Gwelsom mai rheolwr y practis oedd y cyswllt dynodedig a oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion a bod gwybodaeth ar gael am drefniadau eirioli. Roedd manylion AGIC wedi'u cynnwys yn nhaflen gwynion y practis i gleifion. Roedd unrhyw gwynion a oedd yn cael eu gwneud ar lafar yn cael eu cofnodi mewn llyfr yn y dderbynfa a'u huwchgyfeirio i reolwr y practis.

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau proffesiynol mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Gwelsom fod polisi'r practis yn addas a bod hyfforddiant ar gael i'r staff. Er nad oedd unrhyw gwynion diweddar na digwyddiadau yn ymwneud â'r Ddyletswydd Gonestrwydd i ni eu gweld, cawsom sicrwydd fod y prosesau a oedd ar waith yn gadarn.

## Dysgu, gwella ac ymchwil

### Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod dull rhagweithiol o wella ansawdd ar waith a bod yr holl weithgareddau gwella gorfodol yn cael eu cynnal, heblaw am ansawdd delweddau radiograffig, a grybwyllir mewn man arall yn yr adroddiad hwn. Roedd y practis yn cynnal archwiliadau rheolaidd a chynhwysfawr o gofnodion cleifion, gwastraff clinigol, codi a chario, rhoi'r gorau i smygu yn ogystal ag archwiliadau atal a rheoli heintiau. Roedd y practis wedi trefnu y byddai'n cynnal y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth ym mis Mawrth 2026 er mwyn helpu i ysgogi gwelliant parhaus.

## Dull systemau cyfan

### Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cynnal cydberthnasau gwaith da â phartneriaid eraill sy'n rhan o'r system iechyd. Roedd y rhain yn cynnwys y meddyg teulu a'r fferyllfa leol. Gwelsom fod proses briodol ar waith i fonitro a chynnal atgyfeiriadau a oedd yn cyrraedd ac yn gadael y practis.

## 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 y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Roedd y dyddiad wedi mynd heibio ar y masgiau wyneb bag-falf pediatrig ac oedolion ym mhecyn brys y practis.	Gallai cael cyfarpar brys sydd wedi darfod olygu na fyddai'r cyfarpar hwn yn addas i'w ddefnyddio pe bai argyfwng, gan beri risg uniongyrchol i ddiogelwch.	Gwnaeth yr arolygwyr drafod y cyfarpar a oedd wedi darfod â rheolwyr y practis.	Archebodd rheolwr y practis eitemau newydd y diwrnod hwnnw i'w danfon y diwrnod gwaith nesaf  Ychwanegwyd dyddiadau darfod y masg bag-falf at y rhestr wirio bagiau brys.

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Ravenhill

Dyddiad yr arolygiad: 27 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 faterion lle mae angen sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.					

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Ravenhill

Dyddiad yr arolygiad: 27 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.	Dylai gwelliannau barhau i daclusrwydd a threfniadaeth gyffredinol y practis nes bod y gwaith adnewyddu wedi'i gwblhau a bod pob ardal yn daclus ac yn cael ei chynnal a'i chadw i safon briodol.	Rheoliad 22 (2) o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Mae pob ardal o'r practis yn dwt ac yn daclus, mae'r garej bellach yn drefnus ac mae llawer o eitemau wedi'u gwaredu. Roeddem wedi bod yn defnyddio'r garej i storio eitemau yn ystod ein gwaith adeiladu i ychwanegu estyniad newydd at gefn yr eiddo, a oedd yn cynnwys 3 deintyddfa newydd,	Dawn Barrow	1/04/26

