

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

Bamboo Cosmetic Dentistry, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 07 Mai 2026

Dyddiad cyhoeddi: 07 Awst 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 978-1-80853-174-3

© 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 ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud.

Gwrthrychol – rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth.

Pendant – rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws.

Cynhwysol – rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith.

Cymesur – rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae 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.....	11
	Ansawdd Profiad y Claf	11
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	20
4.	Y camau nesaf.....	24
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	27
	Atodiad C – Cynllun gwella	29



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 Bamboo Cosmetic Dentistry, Caerdydd ar 07 Mai 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr gofal iechyd AGIC ac 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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o dri holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd dau gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd y practis fod y cleifion yn cael profiad cadarnhaol wedi'i ategu gan ofal, prosesau cyfathrebu a hygyrchedd o safon dda. Roedd yr adborth gan y cleifion, er yn gyfyngedig, yn gyson gadarnhaol, gyda'r rhai a ymatebodd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' ac yn nodi eu bod wedi cael digon o wybodaeth, eu parchu, a'u cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. Dywedodd y cleifion hefyd ei bod yn hawdd iawn cael apwyntiadau.

Roedd y practis yn darparu ystod dda o wybodaeth i'r cleifion, gan gynnwys deunyddiau hybu iechyd ynghylch iechyd y geg a rhoi'r gorau i smygu. Roedd gwybodaeth allweddol megis costau triniaethau, y datganiad o ddiben a manylion cofrestru ar gael ar y safle ac ar-lein, gan gefnogi tryloywder a dealltwriaeth y cleifion. Gwnaeth y cleifion gadarnhau eu bod wedi cael cyngor priodol ar ôl-ofal a gwybodaeth am eu triniaeth.

Gwelsom fod y staff yn rhyngweithio mewn modd proffesiynol a pharchus a oedd yn canolbwyntio ar y claf. Roedd mesurau ar waith i gefnogi urddas a chyfrinachedd, gan gynnwys defnyddio ardaloedd preifat ar gyfer sgysiau ffôn ac amgylcheddau clinigol diogel.

Roedd y trefniadau ar gyfer cael gofal yn effeithiol, gyda'r cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau'n hawdd a chael gofal brys ar yr un diwrnod, lle bo angen. Roedd y trefniadau cyfathrebu yn cefnogi cynhwysiant, gyda staff Cymraeg eu hiaith ar gael a gwybodaeth yn cael ei darparu yn Gymraeg a Saesneg. Roedd y practis hefyd yn dangos ymrwymiad i gydraddoldeb, gyda pholisïau ar waith ac addasiadau rhesymol ar gael i gefnogi mynediad, gan gynnwys deintyddfa ar y llawr gwaelod.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dywedodd y cleifion eu bod wedi cael profiadau cadarnhaol iawn, gan gynnwys cael eu trin ag urddas a pharch, ynghyd â chyfathrebu clir
- Trefniadau mynediad cryf, gyda'r cleifion yn ei chael hi'n hawdd cael apwyntiadau a gofal brys pan fo angen
- Roedd darpariaeth dda o wybodaeth i'r cleifion ac roedd opsiynau triniaeth, risgiau, costau a gwybodaeth am ôl-ofal yn cael eu cyfleu mewn modd tryloyw.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr amgylchedd yn lân, mewn cyflwr da ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg, ac roedd trefniadau iechyd a diogelwch addas ar waith. Roedd y ddogfennaeth ofynnol, gan gynnwys asesiadau risg, tystysgrifau diogelwch a chofnodion diogelwch tân yn gyfredol, ac roedd tystiolaeth glir o brofion, gwaith cynnal a chadw a hyfforddiant staff rheolaidd.

Roedd y trefniadau atal a rheoli heintiau yn dda ar y cyfan, a gwelsom bolisïau, amserlenni glanhau a phrosesau dihalogi priodol. Roedd cyfarpar diogelu personol addas ar gael i'r staff, ac roedd y cyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer sterileiddio yn cael ei brofi'n rheolaidd a'i ddogfennu'n briodol. Roedd yr adborth gan y cleifion yn ategu'r canfyddiadau hyn, a dywedodd y rhai a ymatebodd fod y practis yn lân a bod mesurau rheoli heintiau yn cael eu dilyn. Fodd bynnag, roedd rhai gwelliannau yn ofynnol, gan gynnwys sicrhau bod y ddogfennaeth COSHH wedi'i threfnu'n glir a mynd i'r afael â risgiau bach yn ymwneud â rheoli heintiau, megis plygiau sinc, y cafwyd gwared arnynt yn ystod yr arolygiad.

Roedd y trefniadau rheoli meddyginiaethau yn briodol ar y cyfan, gyda staff hyfforddedig, cyfarpar brys a systemau ar waith i wirio'r meddyginiaethau a'r cyfarpar. Fodd bynnag, nodwyd bod angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau brys ar gael ar unwaith, gan gynnwys gwella'r ffordd roedd y rhain a Glwcagon yn cael eu storio. Cafodd eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio eu nodi a'u gwaredu ar adeg yr arolygiad. Argymhellwyd y dylid cwblhau hyfforddiant ychwanegol ar ddefnyddio ocsigen hefyd er mwyn cefnogi cymhwysedd y staff ymhellach.

Roedd y trefniadau diogelu yn briodol, gyda pholisïau a oedd yn gyson â'r canllawiau cenedlaethol, arweinydd dynodedig, a staff wedi'u hyfforddi i'r lefel ofynnol. Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol, gan gynnwys ym maes radiograffeg, hefyd yn gryf, gyda pholisïau, trefniadau sicrhau ansawdd a chymorth allanol priodol ar waith. Fodd bynnag, nodwyd rhai bylchau o ran llywodraethu, gan gynnwys diffyg rhestr cyfarpar pelydr-X a lefel isel o wiriadau sicrhau ansawdd ar y cyfarpar gwylio digidol. Yn yr un modd, er bod y defnydd o laserau wedi'i gofrestru'n briodol, nid oedd cofrestr triniaethau ar waith ac roedd angen cyfarpar diogelu newydd.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal yn dda ar y cyfan, ac roeddent yn glir ac yn gynhwysfawr, gan ddangos proses cynllunio gofal ddiogel. Fodd bynnag, nodwyd rhai meysydd i'w gwella, gan gynnwys cofnodi dewis iaith cleifion, sicrhau dulliau sgrinio am ganser y geg seiliedig ar risg, a chwblhau archwiliadau periodontol sylfaenol ar gyfer plant yn unol â'r canllawiau cyfredol.

