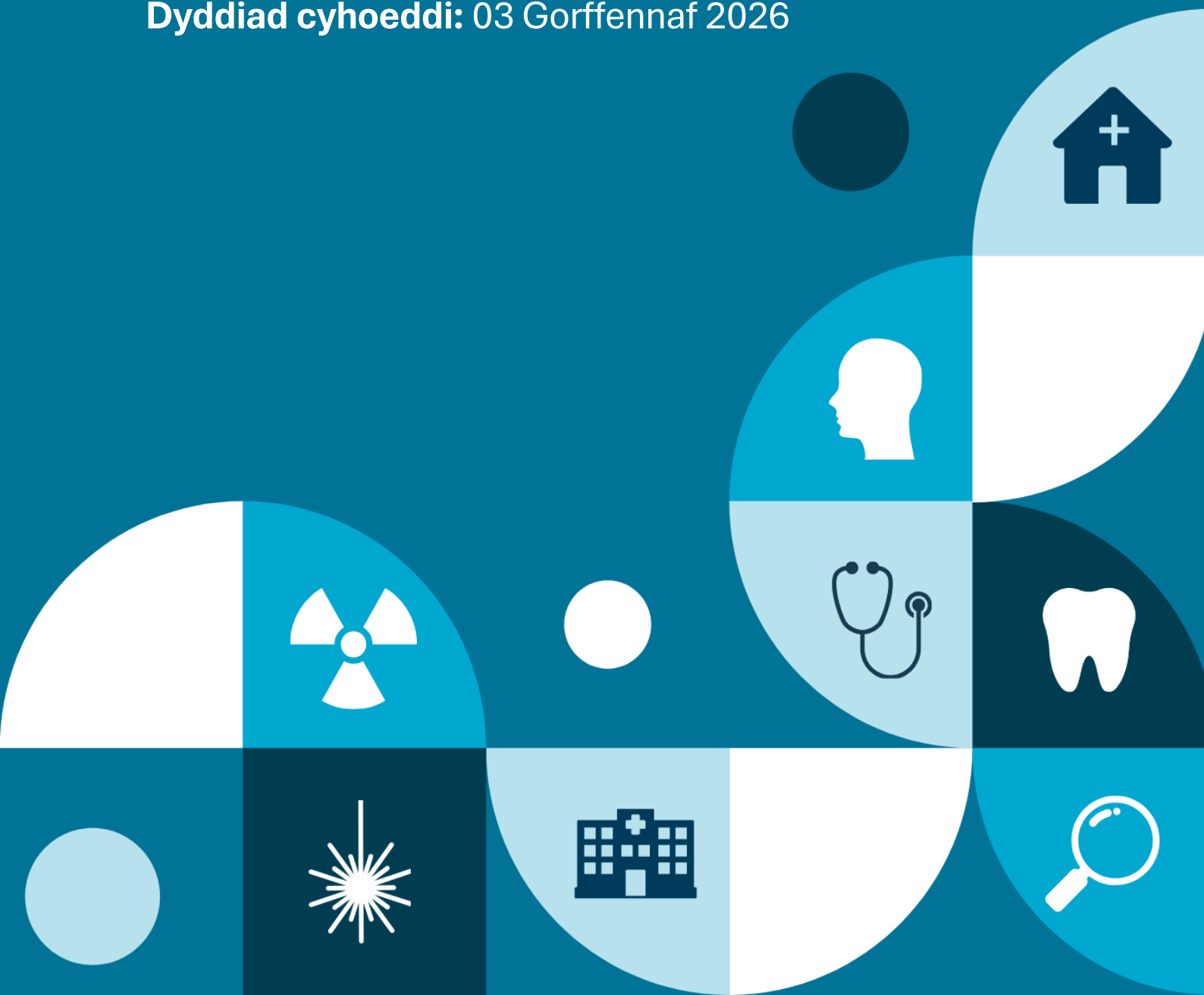


Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis i-Dental Wrecsam, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 02 Ebrill 2026

Dyddiad cyhoeddi: 03 Gorffennaf 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 amgen gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, 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

ISBN Digidol 978-1-83745-744-1

© Hawlfraint y Goron 2026



Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw rheoleiddiwr ac arolygiaeth annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

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 ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

Dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol ac o ansawdd uchel i bawb.

Ein Blaenoriaethau

Rhoi Pobl yn Gyntaf – Byddwn yn canolbwyntio ar y risgiau mwyaf y mae pobl a chymunedau yn eu hwynebu wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.

Dysgu a Gweithio Gyda'n Gilydd – Byddwn yn cydweithio â phartneriaid er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac ysgogi gwelliannau parhaus.

Buddsoddi yn Ein Pobl – Byddwn yn sicrhau bod ein pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u grymuso.