				ystafell belydr-x ac ystafell ddihalogi. Nid yw'r ardal hon ar agor i'r cyhoedd. Rydym hefyd yn aros am loceri ar gyfer yr ystafell staff; maent wedi'u harchebu a dylent gyrraedd yn ystod yr wythnosau nesaf.		
2.	Nodwyd gennym nad oedd y practis yn gwaredu'r cyffur a reolir, Midazolam, yn unol â'r gofynion rheoli meddyginiaethau disgwylidig. Rhaid gwaredu cyffuriau a reolir yn gywir er mwyn atal defnydd heb awdurdod neu ddefnydd damweiniol, a allai arwain at niwed.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob meddyginiaeth yn cael ei gwaredu'n briodol.	Rheoliad 13(4)	Yn y gorffennol, roeddem yn gwaredu Midazolam yn unol â chanllawiau'r Bwrdd Iechyd Lleol a'n cwmni gwastraff. Gan ddefnyddio Denkit, y canllaw oedd amsugno'r hylif â gwlân cotwm ac yna rhoi'r botel yn y cynhwysydd gwastraff fferyllol. Byddai'r gwastraff hwn wedyn yn cael ei waredu gan ein	Dawn Barrow	02/02/26

			contractwr gwastraff, a byddai dau aelod o staff yn tystio'r broses. Rydym bellach wedi cael gwybod y dylid mynd â'r cyffur i fferyllfa leol i'w waredu, a gofyn am nodyn trosglwyddo. Rydym wedi ystyried hyn a byddwn yn cyflawni'r weithdrefn hon yn y dyfodol. Mae polisi'r practis wedi'i ddiweddarau.			
3.	<p>Wrth adolygu'r broses rheoli radiograffau sydd ar waith yn y lleoliad, gwnaethom nodi rhai meysydd roedd angen eu gwella:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nid oedd y sgriniau sy'n cael eu defnyddio i ddarllen archwiliadau</li> </ul>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bod yr holl gyfarpar sy'n cael ei ddefnyddio yn y broses radiograffig yn cael ei galibradu'n gywir</li> <li>Bod yr holl ddogfennau'n cael eu cadw'n gyfredol, bod cofnodion cleifion yn</li> </ul>	Rheoliad 13 (2)	Mae pob sgrin gyfrifiadur bellach wedi cael ei chalibradu yn unol â'r system profi patrwm sgrin briodol, ar gyngor ein Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd, ac mae'r profion wedi'u cofnodi.	<p>Dawn Barrow</p> <p>Dawn Barrow</p>	<p>6/02/26</p> <p>28/01/26</p>

<p>pelydr-X wedi cael eu calibradu i ddarllen radiograffau</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Roedd anghysondebau rhwng dyddiadau adolygu'r rheolau lleol ym mhob deintyddfa a'r rheolau lleol yn y ffeil diogelu rhag ymbelydredd. Yn 2023 y cafodd y rheolau lleol yn y deintyddfeydd eu hadolygu ddiwethaf.</li> <li>• Gwnaethom ganfod anghysondebau o ran graddau delweddau radiograff, roedd hyn yn cynnwys a oedd graddio yn digwydd a ble roedd</li> </ul>	<p>cael cwblhau, a bod archwiliadau gofynnol yn cael eu cynnal yn rheolaidd.</p>		<p>Fel y trafodwyd yn ystod yr arolygiad, roeddwn wedi diweddarau'r rheolau lleol ond yn anffodus, nid oeddent wedi'u hargraffu na'u hatodi wrth y peiriannau pelydr-x ar y pryd. Mae hyn bellach wedi'i gwblhau.</p> <p>Mae pob Deintydd, Therapydd a Hylenydd wedi cael gwybod am y canfyddiadau hyn, a gwnaed yn glir bod angen gwirio bod y broses raddio wedi'i chynnal a'i chofnodi yng nghofnodion y claf. Bydd hyn yn cael</p>	<p>Dawn Barrow</p> <p>Dawn Barrow</p>	<p>28/01/26</p> <p>02/02/26</p>
--	--	--	--	---------------------------------------	---------------------------------