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

- Sicrhau bod meddyginiaethau a chyfarpar brys yn cael eu storio fel eu bod ar gael ar unwaith, a chryfhau'r trefniadau ar gyfer gwirio eitemau y mae eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio
- Gwella'r systemau llywodraethu, gan gynnwys y ddogfennaeth COSHH, y rhestr cyfarpar pelydr-X, y gofrestr triniaethau laser a sicrwydd ansawdd y cyfarpar delweddu
- Cryfhau'r trefniadau cadw cofnodion clinigol a'r gofal seiliedig ar risg, gan gynnwys cofnodi dewis iaith, cynnal archwiliadau periodontol sylfaenol ar gyfer plant, a sicrhau y cynhelir asesiadau risg canser y geg wedi'u teilwra at yr unigolyn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yn cynnal amgylchedd glân a diogel ac roedd trefniadau iechyd a diogelwch, diogelwch tân a rheoli heintiau cadarn ar waith
- Roedd y staff wedi'u hyfforddi'n dda ac yn wybodus, roedd trefniadau diogelu effeithiol ar waith ac roedd gofal a chofnodion y cleifion yn cael eu rheoli'n briodol ar y cyfan.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr adborth gan y staff yn gadarnhaol iawn, gyda'r ymatebwyr yn nodi eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda, eu bod wedi'u hyfforddi'n briodol, a'u bod yn gallu ymdopi â gofynion eu rolau. Roedd y staff yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn ei roi, a byddent yn argymhell y practis fel rhywle i weithio a chael gofal. Roedd pwyslais cryf ar ofal sy'n canolbwyntio ar y claf, a gwnaeth y staff gadarnhau bod urddas a phreifatrwydd y cleifion, a'r broses o'u cynnwys wrth wneud penderfyniadau, yn cael eu blaenoriaethu'n gyson.

Roedd gan y practis strwythur sefydliadol clir, ynghyd â rolau a chyfrifoldebau diffiniedig yr oedd y staff yn eu deall. Roedd y trefniadau llywodraethu yn effeithiol ar gyfer practis o'r maint hwn, ac roedd systemau priodol ar waith i reoli risgiau, adolygu polisïau ac ymateb i rybuddion diogelwch. Roedd y defnydd o system gydymffurfio electronig a goruchwyliaeth gan reolwr cydymffurfio yn cefnogi'r gweithgarwch monitro a sicrwydd. Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd, arfarniadau staff a threfniadau hyfforddi yn cryfhau'r prosesau cyfathrebu, goruchwyllo a datblygu'r gweithlu ymhellach.

Roedd trefniadau'r gweithlu yn gadarn, ac roedd nifer digonol o staff wedi'u hyfforddi'n addas yn cael eu cyflogi. Roedd y prosesau recriwtio, y trefniadau sefydlu a datblygiad proffesiynol parhaus yn cael eu rheoli'n dda. Roedd y practis yn hyrwyddo diwylliant cadarnhaol ac agored, a dywedodd y staff eu bod yn teimlo'n hyderus i godi pryderon, a'u bod yn cael eu cefnogi i wneud hynny drwy bolisïau a phrosesau sefydledig.

Roedd gan y practis sawl dull ar waith i gasglu adborth gan gleifion a monitro profiad y claf, gan gynnwys holiaduron ac adolygiadau ar-lein. Roedd y gweithdrefnau cwyno yn glir, yn hygyrch ac wedi'u strwythuro'n dda, gydag amserlenni a phrosesau uwchgyfeirio diffiniedig. Fodd bynnag, er bod adborth a chwynion yn cael eu casglu a'u cofnodi, prin oedd y dystiolaeth o ddull systematig o ddadansoddi themâu a dangos sut roedd gwersi a ddysgwyd yn cael eu defnyddio i ysgogi gwelliannau.

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

- Gweithredu dull strwythuredig o ddadansoddi adborth a chwynion, gan sicrhau bod themâu'n cael eu nodi a'u defnyddio i ysgogi gwelliannau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Diwylliant cadarnhaol ymhlith y staff, gyda'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu hyfforddi'n dda, ac yn hyderus wrth ddarparu gofal o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar y claf.
- Strwythur arwain a llywodraethu clir, ynghyd â systemau effeithiol ar gyfer rheoli polisïau, risgiau a rybuddion diogelwch

- Trefniadau cryf o ran y gweithlu, gan gynnwys prosesau recriwtio, hyfforddi a gwerthuso priodol a chyfathrebu agored.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd yr adborth gan y tri chlaf a ymatebodd yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd y rhai a ymatebodd fod y gwasanaeth yn 'dda iawn', gan nodi profiadau cadarnhaol mewn perthynas â mynediad, gofal, cyfathrebu a glendid. Roedd y cleifion yn teimlo eu bod wedi cael digon o wybodaeth, eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a'u cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod amrywiaeth dda o wybodaeth i gleifion ar gael yn ardal y dderbynfa a'r ystafell aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu, iechyd y geg a gofal ataliol. Roedd gan y practis daflen wybodaeth i gleifion a datganiad o ddiben boddhaol, a oedd ar gael ar wefan y practis, yn ogystal â gwybodaeth am brisiau triniaethau.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi rhoi cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd da yn y geg.

Roedd enwau'r clinigwyr ac aelodau eraill o'r staff, a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos yn ardal aros y practis. Gwnaethom nodi bod tystysgrifau cofrestru swyddogol AGIC ar gyfer y rheolwr cofrestredig a'r lleoliad wedi'u harddangos yn y dderbynfa. Roedd rhif ffôn ac oriau agor y practis, ynghyd â manylion brys y tu allan i oriau i'w gweld yn glir wrth fynedfa'r practis.

Gofal urddasol a pharchus

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

Gwelsom fod polisi cyfrinachedd ar waith yr oedd pob aelod o'r staff wedi'i ddarllen. Roedd prif ddesg y dderbynfa yn yr ardal aros; fodd bynnag, roedd pob galwad ffôn yn cael ei chymryd yn y swyddfa i fyny'r grisiau, gan alluogi'r staff i gael sgysiau cyfrinachol dros y ffôn. Roedd drysau solet yn arwain at yr ardaloedd clinigol a'r deintyddfeydd, ac roeddent yn cael eu cadw ar gau pan fyddai cleifion yn cael eu trin.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

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

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

Amserol

Gofal amserol

Roedd y lleoliad yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb wrth y dderbynfa. Clywsom y llinellau ffôn yn gweithio'n effeithiol ar y diwrnod.

Dywedwyd wrthym fod cleifion fel arfer yn aros oddeutu wythnos neu ddwy rhwng pob apwyntiad am driniaeth. Rhoddir gwybod i'r cleifion y gallant drefnu apwyntiadau brys drwy ffonio'r practis yn y bore, a dywedwyd wrthym y gallant gael eu gweld ar y diwrnod fel arfer.

