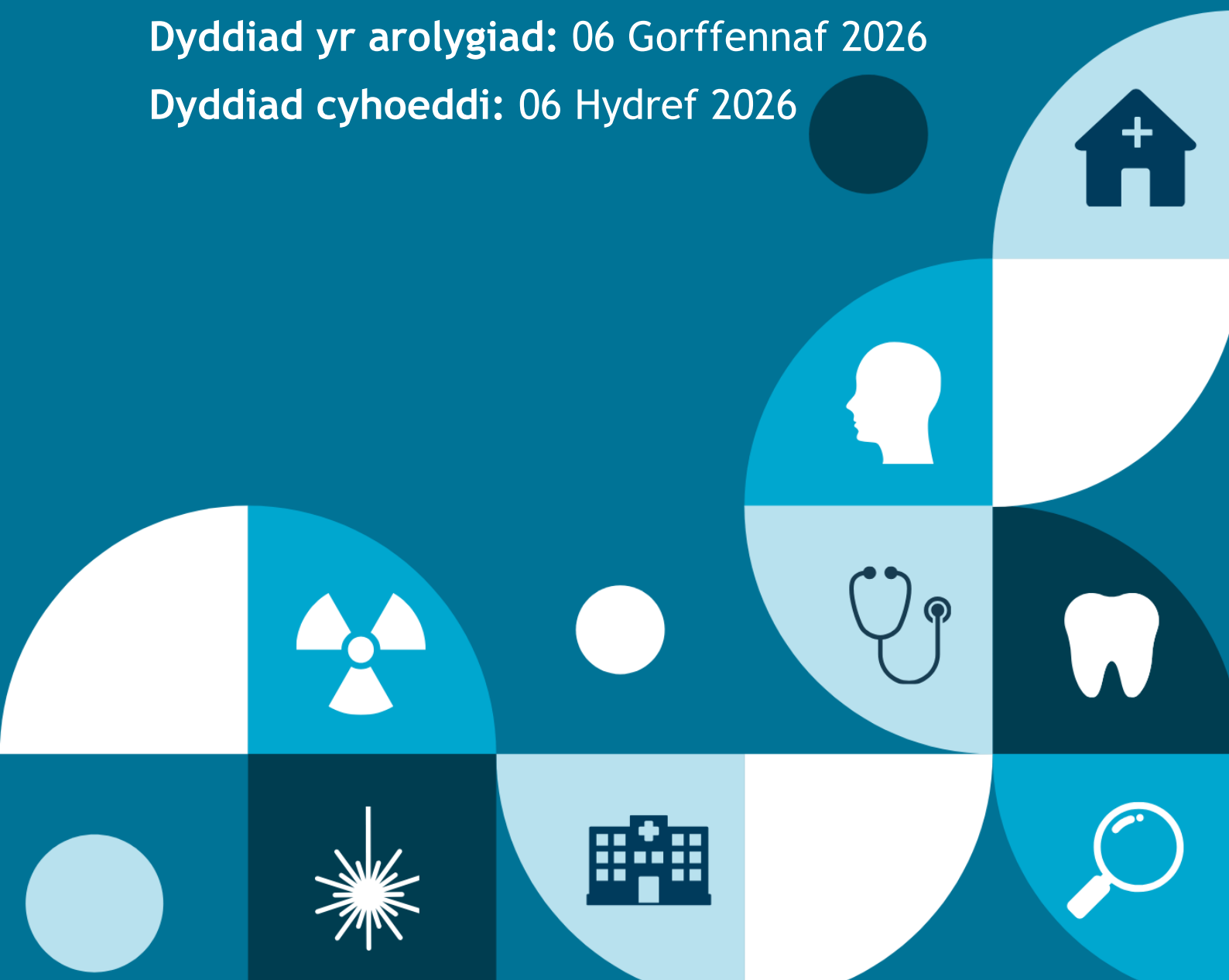


Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Brilliant Dental Care gan Ruth Morris
(Beddau), Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm
Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 06 Gorffennaf 2026