Cymryd Camau sydd o Bwys – Byddwn yn cymryd camau i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd ar gyfer dyfodol Cymru.



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.....	16
4. Y camau nesaf.....	19
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	20
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	21
Atodiad C – Cynllun gwella	22



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 i-Dental, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 02 Ebrill 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd gofal iechyd AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o wyth holiadur. 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 gawsom 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 i-Dental 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 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 roedd mynediad hygyrch da ar y llawr gwaelod.

Roedd amgylchedd y practis yn dawel, 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.

Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth hybu iechyd ar gael i'r cleifion.

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.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Practis i-Dental 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 ac yn allanol, yn cynnwys cyfarpar a oedd yn cael ei wasanaethu'n rheolaidd, ac nid oedd unrhyw beryglon.

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 polisïau, 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.

Gwelsom fod prosesau da ar waith i ddefnyddio cyfarpar pelydr-X ond nodwyd hefyd y gallai dogfennau gael eu rhannu a'u rhoi ar waith yn well.

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

Roedd cofnodion clinigol yn cael eu cadw ac roeddent yn dda iawn ar y cyfan; fodd bynnag, roedd 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 bob wythnos er mwyn sicrhau bod dyddiadau cyfarpar yn gyfredol ac osgoi halogi cyfarpar
- Gallai'r ddogfennaeth hanes meddygol a'r ddogfennaeth ar brofion sgrinio am ganser y geg fod yn fwy manwl a thrylwyr.

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.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom nodi bod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Roedd perchennog y practis a'r prif ddeintydd yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal o safon uchel. Roedd y tîm yn cynnwys pum deintydd cyswllt arall ag arbenigeddau proffesiynol gwahanol ac un rheolwr practis ardal.

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'n rheolaidd a'u diweddarau yn ôl yr angen neu'n cael eu hadolygu'n flynyddol. Roedd y practis yn gwneud defnydd da o systemau electronig er mwyn helpu i reoli a gwella'r gwasanaeth.

Roedd cyfleoedd hyfforddi priodol ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rolau, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad staff.

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

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau rheoli effeithiol yn y practis
- 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 wyth claf 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.

Dyweddodd y cleifion wrthym:

“Mae'r staff i gyd yn gyfeillgar, heb gael unrhyw broblemau erioed â thriniaeth, roedd y deintydd yn amyneddgar iawn ag un o'm plant ac roedd opsiynau triniaeth eraill ar gael.”

“Roedd y staff yn hawdd mynd atynt.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd digon o wybodaeth i gleifion ar gael yn y practis i hyrwyddo byw yn iach ac iechyd da y geg. Gwelsom bosteri am amrywiaeth o bynciau gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu a bwyta'n iach. Roedd gwybodaeth ychwanegol ar gael hefyd am y defnydd o belydr-X yn y practis ac adnabod arwyddion sepsis.

Roedd taflenni gwybodaeth i gleifion ar gael yn hawdd yn yr ystafell aros. Roedd gan y practis ddatganiad o ddiben cyfredol a oedd yn cael ei arddangos ac roedd copi ar gael i'r cleifion ei gadw os oeddent yn dymuno.

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. Roedd drysau solet ym mhob clinig ond gellid clywed sgysiau rhwng y ddau glinig ar y llawr cyntaf. Clywsom

mai dim ond un clinig a oedd yn cael ei ddefnyddio, felly nid oedd hyn yn peri problem. Gwnaethom dderbyn hyn a thrafod atebion posibl pe bai mwy nag un clinig yn cael eu defnyddio.

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 yn garedig gydag urddas a pharch. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym 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, 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 a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol i'w gweld yn yr ardal aros.

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.

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 copiâu papur o gostau triniaethau preifat ar gael yn yr ystafell aros i'r cleifion eu cadw os oeddent yn dymuno.

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. Fodd bynnag, gwnaethom nodi hefyd y byddai oriau agor y ddeintyddfa yn amrywio yn dibynnu ar angen. Clywsom y byddai cleifion a oedd yn ffonio i drefnu apwyntiad yn cael eu dargyfeirio at bractis y GIG a allai ddefnyddio'r system trefnu apwyntiadau heb beri oedi o ran triniaeth.

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. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom gleifion yn cael apwyntiadau o'r fath gan ffonio'r ddeintyddfa yn y bore a chael eu gweld yn ddiweddarach yn ystod y diwrnod.

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 nad oedd neb yn gallu cyfathrebu â chleifion yn Gymraeg yn y practis. At hynny, cwblhawyd un holiadur AGIC yn Gymraeg, a chadarnhaodd yr ymatebydd nad oedd modd cyfathrebu yn Gymraeg.