Roedd y staff a oedd yn gweithio yn y deintyddfeydd yn rhoi gwybod i staff y dderbynfa am unrhyw oedi. Dywedwyd wrthym y byddai staff y dderbynfa wedyn yn rhoi gwybod i'r cleifion ar lafar ac yn cynnig aildrefnu eu hapwyntiad. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC ei bod yn 'hawdd iawn' cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedwyd wrthym fod dau aelod o'r staff yn siarad Cymraeg yn rhugl, gan roi sicrwydd y gallai'r cleifion gyfathrebu yn Gymraeg os oeddent yn dymuno. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai cleifion y mae angen cymorth cyfathrebu mewn ieithoedd eraill arnynt fel arfer yn trefnu eu dehonglydd eu hunain, er enghraifft drwy ddod ag aelod o'r teulu i'r practis. Ar achlysuron o'r fath, dylai'r practis sicrhau ei hun bod y trefniadau hyn yn briodol i gefnogi dealltwriaeth a chydysyniad dilys y claf, ac ystyried defnyddio gwasanaethau cyfieithu proffesiynol lle bo angen.

Gwelsom wybodaeth i gleifion a oedd ar gael yn Gymraeg a Saesneg yn ogystal ag mewn print bras. Byddai cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol yn cael gwybodaeth drwy lythyr a byddai'r staff yn cysylltu â nhw dros y ffôn pe bai angen.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd gan y practis bolisi digonol a chyfredol ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb ac

amrywiaeth. Dywedodd y staff wrthym fod enwau a/neu ragenwau a ffefrir yn cael eu nodi yng nghofnodion y cleifion er mwyn sicrhau bod pob claf yn cael ei drin â pharch ac mewn ffordd gyfartal.

Gwelsom fod addasiadau rhesymol ar waith yn y practis i sicrhau bod y lleoliad yn hygyrch i bawb. Roedd y cyfleusterau toiled wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Er bod y rhan fwyaf o'r deintyddfeydd wedi'u lleoli ar lawr uchaf y lleoliad, roedd gan y lleoliad un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod a fyddai'n cael ei defnyddio gan gleifion ag anawsterau symudedd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd ardaloedd allanol a mewnol y practis yn ymddangos yn lân ac yn daclus heb unrhyw beryglon amlwg.

Roedd un ardal aros ar gael, ac roedd o faint priodol ar gyfer y lleoliad. Roedd ystafell staff ar gael ar gyfer egwylliau cinio ac roedd loceri ar gael i'r staff storio eu heiddo.

Roedd tystysgrif atebolrwydd cyflogwr a thystysgrif atebolrwydd cyhoeddus wedi'u harddangos yn yr ystafell aros. Gwelsom fod y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da a bod eitemau untro yn cael eu defnyddio lle y bo'n briodol.

Gwelsom fod polisi iechyd a diogelwch ar waith ynghyd ag asesiad risg iechyd a diogelwch. Roedd poster yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch wedi'i arddangos yn y swyddfa ar y llawr gwaelod, y swyddfa i fyny'r grisiau a'r gegin, ac roedd y manylion allweddol wedi'u cwblhau ar bob poster.

Gwelsom dystiolaeth o gofnodion diogelwch nwy, profion bob pum mlynedd o'r gwifrau sefydlog a phroffion dyfeisiau cludadwy.

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth diogelwch tân a gwelsom fod contractau cynnal a chadw digonol ar waith. Roedd diffoddwyr tân ar gael o gwmpas yr adeilad ac roeddent wedi cael eu gwasanaethu o fewn y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom arwyddion priodol wedi'u harddangos a thystiolaeth o ymarferion tân rheolaidd. Roedd profion o'r larymau tân wedi'u cofnodi, ac roedd y goleuadau brys yn cael eu profi'n rheolaidd. Gwelsom arwyddion yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle, yn unol â'r ddeddfwriaeth gyfredol.

Gwnaethom edrych ar yr asesiad risg tân a gwelsom ei fod wedi cael ei adolygu bob blwyddyn. Hefyd, gwelsom fod gan bob aelod o'r staff dystysgrif gyfredol i ddangos ei fod wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch.

Gwelsom fod cynllun parhad busnes ar waith i sicrhau parhad y gwasanaethau a ddarperir a gofal diogel i'r cleifion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

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

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael yn hwylus i bob aelod o'r staff. Roedd gan y practis gyfleusterau hylendid dwylo addas ar gael ym mhob deintyddfa ac yn y toiledau. Dywedwyd wrthym fod cymorth lechyd Galwedigaethol priodol ar gael i'r staff pe bai angen.

Roedd ystafell ddynodedig yn y practis ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol. Roedd prosesau a chyfarpar priodol ar waith i gludo offer o gwmpas y practis yn ddiogel.

Gwelsom fod y cyfarpar dihalogi yn cael ei brofi'n rheolaidd a'i ddefnyddio'n ddiogel. Gwelsom dystiolaeth o gofnodion dyddiol yn y cofnodlyfrau a dywedwyd wrthym fod gwybodaeth yn cael ei lawrlwytho'n rheolaidd o'r awtoclafau.

Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau a bod y practis wedi llunio cynllun gweithredu atal a rheoli heintiau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Gwelsom fod contract priodol ar waith yn y practis ar gyfer ymdrin â gwastraff a'i waredu, gan gynnwys gwastraff clinigol. Roedd y practis yn defnyddio bin gwastraff clinigol a oedd wedi'i leoli yng nghefn y safle.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymdrin yn ddiogel â sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH). Fodd bynnag, nid oedd y ffolderi COSHH yn cynnwys mynegai, gan ei gwneud yn anodd dod o hyd i ddeunyddiau neu gynhyrchion penodol. Er bod cod lliw yn cael ei ddefnyddio ar gyfer y ffolderi, nid oeddent wedi'u labelu'n glir.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y ffolderi COSHH yn cael eu labelu'n glir a'u bod yn cynnwys mynegai cyfredol i alluogi'r staff i ddod o hyd i wybodaeth diogelwch berthnasol ar gyfer pob sylwedd yn gyflym ac yn hawdd.

Dywedodd y rhai a ymatebodd i holiadur AGIC fod y practis yn 'lân iawn' ac roedd pob un ohonynt yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod plygiau ar gael o hyd yn y sinciau yn Neintyddfeydd 4 a 5, a all gyflwyno risg o ran atal a rheoli heintiau gan y gallent ganiatáu i ddŵr gronni a dal bacteria. Cawsant eu tynnu oddi yno ar ddiwrnod yr arolygiad.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau addas ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd y practis yn arddangos arwyddion clir ym mhob rhan o'r safle yn nodi lleoliad y cyfarpar brys.

Roedd meddyginiaethau a chyfarpar brys yn cael eu storio mewn cwpwrdd dan glo mewn ardal anghlinigol yn y practis. Dywedodd y staff fod y cabinet yn cael ei gadw dan glo oherwydd ei leoliad, gan y gallai cleifion ei agor ac nad oedd o fewn golwg uniongyrchol staff y dderbynfa. Gwnaethom gynghori, er bod diogelwch yn bwysig, y dylid storio meddyginiaethau brys mewn ffordd sy'n sicrhau eu bod ar gael ar unwaith pe bai argyfwng meddygol. Ymdriniwyd â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad, a symudwyd y meddyginiaethau a'r cyfarpar brys i leoliad mwy addas. Cafodd yr holl arwyddion perthnasol eu diweddarau, a rhoddwyd gwybod i'r staff am y trefniadau storio diwygiedig.