Dyddiad cyhoeddi: 06 Hydref 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr gan fod ieithoedd a fformatau amgen yn cael 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 978-1-80853-411-9

© 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	12
	Arweinyddiaeth a Rheolaeth.....	16
4.	Y camau nesaf	20
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	22
	Atodiad C – Cynllun gwella	23



1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Brilliant Dental Care gan Ruth Morris (Beddau), Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 06 Gorffennaf 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 saith 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:

Roedd yr adborth o holiadur AGIC i gleifion yn gadarnhaol, gyda'r ymatebwyr yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd ar gael yn yr ardal aros, ynghyd â gwybodaeth glir am ffioedd trin, oriau agor y practis a gofal deintyddol brys. Roedd y cleifion yn cael eu trin â charedigrwydd a pharch, a dywedodd pob un a wnaeth ymateb i'r holiadur wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i gynnal cyfrinachedd, gan gynnwys ardaloedd preifat i gynnal trafodaethau cyfrinachol. Gallai'r cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb, gydag apwyntiadau argyfwng ar gael yn ddyddiol ac achosion brys yn cael eu blaenoriaethu. Roedd cofnodion y cleifion yr edrychwyd arnynt yn cynnwys gwybodaeth adnabod priodol, hanesion meddygol ac opsiynau triniaeth. Dywedodd y cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth oedd ar gael a'r costau cysylltiedig.

Roedd y practis yn hyrwyddo cydraddoldeb a chynhwysiant drwy wybodaeth ddwyieithog, fformatau amgen ac addasiadau rhesymol i gefnogi mynediad at ofal. Roedd y cleifion hefyd yn darparu adborth cadarnhaol ynghylch rhwyddineb cael apwyntiad pan oedd angen.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnig apwyntiadau deintyddol brys mewn modd amserol
- Cefnogi cleifion drwy fformatau cyfathrebu a fformatau amgen dwyieithog
- Darparu amrywiaeth eang o wybodaeth hybu iechyd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith yn y practis ar y cyfan i helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y safle'n lân, mewn cyflwr da ac yn addas ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir, gyda threfniadau rheoli risg, iechyd a diogelwch, diogelwch tân a pharhad busnes cynhwysfawr ar waith.

Roedd y mesurau atal a rheoli heintiau yn effeithiol ac roedd y prosesau dihalogi yn cael eu rheoli yn unol â'r canllawiau perthnasol. Roedd systemau priodol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau, argyfyngau meddygol, diogelu a defnydd diogel o gyfarpar clinigol, gan gynnwys cyfarpar pelydr-X.

Roedd cofnodion y cleifion yr edrychwyd arnynt yn cael eu cynnal i safon dda ac yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol i gefnogi triniaeth ddiogel a pharhad gofal. Roedd gan y practis hefyd brosesau atgyfeirio cadarn, gan gynnwys trefniadau i fonitro atgyfeiriadau brys.

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

- Cryfhau'r broses o gadw cofnodion o awtoclafau drwy ddogfennu gwybodaeth gylchol yn ddyddiol mewn cofnodlyfr ynghyd â'r defnydd o ddyfais cofnodi data.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnal meddyginiaethau a chyfarpar brys yn gynhwysfawr.
- Gweithredu systemau diogelu a monitro atgyfeiriadau effeithiol
- Roedd ganddo drefniadau diogelwch tân ac iechyd a diogelwch cadarn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau arwain a llywodraethu effeithiol ar waith i helpu i ddarparu gofal diogel ac o ansawdd uchel. Roedd rolau a chyfrifoldebau wedi'u diffinio'n glir, ac roedd systemau ar waith i nodi, rheoli a monitro risgiau.

Roedd staff yn cael eu cefnogi drwy gyfarfodydd rheolaidd, sianeli cyfathrebu clir a mynediad i bolisiâu a gweithdrefnau cyfredol.