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 Saesneg yn unig ond roedd arwyddion ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Nid oedd y staff yn ymwybodol o'r fenter 'Cynnig Rhagweithiol' a gwnaethom roi gwybod iddynt sut i gael canllawiau gan y bwrdd iechyd lleol ar roi'r fenter ar waith pe bai unrhyw aelod o'r staff yn dymuno gwneud hynny.

Rhaid i'r rheolwr sicrhau bod y fenter Cynnig Rhagweithiol ar gael i unrhyw aelodau o'r staff sy'n dymuno dysgu Cymraeg.

Hawliau a chydraddoldeb

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 hygyrchedd i gadeiriau olwyn am nad oes unrhyw risiau ar y llawr gwaelod. Mae staff y dderbynfa yn rhannu'r wybodaeth hon â chleifion wrth iddynt drefnu apwyntiadau dros y ffôn fel y gellir sicrhau bod apwyntiadau yn cael eu cynnal yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod os oes angen.

Mae cleifion na allant ddefnyddio'r grisiau yn y practis yn cael apwyntiadau yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod.

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

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

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 angen gwneud rhai addasiadau i'r trefniadau ar gyfer trin a storio deunyddiau fflamadwy. Nodwyd mai cwpwrdd storio pren oedd yn cael ei ddefnyddio at y diben hwn ond rhaid defnyddio un metel. Llwyddwyd i ddatrys hyn yn hawdd am fod cwpwrdd o'r fath ar y safle y gellid ei ddefnyddio'n syth.

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), a bod adroddiad cyfredol wedi'i gwblhau ar gyflwr y gosodiadau trydanol. Nid oes nwy ar y safle.

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 gweithdrefnau derbyniol ar waith i sicrhau bod cyfarpar pelydr-X yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel yn unol â gofynion rheoliadol perthnasol, ac roedd y wybodaeth yn cael ei chadw ar yriant a rennir y staff. Fodd bynnag, nid oedd modd cael gafael ar y deunydd hwn yn hawdd ac nid oedd yn cael ei arddangos yn gyhoeddus. Roedd poster gweledol yn dangos y broses pelydr-X i'w weld yn yr ardal aros ac yn un o'r clinigau, a

oedd yn cael ei ddefnyddio fel y prif glinig. Er nad oedd modd cael gafael ar Weithdrefnau'r Cyflogwr yn syth, daethpwyd o hyd i'r ddogfen wedyn a gwnaethom edrych arni.

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 oruchwylio'r holl archwiliadau clinigol.

Roedd gan y practis ystafell ddynodedig 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.

Roedd y practis yn dilyn gweithdrefnau priodol ar gyfer gwaredu gwastraff. Roedd holl wastraff clinigol y practis yn cael ei storio'n ddiogel y tu allan i'r adeilad mewn ardal â giât a chlo ac roedd mesurau diogelwch priodol ar waith.

Rheoli meddyginiaethau

Cadarnhaodd adolygiad o'r trefniadau rheoli meddyginiaethau fod protocolau cadarn a diogel ar waith ar gyfer trin a storio meddyginiaethau. Fodd bynnag, roedd yn amlwg o'n trafodaethau â'r staff nad oedd pob aelod o'r staff yn gwybod ble roedd y midazolam yn cael ei storio. Felly, anfonodd rheolwr y practis ar adeg ein harolygiad hysbysiad at yr holl staff yn eu hysbysu am leoliad y cyffur.

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.

Gwelsom rywfaint o welliant mewn perthynas â'r cyfarpar adfywio. Gwelsom y canlynol

- Bod y cyfarpar adfywio'n cael ei archwilio bob mis ond dylai gael ei archwilio bob wythnos.

Rhaid i'r rheolwr sicrhau bod yr holl staff yn sicrhau bod y cyfarpar hwn yn cael ei wirio bob wythnos fel yr argymhellir gan Ganllawiau Cyngor Adfywio'r DU 2021.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu cyfredol ar waith a'u bod ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd y staff yn ymwybodol o Weithdrefnau Diogelu Cymru 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 y practis yn cadw 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 Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R).

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.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion 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. Roedd y broses ddogfennu yn amrywio rhwng deintyddion cyswllt roedd y prif ddeintydd a'r rheolwr wedi nodi'r newidiadau arfaethedig hyn. At hynny, er bod y practis yn sgrinio am ganser y geg, nid oedd yr asesiadau hyn yn cael eu dogfennu'n benodol fel profion sgrinio am ganser y geg a byddem yn cynghori'r practis i wneud hynny.

Gwelsom fod hanes meddygol y cleifion yn cael ei wirio a'i gofnodi ar y cyfan yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom, ond roedd rhai anghysondebau rhwng un deintydd cyswllt ac aelodau eraill y tîm.