Roedd y bag argyfwng meddygol yn gyflawn ac yn cynnwys yr ystod briodol o gyfarpar. Roedd system ar waith i wirio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio. Fodd bynnag, gwelsom dabledi glwcos yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio yn y bag brys ac yn Neintyddfa 1. Cafwyd gwared arnynt ar unwaith.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob meddyginiaeth frys yn cael ei gwirio'n rheolaidd a bod unrhyw eitemau sydd wedi dar fod yn cael eu nodi a'u gwaredu'n brydlon. Dylid cryfhau'r gwiriadau stoc rheolaidd er mwyn atal eitemau y mae eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio, megis tabledi glwcos, rhag cael eu storio yn y bagiau brys a'r deintyddfeydd.

Gwelsom fod Glwcagon yn cael ei storio mewn oergell dan glo. Gwnaethom gynghori'r practis y gallai'r trefniant hwn achosi oedi cyn y gellid ei ddefnyddio mewn argyfwng.

Dylai'r practis sicrhau bod Glwcagon yn cael ei storio mewn modd sy'n sicrhau ei fod ar gael ar unwaith pe bai argyfwng. Gallai hyn gynnwys cadw'r oergell heb ei chloi neu storio'r feddyginiaeth y tu allan i'r oergell, yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr a'r arferion gorau.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar ddefnyddio silindrau ocsigen fel rhan o'u hyfforddiant blynyddol ar adfywio cardiopwlmonaidd. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylai'r staff hefyd gwblhau hyfforddiant ar-lein BOC er mwyn cryfhau eu gwybodaeth a'u cymhwysedd ymhellach.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar-lein BOC ar ddefnyddio ocsigen, yn ogystal â'r hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd presennol, er mwyn gwella eu cymhwysedd a'u hyder wrth ddefnyddio cyfarpar ocsigen yn ddiogel.

Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol, ac roedd gan y lleoliad bolisi argyfyngau meddygol ar waith.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom dystiolaeth bod polisi diogelu cyfredol ar waith yn y practis. Roedd hyn yn unol â Gweithdrefnau Diogelu Cymru ac yn cynnwys y manylion cyswllt allanol perthnasol ar gyfer timau diogelu lleol. Roedd arweinydd diogelu dynodedig yn y lleoliad. Roedd y staff yn ymwybodol o'r cymorth sydd ar gael iddynt pe bai ganddynt

bryder am ddiogelu.

Gwnaethom edrych ar y cofnodion hyfforddiant ar ddiogelu a gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu hyd at lefel briodol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Cadarnhaodd y staff eu bod wedi cael hyfforddiant priodol er mwyn sicrhau eu bod yn gallu gweithredu'r cyfarpar yn ddiogel. Roedd trefniadau ar waith hefyd i ymateb yn brydlon i fethiant darn o gyfarpar, ac roedd yr amserlenni cynnal a chadw a gwasanaethu, gan gynnwys ar gyfer y cywasgydd, yn gyfredol.

Roedd trefniadau priodol i'w gweld yn y practis i'w helpu i ddefnyddio ymbelydredd ïoneiddio yn ddiogel. Roedd tystiolaeth o gymorth gan Arbenigwyr Ffiseg Feddygol, ac roedd polisïau, gweithdrefnau a phrotocolau cynhwysfawr y cyflogwr ar waith. Roedd y rhain yn ymdrin â gofynion allweddol megis adnabod cleifion, hawliau deiliaid dyletswyddau, cyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiadau, gwerthuso clinigol, cyfleu risgiau a manteision, a rheoli cysylltiadau anfwriadol.

Roedd y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau fel deiliaid dyletswydd, ac roedd deintyddion a nyrsys sydd wedi'u hyfforddi'n briodol yn cyflawni dyletswyddau radiograffeg. Roedd cymhwysedd a maes ymarfer y staff yn cael eu hadolygu'n flynyddol, ac roedd hawl i ymarfer yn cael ei gadarnhau'n unigol. Roedd gwerthusiadau clinigol o belydrau-X yn cael eu cwblhau'n briodol, ac roedd canfyddiadau damweiniol yn cael eu rheoli drwy brosesau mewnol sefydledig.

Roedd trefniadau sicrhau ansawdd ar waith ar gyfer diogelwch ymbelydredd, gan gynnwys profi cyfarpar, adolygu ansawdd delweddau a phrosesau archwilio. Roedd y practis wedi rhoi adnoddau gwella ansawdd cydnabyddedig ar waith i gefnogi ymarfer da.

Er bod prosesau sicrhau ansawdd ar waith, nid oeddent yn cynnwys gwirio'r cyfleusterau gwylio (er enghraifft, gwirio perfformiad y sgrin fonitro gan ddefnyddio patrymau profi diagnostig cydnabyddedig).

Rhaid i'r practis gryfhau ei raglen sicrhau ansawdd drwy gynnwys gwiriadau rheolaidd o'r cyfleusterau gwylio digidol, megis perfformiad y sgrin fonitro, er mwyn sicrhau ansawdd delweddau diagnostig cyson.

Roedd y practis wedi'i gofrestru gyda'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ac wedi cwblhau asesiad risg ymbelydredd. Roedd dogfennaeth ategol, gan gynnwys y rheolau lleol, manylion y Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd a'r Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd, a chofnodion profi cyfarpar, ar gael ac yn hygyrch i'r staff.

Er bod diogelwch ymbelydredd yn cael ei reoli'n dda yn gyffredinol, nodwyd nad oedd rhestr cyfarpar pelydr-X ar gael adeg yr arolygiad, gan gynnwys manylion allweddol

megis y gwneuthurwr, rhif y model, y rhif cyfresol a'r dyddiadau gweithgynhyrchu a gosod.

Rhaid i'r practis ddatblygu a chynnal rhestr cyfarpar gynhwysfawr a chyfredol o'r holl gyfarpar pelydr-X, gan gynnwys manylion y gwneuthurwr, rhifau model a chyfresol, a'r dyddiadau gosod, yn unol â'r gofynion rheoleiddio.

Cadarnhaodd y practis fod laser Dosbarth 4 yn cael ei ddefnyddio, a oedd wedi'i gofrestru'n briodol gydag AGIC. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd cofrestr triniaethau laser cleifion yn cael ei defnyddio na'i chynnal ar hyn o bryd. Yn ogystal, gwelsom fod y sbectol amddiffynnol ar gyfer triniaethau laser yn dirywio. Cymerodd y practis gamau ar unwaith i fynd i'r afael â hyn drwy archebu sbectol newydd ar ddiwrnod yr arolygiad a darparu tystiolaeth i AGIC.