Roedd prosesau recriwtio, sefydlu ac arfarnu wedi'u cadarnhau, ac roedd gan y staff fynediad at hyfforddiant a chyfleoedd datblygiad proffesiynol parhaus priodol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd tystiolaeth o statws imiwnedd Hepatitis B ar gael yng nghofnodion pob aelod o'r staff yr edrychwyd arnynt. Roedd y practis yn annog diwylliant cadarnhaol ac agored, gyda threfniadau ar waith i'r staff fynegi pryderon, a chyfrannu at ddatblygiad y gwasanaeth.

Roedd adborth gan gleifion, cwynion a digwyddiadau'n cael eu monitro a'u defnyddio i gefnogi dysgu a gwelliannau, wrth i raglen gynhwysfawr o archwiliadau clinigol ac anghlinigol helpu i sicrhau ansawdd. Roedd systemau digidol yn cefnogi'r gwaith o reoli gwybodaeth cleifion, hyfforddiant a gweithgareddau llywodraethu.

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

- Sicrhau bod tystiolaeth o imiwnedd Hepatitis B ar gael i bob aelod o'r staff clinigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yn defnyddio archwiliadau, adborth a digwyddiadau i helpu i wella ansawdd
- Cynnal trefniadau arwain a llywodraethu clir
- Cefnogi'r staff drwy hyfforddiant, arfarniadau a datblygiad proffesiynol rheolaidd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Gwnaethom ofyn i'r cleifion am eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir gan y lleoliad. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Rhoddir triniaeth ardderchog gan yr holl staff."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd ar gael i'r cleifion yn ardal y dderbynfa a'r ardaloedd aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu, iechyd ceg y plant, bwyta'n iach, erydiad deintyddol a hylendid y geg. Roedd deunyddiau Cynllun Gwên a gwybodaeth am y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol ar gael i gleifion, gan gynnwys codau QR sy'n cysylltu ag adnoddau addysgol.

Roedd gan y practis daflen wybodaeth i gleifion yn Gymraeg ac yn Saesneg a oedd ar gael yn rhwydd yn yr ardal aros, a datganiad o ddiben a oedd ar gael o ofyn amdano wrth ddesg y dderbynfa. Gwelsom fod y ddwy ddogfen yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd gwybodaeth am daliadau triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat wedi'u harddangos yn glir yn yr ardal aros. Roedd enwau a rhifau cofrestru Cyngor Deintyddol Cyffredinol y tîm deintyddol ar gael i gleifion eu gweld, ac roedd oriau agor y practis a'r rhif cyswllt brys y tu allan i oriau wedi'u harddangos y tu allan i'r safle.

Gofal urddasol a pharchus

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch. Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd polisi a gweithdrefn cyfrinachedd ar waith ac wedi cael eu hadolygu a'u llofnodi gan bob aelod o'r staff. Gallai cleifion a oedd yn dymuno siarad â'r staff yn breifat ddefnyddio swyddfa i fyny'r grisiau, a oedd hefyd yn cael ei defnyddio ar gyfer galwadau ffôn cyfrinachol pan oedd angen. Pan na allai'r cleifion ddefnyddio'r grisiau, byddai trafodaethau'n cael eu cynnal mewn deintyddfa cyn gynted ag yr oedd un ar gael.

Roedd desg y dderbynfa wedi'i lleoli yn yr ardal aros, a oedd o faint priodol i'r practis. Gwelsom fod y drws i'r ddeintyddfa'n cael ei gadw ar gau yn ystod apwyntiadau, gan helpu i sicrhau na all pobl eraill glywed sgysiau ac i gynnal preifatrwydd y cleifion.

Roedd naw egwyddor graidd ymarfer moesegol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg yn yr ardal aros.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion chwech claf a gwelsom fod manylion adnabod y claf, hanes meddygol ac opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi'n briodol.

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

Amserol

Gofal amserol

Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb wrth ddesg y dderbynfa. Dywedwyd wrthym mai'r amser aros ar gyfartaledd oedd tua phythefnos rhwng apwyntiadau am driniaeth. Roedd rhestr wrth gefn ar waith, ac roedd y practis yn cysylltu â chleifion os oedd apwyntiadau cynharach yn dod ar gael.