<p>y graddau hyn yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yn ogystal, gwelsom mai yn 2021 y cynhaliwyd yr archwiliadau o raddau ansawdd delweddau radiograffig ddiwethaf.</li> </ul> <p>Ynghyd â'r meysydd uchod i'w gwella, nodwyd gennym nad oedd dosimetrau'n cael eu rhoi i aelodau unigol o'r staff, ac mai dim ond ym mhob ystafell lle'r oedd triniaethau ymbelydredd yn digwydd yr oeddent yn cael eu defnyddio. Gwnaethom awgrymu y dylai'r practis drafod y gofynion ar gyfer</p>			<p>ei wirio wrth gynnal archwiliadau.</p> <p>Mae archwiliadau'n cael eu cynnal a'u cofnodi bellach.</p> <p>Rydym wedi trafod hyn â'n Cyngorydd Diogelu rhag Ymbelydredd, ac awgrymodd y dylai'r staff sy'n ymwneud â chymryd radiograffau wisgo monitor am 6 mis ac yna drafod y canlyniadau â'n Cyngorydd Diogelu rhag Ymbelydredd er mwyn penderfynu a oes angen monitro unigol pellach ai peidio. Rydym wedi prynu dosimetrau</p>	Dawn Barrow	10/03/26
--	--	--	--	-------------	----------

	dosimetrau â'i Gyngorydd Diogelu rhag Ymbelydredd.			ychwanegol er mwyn gwneud hyn.		
4.	Gwelsom nad oedd y cofnodion ar gyfer archwiliadau periodontol sylfaenol yn gyson. Nid oedd dau gofnod yn cynnwys yr archwiliadau periodontol sylfaenol, ac nid oedd tri chofnod yn cynnwys y camau dilynol mewn ymateb i'r archwiliad periodontol sylfaenol diweddaraf. Mae peidio â chofnodi archwiliadau periodontol sylfaenol yn peri risg na fydd y clinigwyr yn gallu adnabod a yw clefyd periodontol yn bresennol na phenderfynu ar lefel y	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn eu cadw yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.	Rheoliad 20 (1)	Mae pob deintydd, therapydd a hylenydd wedi cael gwybod am ganfyddiadau AGIC, ac wedi'u cyfarwyddo i wirio cofnodion cleifion i sicrhau bod yr archwiliadau periodontol sylfaenol yn gyfredol ac yn cydymffurfio â chanllawiau Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU. Bydd y Rheolwr cofrestredig yn monitro hyn.	Mr Behrooz Khoshooee	29/01/2026

	driniaeth neu'r ymchwiliad pellach sy'n ofynnol.					
5.	Dywedwyd wrthym fod y rhan fwyaf o gyfarfodydd staff yn rhai anffurfiol, ac y cynhaliwyd cyfarfodydd ffurfiol bob mis yn flaenorol. Fodd bynnag, ers 2023, gwelsom fod y cyfarfodydd hyn wedi dod i ben. Mae cyfarfodydd staff ffurfiol rheolaidd yn sicrhau bod gwybodaeth bwysig am y practis yn cael ei chyfleu mewn modd amserol, a bod cofnodion yn cael eu cadw ar gyfer yr aelodau hynny o'r staff a allai gollu'r wybodaeth hon.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cyfarfodydd staff ffurfiol eu cynnal ac y caiff cofnodion llawn eu cadw.	Rheoliad 16	Mae gennym grŵp WhatsApp er mwyn i'r staff bostio gwybodaeth bwysig, na all aros, ac mae pob aelod o'r staff yn cydnabod eu bod wedi darllen y neges. Rydym wedi cael dau gyfarfod staff ers mis Ionawr bellach, a byddwn yn parhau bob dau fis o hyn ymlaen, mae'r cofnodion yn cael eu cofnodi yn ein llyfrau cyfarfodydd a'u trafod ar ddechrau'r cyfarfod nesaf.	Mr B. Khoshooee/ Mrs Dawn Barrow	25/02/2026

Gwelsom gofnodion anffurfiol o drafodaethau dros ap negeseuon staff, ond anogir cyfarfodydd ffurfiol.					
---	--	--	--	--	--

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau): Behrooz Khoshooee**

**Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig / Prif Ddeintydd**

**Dyddiad: 18/03/2026**