Rhaid i'r practis sicrhau bod cofrestr triniaethau cleifion yn cael ei rhoi ar waith a'i chadw'n gyfredol ar gyfer pob triniaeth laser er mwyn cefnogi arferion diogel a chydymffurfiaeth â gofynion rheoleiddio. Dylai'r practis hefyd sicrhau bod yr holl gyfarpar amddiffynnol yn cael ei wirio'n rheolaidd a'i gadw mewn cyflwr da, a bod system ar waith i fonitro a newid y cyfarpar yn rheolaidd yn ôl yr angen.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd trefniadau boddhaol ar waith ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u dogfennu yn y datganiad o ddiben ac mewn polisiâu a gweithdrefnau.

Cofnodion cleifion

Edrychwyd ar sampl o gofnodion wyth claf. Ar y cyfan, gwelwyd tystiolaeth bod cofnodion clinigol yn cael eu cadw, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion. Roedd pob cofnod wedi'i deilwra at yr unigolyn ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol a'r rheswm dros yr apwyntiad. Roedd y cofnodion yn glir, yn hawdd eu darllen ac o ansawdd da. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd dewisiadau iaith yn cael eu cofnodi.

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

Nodwyd gennym fod gwiriadau meinwe meddal yn cael eu cynnal fel rhan o'r archwiliadau rheolaidd; fodd bynnag, nid oedd y rhain yn cael eu cysylltu'n gyson â ffactorau risg cleifion unigol, megis statws smygu. O ganlyniad, nid oedd cleifion yn cael asesiad risg canser y geg wedi'i deilwra at yr unigolyn.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y broses o sgrinio am ganser y geg yn cael ei hategu gan ddull sy'n seiliedig ar risg. Dylai hyn gynnwys adnabod a chofnodi ffactorau risg perthnasol yn rheolaidd, megis smygu ac yfed alcohol, a defnyddio'r wybodaeth hon i lywio a chyfleu asesiadau wedi'u teilwra at yr unigolyn o risg canser y geg i gleifion.

Gwelsom nad oedd Archwiliadau Periodontol Sylfaenol ar gyfer plant yn cael eu cynnal yn y practis. Gallai hyn gyfyngu ar y gallu i adnabod a monitro iechyd periodontol yn gynnar ymhlith cleifion iau.

Rhaid i'r practis sicrhau bod Archwiliadau Periodontol Sylfaenol yn cael eu cwblhau yn unol â'r canllawiau cyfredol, er enghraifft canllawiau Cymdeithas Periodontoleg Prydain, er mwyn cefnogi asesiadau effeithiol a helpu'r practis i reoli iechyd y geg yn barhaus.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Rhoddodd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC ymatebion cadarnhaol.

Roedd yr aelodau o staff a ymatebodd yn teimlo bod y practis yn cyflogi staff a oedd wedi cael hyfforddiant addas a'u bod yn gallu ymdopi â gofynion amrywiol eu rôl. Cadarnhaodd y staff eu bod wedi cael arfarniad blynyddol hefyd.

Roedd y staff yn cytuno bod gofal cleifion yn brif flaenoriaeth a'u bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a ddarperir. Byddai'r aelodau o staff a ymatebodd yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo ac roeddent yn cytuno y byddent yn hapus i ffrind neu berthynas gael y safon o ofal a ddarperir yn y practis.

Cadarnhaodd y staff fod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal a bod cleifion bob amser yn cael gwybodaeth am benderfyniadau am eu gofal a'u cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

Dywedodd un aelod o'r staff:

“Mae'r practis yn dda iawn am sicrhau bod yr holl wybodaeth berthnasol yn cael ei chasglu ar gyfer cleifion sy'n cael unrhyw driniaeth. Mae'r staff yn ymfalchïo yn y gwasanaeth cwsmeriaid a ddarperir ac yn teimlo bod hynny'n cael ei adlewyrchu yn y sgoriau rhagorol ar lwyfannau megis Trustpilot.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythur rheoli clir ac effeithiol ar waith. Roedd dogfennaeth yn amlinellu'r strwythur ar gael, ac roedd y staff yn dangos ymwybyddiaeth o'r rolau a'r cyfrifoldebau o fewn y practis.

Roedd datganiad ysgrifenedig o ddiben ar waith, a oedd yn cynnwys y wybodaeth ofynnol ac a oedd wedi cael ei adolygu o fewn y flwyddyn ddiwethaf.

Nid oedd y practis wedi mabwysiadu dulliau datblygu tîm allanol yn ffurfiol, megis y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth neu Gynllun Arferion Da Cymdeithas Deintyddol Prydain. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth o fatrics hyfforddiant mewnol a oedd yn cael ei ddefnyddio i gefnogi datblygiad proffesiynol parhaus y staff ac i nodi anghenion hyfforddi.

Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal bob mis a'u dogfennu. Dywedodd y staff wrthym fod cyfarfodydd ychwanegol yn cael eu trefnu yn ôl yr angen i fynd i'r afael â materion sy'n dod i'r amlwg. Roedd cofnodion yn cael eu cymryd mewn cyfarfodydd, ac er bod diweddariadau llafar fel arfer yn cael eu darparu i'r staff nad oeddent yn gallu

mynychu, roedd cofnodion ysgrifenedig ar gael i'w rhannu yn ôl y gofyn. Yn gyffredinol, roedd cyfarfodydd yn cael eu trefnu i sicrhau bod cynifer o staff â phosibl yn bresennol.

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau llywodraethu effeithiol, gyda threfniadau arwain ac atebolrwydd priodol ar waith ar gyfer practis o'r maint a'r cymhlethdod hwn. Dangosodd yr arweinwyr y sgiliau, y wybodaeth a'r profiad angenrheidiol i gyflawni eu rolau.

Roedd systemau clir ar waith ar gyfer nodi, cofnodi a rheoli risgiau. Roedd rheolwr cydymffurfiaeth yn gyfrifol am gysylltu â'r tîm cydymffurfiaeth ehangach a sicrhau bod archwiliadau ac asesiadau risg yn cael eu cwblhau. Roedd rhybuddion diogelwch, gan gynnwys y rhai gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd a Llywodraeth Cymru, yn cael eu rheoli drwy system electronig (iComply). Roedd rhybuddion yn cael eu hadolygu a'u cofnodi i ddangos eu bod wedi'u cydnabod a gweithredu arnynt lle bo'n berthnasol.

Roedd y practis yn cadw cofrestr o bolisiâu a gweithdrefnau, a oedd ar gael i'r staff yn electronig. Roedd cyfrifiadur ar gael i'r staff er mwyn adolygu'r dogfennau hyn. Roedd y polisiâu'n cael eu hadolygu'n rheolaidd, gyda phroses adolygu flynyddol ffurfiol ar waith, ac yn cael eu diweddarau yn ôl yr angen.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod gan y practis drefniadau priodol ar waith i sicrhau bod digon o staff wedi'u hyfforddi ac yn meddu ar gymwysterau addas ar gael i ddiwallu anghenion y gwasanaeth. Roedd lefelau staffio yn cael eu rheoli drwy ddefnyddio system cydymffurfiaeth electronig a goruchwyliaeth gan reolwr cydymffurfiaeth dynodedig.