Cynghorwyd cleifion yr oedd angen gofal deintyddol brys arnynt i ffonio'r practis yn y bore. Roedd slotiau apwyntiadau brys penodol ar gael bob dydd, a dywedwyd wrthym fod cleifion yn arfer cael eu gweld o fewn 24 awr, gyda'r practis yn bwriadu cynnig apwyntiadau ar yr un diwrnod lle bo'n bosibl. Roedd y cleifion gyda'r anghenion trin mwyaf brys yn cael eu blaenoriaethu drwy apwyntiadau brys a thriniaeth ychwanegol. Lle bo angen, gallai cleifion brys hefyd gael eu hatgyfeirio at chwaer-bractis i gael gafael ar ofal amserol.

Pe bai apwyntiadau'n rhedeg yn hwyr, byddai'r clinigwyr yn rhoi gwybod i staff y dderbynfa, a fyddai'n cyfleu hyn i gleifion ar lafar. Lle y bo'n briodol, roedd y practis yn cysylltu â chleifion cyn mynychu ac yn cael gwybod am unrhyw achosion o oedi eu hapwyntiad.

Dywedodd pob un a ymatebodd i holiadur AGIC ei bod yn hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y practis yn darparu gwasanaeth dwyieithog, gyda phosteri a thaflenni ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg drwy'r ardal aros. Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o'r Cynnig Rhagweithiol, a dywedwyd wrthym y byddent yn cael eu cefnogi i gael hyfforddiant iaith os oeddent yn dymuno datblygu eu sgiliau.

Gwelsom fod y staff yn gwisgo bathodynau 'laith Gwaith' a bod awgrymiadau gweledol yn cael eu harddangos yn yr ardal aros a'r ddeintyddfa, a oedd yn helpu'r cleifion i nodi staff a oedd yn gallu cyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg.

Roedd gwybodaeth i gleifion ar gael mewn amrywiaeth o fformatau amgen, gan gynnwys print mawr a fersiynau hawdd eu deall. Roedd dolen sain ar gael yn yr ardal aros, a chynghorwyd cleifion i siarad â staff y dderbynfa os oedd angen gwybodaeth mewn fformat amgen arnynt. Roedd y Llinell Iaith ar gael i gefnogi cleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf, ac roedd y staff yn deall pwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith.

Gallai cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol drefnu apwyntiadau dros y ffôn, ac roedd cardiau apwyntiadau wedi'u hargraffu a gwybodaeth yn cael eu darparu pan fo angen.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith yn y practis i hyrwyddo cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar gael, a dywedwyd wrthym fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu trin yn deg ac yn gyfartal, ac roedd prosesau recriwtio wedi'u safoni i gefnogi proses gwneud penderfyniadau teg a chyson. Roedd dull dim goddefgarwch i wahaniaethu ac aflonyddwch ar waith ac roedd y staff yn deall sut i fynegi unrhyw bryderon gydag uwch-aelod o'r staff.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

Gwelsom fod addasiadau rhesymol, fel drysau llydan, ar waith i gefnogi mynediad at wasanaethau ar gyfer pob claf.

Roedd y practis yn sicrhau bod hawliau cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal drwy gofnodi'r enwau a rhagenwau a ffefrir ganddynt.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod amgylchedd y practis yn lân, yn ddiogel ac mewn cyflwr da. Roedd yr adeilad mewn cyflwr da, y tu mewn a'r tu allan, ac roedd ei faint a'i gynllun yn addas ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Roedd y practis yn cynnwys un deintyddfa gydag ardal aros o faint priodol. Roedd y deintyddfa a'r ystafell aros wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod, gan gefnogi hygyrchedd i gleifion. Roedd gan y staff fynediad at gyfleusterau newid, a gellid storio eiddo personol yn ddiogel mewn ystafell yr oedd modd ei chloi.

Roedd y system goleuadau, y system wresogi a'r system awyru yn ymddangos yn briodol, ac roedd pob ardal yn lân, yn daclus ac yn cynnwys arwyddion clir. Roedd y toiledau yn cynnwys cyfleusterau priodol ar gyfer golchi a sychu dwylo a chyfleusterau gwaredu gwastraff mislif priodol.