Rhaid i'r rheolwyr cofrestredig sicrhau bod hanes meddygol y cleifion yn cael ei gwblhau'n gywir, yn gynhwysfawr ac yn gydamserol.

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.

Canmolodd y staff nyrsio yr Academi Hyfforddiant i nyrsys deintyddol yr oedd y practis yn ei defnyddio ac roedd un aelod o'r staff ar fin graddio.

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 holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo 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 dda.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

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.

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. Roedd y practis yn cyflogi staff asiantaeth a staff locwm o bryd i'w gilydd ond roedd yr un prosesau gwirio a dilysu proffesiynol yn cael eu dilyn mewn perthynas â'r staff hyn bob amser.

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, byddai'r rheolwr cofrestredig 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.

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.

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 ymdrin â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Nid oedd pob aelod o'r staff yn gwybod ble roedd y midazolam yn cael ei storio.	Ansicrwydd tra bod claf yn dirywio'n ddifrifol o bosibl.	Cafodd y sefyllfa ei huwchgyfeirio a'i hunioni gan y rheolwr yn ystod ein harolygiad	Anfonodd y rheolwr hysbysiad at bob aelod o'r staff yn eu hysbysu am leoliad y midazolam a lluniodd label y gellid ei weld ar y cyfarpar adfywio a oedd yn nodi ble roedd y midazolam yn cael ei storio
Roedd cynhyrchion COSSH yn cael eu storio mewn cwpwrdd pren dan glo	Dylai sylweddau peryglus gael eu storio mewn cwpwrdd metel dan glo	Gwnaethom siarad â'r rheolwr a gofyn iddo roi sylw i'r mater ar unwaith	Llwyddodd y rheolwr i ddod o hyd i gwpwrdd metel yn yr un ystafell â'r cwpwrdd gwreiddiol a symudwyd y cynnwys yn ystod ein harolygiad.
Roedd dogfennaeth ar y defnydd o gyfarpar pelydr-X yn cael ei storio mewn mannau gwahanol a oedd yn golygu ei bod yn anodd cael gafael arni'n gyflym a'i hadolygu	Rhaid gallu cael gafael yn gyflym ar yr holl ddogfennaeth gysylltiedig a'i hadolygu.	Roedd y rheolwr eisoes wedi nodi bod anghysondeb yn y ffordd roedd dogfennaeth yn cael ei storio.	Yn dilyn hyn, aethpwyd ati i storio'r holl ddogfennaeth mewn un ffolder ar-lein. Cafodd yr holl bosteri perthnasol a gwybodaeth IRMER eu harddangos ym mhob ardal glinigol.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: i-Dental

Dyddiad yr arolygiad: 02 Ebrill 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.				
Canfyddiadau:					

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: i-Dental

Dyddiad yr arolygiad: 02 Ebrill 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. Roedd y rhain yn cynnwys cofnodion o brofion sgrinio am ganser y geg, graddau pelydr-X, y defnydd o dempledi anghyflawn a'r trefniadau ar gyfer adolygu hanes meddygol y cleifion.	Rheoliad 20(1)(a)(i) a (ii)	Hysbyswyd pob deintydd a bydd archwiliadau o nodiadau clinigol yn gwirio cydymffurfiaeth barhaus.	Q. Jaffri	Parhaus
2.	Nid oedd y staff yn gallu cyfathrebu â'r cleifion yn Gymraeg.	Rhaid i'r rheolwr sicrhau bod y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gael i bob aelod o'r staff a allai fod yn awyddus i ddysgu Cymraeg	Bydd cymhelliant y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gael i'r staff i gyd	Q. Jaffri	3 mis

3.	Nid oedd arwyddion ar gael i atgoffa'r cleifion i roi gwybod i'r staff clinigol am unrhyw newidiadau i'w hiechyd neu feddyginiaeth	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion clir i'w gweld i atgoffa'r cleifion i roi gwybod i'r deintydd am unrhyw newidiadau i'w hiechyd neu feddyginiaeth		Mae hysbysiad wedi cael ei arddangos yn ardal aros y cleifion	Q. Jaffri	wedi'i gwblhau
4.	Roedd y cyfarpar adfywio yn cael ei wirio bob mis	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cyfarpar yn cael ei wirio bob wythnos yn unol â chanllawiau'r Cyngor Adfywio		Mae'r cofnodlyfrau bellach wedi cael eu newid fel eu bod yn wythnosol yn hytrach nag yn fisol	Q. Jaffri	wedi'i gwblhau

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth: *G. A. Robinson*

Enw (priflythrennau): Glenn Robinson

Swydd: Rheolwr Ardal

Dyddiad: 18/05/2026