Nid oedd y practis yn cyflogi staff dros dro na staff asiantaeth ac yn lle hynny roedd yn dibynnu ar aelodau sefydledig y tîm i gyflenwi bo angen. Roedd hyn yn cefnogi parhad gofal a chysondeb wrth ddarparu gwasanaethau.

Roedd y darparwr yn sicrhau bod y staff yn cynnal eu cofrestriad gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol drwy ariannu ffioedd cofrestru a monitro gofynion datblygiad proffesiynol parhaus.

Roedd diwylliant cadarnhaol ac agored ar waith yn y practis, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu mynegi pryderon. Gallai'r staff uwchgyfeirio materion yn uniongyrchol at y rheolwyr neu eu cyfleu o fewn y tîm ehangach. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i gefnogi'r broses hon.

Roedd systemau priodol ar waith i helpu i hyfforddi, goruchwyllo ac arfarnu'r staff. Roedd arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal, ac roedd y staff yn gweithio o fewn rolau wedi'u diffinio'n glir, gyda nyrsys deintyddol yn cefnogi clinigwyr yn ystod triniaethau. Roedd staff dan hyfforddiant yn cael eu goruchwyllo'n briodol ac nid oeddent yn cael eu gadael i weithio'n annibynnol. Roedd y practis yn cyflogi tri

hyfforddai a oedd yn cael eu cefnogi drwy ddarparwr hyfforddiant allanol, gyda chyfathrebu rheolaidd rhwng y darparwr a'r practis ynghylch eu cynnydd.

Roedd trefniadau sefydlu strwythuredig ar waith, gan gynnwys cyfnod prawf o chwe mis a'r defnydd o dempled sefydlu. Roedd staff newydd yn cael eu cyflwyno i amgylchedd y practis, aelodau'r tîm a gwybodaeth diogelwch allweddol, gan gynnwys cyfarpar brys.

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a oedd yn cael eu cynnal ar gyfer unrhyw aelodau newydd o'r staff. Roedd hyn yn cynnwys cadarnhau geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Dangosodd y practis fod nifer o systemau ar waith i gasglu adborth gan gleifion, gan gynnwys ffurflenni sylwadau cleifion, holiaduron a llwyfannau ar-lein megis Google a Trustpilot. Gwnaethom hefyd sylwi ar nodwedd ar wefan y practis a oedd yn dangos adolygiadau gan gleifion. Roedd trefniadau ar waith i gefnogi mynediad ar gyfer amrywiaeth o gleifion, gydag opsiynau papur ac ar-lein ar gael, a allai helpu'r rhai ag anghenion gwahanol i roi adborth. Dywedodd y practis wrthym fod adborth o bob ffynhonnell yn cael ei adolygu a'i ddadansoddi er mwyn monitro profiad y claf a llywio'r broses o ddarparu gwasanaethau.

Fodd bynnag, ni welsom wybodaeth yn cael ei harddangos yn y practis i ddangos sut roedd adborth wedi cael ei ddefnyddio i ysgogi gwelliannau. Er bod y practis yn gallu disgrifio enghreifftiau o newidiadau a wnaed mewn ymateb i adborth, megis gwella amgylchedd yr ardal aros yn dilyn sylwadau ei fod yn teimlo'n anneniadol, nid oedd y newidiadau hyn wedi cael eu cyfleu'n glir i'r cleifion. Dylai'r practis ystyried gweithredu dull gweladwy "Dywedoch chi, gwnaethom ni" er mwyn dangos sut mae adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i lywio gwelliannau ac i annog ymgysylltiad parhaus.

Dywedodd y practis na fu unrhyw ddigwyddiadau yr oedd angen ymchwilio iddynt nac a arweiniodd at newidiadau i'r gwasanaeth

Roedd gan y practis weithdrefn gwyno glir a hygyrch ar gael yn Gymraeg a Saesneg, a oedd yn cynnwys gwybodaeth berthnasol am AGIC, ac a oedd yn cael ei harddangos yn y dderbynfa ac ar y wefan. Disgrifiwyd y broses yn glir, gan nodi y dylid cydnabod cwynion o fewn dau ddiwrnod gwaith a darparu ymateb llawn o fewn 30 diwrnod, gan sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod am unrhyw achos o oedi. Roedd y wybodaeth hefyd yn amlinellu llwybrau ar gyfer uwchgyfeirio, gan gynnwys yr Ombwdsmon, ac yn cyfeirio at gyrff allanol megis y Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Roedd arweinydd dynodedig yn gyfrifol am ymdrin â chwynion ac roedd hyn yn cael ei gyfleu i'r cleifion. Roedd cwynion yn cael eu cofnodi mewn ffeil bwrpasol, ac roedd pryderon anffurfiol yn cael eu cofnodi drwy gofnodion ffôn a nodiadau cleifion. Fodd bynnag, prin oedd y

dystiolaeth bod themâu o gŵynion yn cael eu dadansoddi neu eu defnyddio'n rheolaidd i lywio gwelliannau i wasanaethau, a dylai'r practis gyflwyno dull mwy strwythuredig o adolygu cwynion a dysgu wrthynt.

Rhaid i'r practis roi dull mwy strwythuredig o adolygu cwynion ar waith, gan gynnwys nodi tueddiadau a dogfennu'r camau gweithredu dilynol. Dylai'r practis hefyd sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd o gŵynion yn cael eu dangos yn glir a, lle bo'n briodol, yn cael eu rhannu â'r staff a'r cleifion i ddangos sut mae pryderon wedi arwain at welliannau.

Roedd y staff yn gwybod ac yn deall eu cyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd gan y practis systemau ar waith i gofnodi digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion, ac roedd pob digwyddiad yn cael ei ddogfennu mewn ffeil gorfforol a'i gofnodi o dan ddigwyddiadau. Roedd gwybodaeth am ddiogelwch cleifion yn cael ei rhannu â'r staff ar lafar, gan gynnwys drwy grŵp negeseuon y tîm, a'i thrafod ymhellach mewn cyfarfodydd tîm.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Dangosodd y practis rai systemau i gefnogi gwelliant parhaus, e.e. cofrestr digwyddiadau, rhannu adborth â staff, a thrafod materion mewn cyfarfodydd tîm. Roedd tystiolaeth bod y practis yn ystyried amrywiaeth o ffynonellau gwybodaeth e.e. cwynion, adborth gan gleifion, ymchwiliadau ac adroddiadau, ac yn defnyddio systemau megis iComply a chyfarfodydd staff i gefnogi prosesau monitro ac adolygu.

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
Gwelsom fod plygiau ar gael o hyd yn y sinciau yn Neintyddfeydd 4 a 5.	Gall hyn gyflwyno risg o ran atal a rheoli heintiau gan y gallent ganiatáu i ddŵr gronni a dal bacteria.	Cafodd hyn ei godi gyda'r Rheolwr Cofrestredig.	Cawsant eu tynnu oddi yno ar ddiwrnod yr arolygiad.
Gwelsom fod y sbectol amddiffynnol ar gyfer triniaethau laser yn dirywio.	Mae'n bosibl na fydd sbectol amddiffynnol ar gyfer triniaethau laser sy'n dirywio yn darparu amddiffyniad digonol, gan gynyddu'r risg o anaf i'r llygaid i gleifion a staff yn ystod triniaethau laser.	Cafodd hyn ei godi gyda'r Rheolwr Cofrestredig.	Cymerodd y practis gamau ar unwaith i fynd i'r afael â hyn drwy archebu sbectol newydd ar ddiwrnod yr arolygiad a darparu tystiolaeth i AGIC.
Gwelsom dabledi glwcos yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio yn y bag brys ac yn Neintyddfafa 1.	Gall tabledi glwcos y mae eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio danseilio effeithiolrwydd triniaeth frys, gan oedi'r broses briodol o reoli cleifion sy'n profi hypoglycemia.	Cafodd hyn ei godi gyda'r Rheolwr Cofrestredig.	Cawsant eu gwaredu ar unwaith ar ddiwrnod yr arolygiad.

Roedd meddyginiaethau a chyfarpar brys yn cael eu storio mewn cwpwrdd dan glo mewn ardal anghlinigol yn y practis. Dywedodd y staff fod y cabinet yn cael ei gadw dan glo oherwydd ei leoliad, gan y gallai cleifion ei agor ac nad oedd o fewn golwg uniongyrchol staff y dderbynfa.	Dylid storio meddyginiaethau brys mewn ffordd sy'n sicrhau eu bod ar gael ar unwaith pe bai argyfwng meddygol.	Cafodd hyn ei godi gyda'r Rheolwr Cofrestredig.	Ymdriniwyd â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad, a symudwyd y meddyginiaethau a'r cyfarpar brys i leoliad mwy addas. Cafodd yr holl arwyddion perthnasol eu diweddarau, a rhoddwyd gwybod i'r staff am y trefniadau storio diwygiedig.
---	---	--	--

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: **Bamboo Cosmetic Dentistry**

Dyddiad yr arolygiad: **7 Mai 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.

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

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:

Enw (priflythrennau):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Bamboo Cosmetic Dentistry

Dyddiad yr arolygiad: 7 Mai 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.	Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymdrin yn ddiogel â sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH). Fodd bynnag, nid oedd y ffolderi COSHH yn cynnwys mynegai, gan ei gwneud yn anodd dod o hyd i ddeunyddiau neu gynhyrchion penodol. Er bod cod lliw yn cael ei ddefnyddio ar gyfer y ffolderi, nid oeddent wedi'u labelu'n glir.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y ffolderi COSHH yn cael eu labelu'n glir a'u bod yn cynnwys mynegai cyfredol i alluogi'r staff i ddod o hyd i wybodaeth diogelwch berthnasol ar gyfer pob sylwedd yn gyflym ac yn hawdd.	Rheoliad 13 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Mae gan y ffeil COSHH fynegai ar gyfer pob rhan o'r ffeil bellach. Mae'n nodi mewn trefn yr hyn sydd ym mhob rhan. Cwblhawyd hyn y diwrnod ar ôl yr arolygiad.	Danielle Love	08/05/2026

2.	Roedd meddyginiaethau a chyfarpar brys yn cael eu storio mewn cwpwrdd dan glo mewn ardal anghlinigol yn y practis. Dywedodd y staff fod y cabinet yn cael ei gadw dan glo oherwydd ei leoliad, gan y gallai cleifion ei agor ac nad oedd o fewn golwg uniongyrchol staff y dderbynfa. Gwnaethom gynghori, er bod diogelwch yn bwysig, y dylid storio meddyginiaethau brys mewn ffordd sy'n sicrhau eu bod ar gael ar unwaith pe bai argyfwng meddygol.	Rhaid i'r practis adolygu'r trefniadau storio ar gyfer meddyginiaethau a chyfarpar brys er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel ac yn hygyrch ar unwaith i staff mewn argyfwng. Dylid ystyried adleoli'r cabinet i leoliad mwy priodol, dan oruchwyliaeth, neu roi mesurau ar waith sy'n caniatáu mynediad cyflym heb oedi.	Rheoliad 13 (2)(a)	Cafodd y bag brys meddygol ei symud i leoliad mwy addas ar ddiwrnod yr arolygiad, sef i'r cypyrddau yn yr ardal staff ganolog, y tu allan i'r ystafell ddihalogi. Cafodd yr holl arwyddion eu symud a'u newid yn ôl yr angen.	Danielle Love	07/05/2026
----	---	---	---------------------------	--	----------------------	-------------------

3.	Gwelsom fod Glwcagon yn cael ei storio mewn oergell dan glo. Gwnaethom gynghori'r practis y gallai'r trefniant hwn achosi oedi cyn y gellid ei ddefnyddio mewn argyfwng.	Dylai'r practis sicrhau bod Glwcagon yn cael ei storio mewn modd sy'n sicrhau ei fod ar gael ar unwaith pe bai argyfwng. Gallai hyn gynnwys cadw'r oergell heb ei chloi neu storio'r feddyginiaeth y tu allan i'r oergell, yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr a'r arferion gorau.	Rheoliad 13 (2)(a)	Ymdriniwyd â hyn ar y diwrnod, ac mae'r staff yn ymwybodol bod yn rhaid i'r oergell aros heb ei chloi drwy gydol y diwrnod gwaith, ac y caiff ei chloi wrth gau'r practis ac yna ei datgloi eto yn y bore.	Taylor Morgan	07/05/2026
----	--	--	--------------------	---	---------------	------------

4.	Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar ddefnyddio silindrau ocsigen fel rhan o'u hyfforddiant blynyddol ar adfywio cardiopwlmonaidd. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylai'r staff hefyd gwblhau hyfforddiant ar-lein BOC er mwyn cryfhau eu gwybodaeth a'u cymhwysedd ymhellach.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar-lein BOC ar ddefnyddio ocsigen, yn ogystal â'r hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd presennol, er mwyn gwella eu cymhwysedd a'u hyder wrth ddefnyddio cyfarpar ocsigen yn ddiogel.	Rheoliad 13 (2)(b)	Fel yr argymhellwyd, mae staff wrthi'n cwblhau'r cwrs ar-lein hwn	Danielle Love	1 mis
5.	Er bod prosesau sicrhau ansawdd ar waith, nid oeddent yn cynnwys gwirio'r cyfleusterau gwylio (er enghraifft, gwirio perfformiad y sgrin fonitro gan ddefnyddio patrymau profi diagnostig cydnabyddedig).	Rhaid i'r practis gryfhau ei raglen sicrhau ansawdd drwy gynnwys gwiriadau rheolaidd o'r cyfleusterau gwylio digidol, megis perfformiad y sgrin fonitro, er mwyn sicrhau ansawdd delweddau diagnostig cyson.	Rheoliad 16	Mae delweddau diagnostig bellach ar gael ar gyfrifiadur pob deintyddfa er mwyn sicrhau ansawdd	Danielle Love	08/05/2026

6.	Er bod diogelwch ymbelydredd yn cael ei reoli'n dda yn gyffredinol, nodwyd nad oedd rhestr cyfarpar pelydr-X ar gael adeg yr arolygiad, gan gynnwys manylion allweddol megis y gwneuthurwr, rhif y model, y rhif cyfresol a'r dyddiadau gweithgynhyrchu a gosod.	Rhaid i'r practis ddatblygu a chynnal rhestr cyfarpar gynhwysfawr a chyfredol o'r holl gyfarpar pelydr-X, gan gynnwys manylion y gwneuthurwr, rhifau model a chyfresol, a'r dyddiadau gosod, yn unol â'r gofynion rheoleiddio.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Rydym wedi cysylltu â Henry Schein ac wedi cael gafael ar bob dyddiad gweithgynhyrchu.	Danielle Love	27/05/2026
----	--	---	---	--	---------------	------------

7.	Cadarnhaodd y practis fod laser Dosbarth 4 yn cael ei ddefnyddio, a oedd wedi'i gofrestru'n briodol gydag AGIC. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd cofrestr triniaethau laser cleifion yn cael ei defnyddio na'i chynnal ar hyn o bryd. Yn ogystal, gwelsom fod y sbectol amddiffynnol ar gyfer triniaethau laser yn dirywio. Cymerodd y practis gamau ar unwaith i fynd i'r afael â hyn drwy archebu sbectol newydd ar ddiwrnod yr arolygiad a darparu tystiolaeth i AGIC.	Rhaid i'r practis sicrhau bod cofrestr triniaethau cleifion yn cael ei rhoi ar waith a'i chadw'n gyfredol ar gyfer pob triniaeth laser er mwyn cefnogi arferion diogel a chydymffurfiaeth â gofynion rheoleiddio. Dylai'r practis hefyd sicrhau bod yr holl gyfarpar amddiffynnol yn cael ei wirio'n rheolaidd a'i gadw mewn cyflwr da, a bod system ar waith i fonitro a newid y cyfarpar yn rheolaidd yn ôl yr angen.	Rheoliad 32 (2)	Mae hyn bellach wedi'i roi ar waith ac mae pob clinigydd cymwysedig sy'n defnyddio laser bellach yn cwblhau cofnod. Cafodd sbectol amddiffynnol ei harchebu ar ddiwrnod yr arolygiad.	Danielle Love	08/07/2025
----	---	---	------------------------	--	----------------------	-------------------

8.	Roedd cofnodion cleifion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd dewisiadau iaith yn cael eu cofnodi.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion cleifion yn gyflawn a'u bod yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol yn unol â safonau a chanllawiau proffesiynol.	Rheoliad 20	Roedd hyn wedi'i weithredu ac roedd tab newydd wedi'i ychwanegu ar SOE, ond oherwydd bod y nodiadau a welwyd yn rhai hanesyddol, nid oedd hyn wedi'i weithredu arnynt.	Danielle Love	07/05/2025
----	---	---	-------------	--	---------------	------------

9.	Nodwyd gennym fod gwiriadau meinwe meddal yn cael eu cynnal fel rhan o'r archwiliadau rheolaidd; fodd bynnag, nid oedd y rhain yn cael eu cysylltu'n gyson â ffactorau risg cleifion unigol, megis statws smygu. O ganlyniad, nid oedd cleifion yn cael asesiad risg canser y geg wedi'i deilwra at yr unigolyn.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y broses o sgrinio am ganser y geg yn cael ei hategu gan ddull sy'n seiliedig ar risg. Dylai hyn gynnwys adnabod a chofnodi ffactorau risg perthnasol yn rheolaidd, megis smygu ac yfed alcohol, a defnyddio'r wybodaeth hon i lywio a chyfleu asesiadau wedi'u teilwra at yr unigolyn o risg canser y geg i gleifion.	Rheoliad 13	Cynhaliwyd cyfarfod â'r deintyddion i drafod y canfyddiadau. Mae'r templedi nodiadau bellach wedi'u haddasu er mwyn cynnwys / ysgogi asesiad.	Danielle Love	09/06/2026
----	--	---	-------------	---	---------------	------------

10.	Gwelsom nad oedd Archwiliadau Periodontol Sylfaenol ar gyfer plant yn cael eu cynnal yn y practis. Gallai hyn gyfyngu ar y gallu i adnabod a monitro iechyd periodontol yn gynnwys ymhlith cleifion iau.	Rhaid i'r practis sicrhau bod Archwiliadau Periodontol Sylfaenol yn cael eu cwblhau yn unol â'r canllawiau cyfredol, er enghraifft canllawiau Cymdeithas Periodontoleg Prydain, er mwyn cefnogi asesiadau effeithiol a helpu'r practis i reoli iechyd y geg yn barhaus.	Rheoliad 13	Cynhaliwyd cyfarfod â'r deintyddion i drafod y canfyddiadau. Mae'r templedi nodiadau bellach wedi'u haddasu er mwyn cynnwys / ysgogi asesiad.	Danielle Love	09/06/2026
-----	--	--	-------------	---	---------------	------------

11.	Prin oedd y dystiolaeth bod themâu o gŵynion yn cael eu dadansoddi neu eu defnyddio'n rheolaidd i lywio gwelliannau i wasanaethau, a dylai'r practis gyflwyno dull mwy strwythuredig o adolygu cwynion a dysgu wrthynt.	Rhaid i'r practis roi dull mwy strwythuredig o adolygu cwynion ar waith, gan gynnwys nodi tueddiadau a dogfennu'r camau gweithredu dilynol. Dylai'r practis hefyd sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd o gŵynion yn cael eu dangos yn glir a, lle bo'n briodol, yn cael eu rhannu â'r staff a'r cleifion i ddangos sut mae pryderon wedi arwain at welliannau.	Rheoliad 21	Caiff cwynion eu cofnodi mewn cofrestr digwyddiadau ar flaen y ffeil gŵynion. Byddwn yn rhoi proses adolygu ysgrifenedig ar waith o hyn ymlaen.	Danielle Love	08/06/2026
-----	---	--	-------------	--	---------------	------------

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:

Enw (priflythrennau): Danielle Love

Swydd: Rheolwr Cydymffurfio

Dyddiad: 09/07/2026