Nodwyd gennym fod y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da, ac roedd eitemau priodol ar gael fel bod modd eu dihalogi'n effeithiol ar ôl eu defnyddio.

Gwelsom asesiad risg iechyd a diogelwch cynhwysfawr a oedd wedi'i adolygu yn ystod y flwyddyn flaenorol. Roedd polisïau a gweithdrefnau perthnasol ar waith, gan gynnwys iechyd a diogelwch, rheoli risg, cynnal a chadw'r safle a threfniadau parhad busnes. Roedd tystiolaeth i'w gweld o yswiriant atebolrwydd cyflogwyr dyls, ac roedd poster Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ar gael i'r staff. Gwelsom dystiolaeth o dystysgrifau ar gyfer diogelwch nwy, adroddiad bob pum mlynedd ar gyflwr y gosodiadau trydanol, a Phroffion Dyfeisiau Cludadwy (PAT).

Gwelsom fod y trefniadau diogelwch tân yn gadarn. Roedd asesiad risg tân wedi'i gwblhau a'i adolygu bob blwyddyn. Gwelsom nifer o ddiffoddwyr tân wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r practis a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol. Roedd contractau cynnal a chadw ar waith ar gyfer y larymau tân a'r goleuadau brys, ac roeddent wedi cael eu cynnal a'u cadw yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom fod y larymau tân yn cael eu profi, ac roedd ymarferion tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Cafodd yr ymarfer diwethaf ei gwblhau ym mis Chwefror 2026. Roedd arwyddion clir ar gyfer yr allanfeydd tân, ac roedd cyfarwyddiadau wedi'u harddangos i'w dilyn pe bai tân. Gwelsom arwyddion yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle, yn unol â'r ddeddfwriaeth gyfredol. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod gan y practis bolisïau a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith i gynnal amgylchedd clinigol diogel a glân. Dywedwyd wrthym fod arweinydd atal a rheoli heintiau dynodedig wedi'i benodi. Roedd sinciau golchi dwylo pwrpasol ar gael

ym mhob deintyddfa a'r ystafell ddihalogi, ac roedd posterï hylendid dwylo priodol wedi'u harddangos. Roedd cyfarpar diogelu personol, gan gynnwys menig a masgiau, ar gael ac yn cael eu defnyddio'n briodol.

Roedd un ystafell ddihalogi ddynodedig yn y practis a oedd yn cynnwys cyfleusterau priodol ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol. Roedd prosesau addas ar waith ac roedd cyfarpar addas ar gael i gludo offer o amgylch y practis yn ddiogel.

Roedd y prosesau dihalogi yn briodol ac yn cael eu rheoli'n unol â'r canllawiau. Roedd y broses glanhau cyn sterileiddio yn cael ei chynnal gan ddefnyddio baddon uwchsain a golau chwyddo. Yn ogystal, roedd awtoclafau'n cael eu defnyddio ac roedd dyfais cofnodi data ar waith i fonitro cylchoedd. Gwnaethom nodi bod cofnodion y ddyfais cofnodi data'n cael eu hadolygu'n fisol a rhoesom gyngor i'r practis gryfhau ei drefniadau goruchwyllo drwy gofnodi amser y cylch, pwysedd a pharhad yn y cofnodlyfr bob dydd. Gwelsom fod gwiriadau cynnal a chadw dyddiol yn cael eu cynnal, roedd protocolau dechrau/diwedd y dydd yn cael eu dilyn, ac roedd profion cyfnodol yn cael eu cwblhau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael drwy ysbyty lleol, ac roedd statws brechu ac imiwnedd y staff yn cael ei fonitro. Roedd trefniadau ar waith i reoli anafiadau o ganlyniad i offer miniog, roedd chwistrellau Safety Plus yn cael eu defnyddio ac roedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r protocolau ar gyfer anafiadau o ganlyniad i offer miniog.

Roedd trefniadau rheoli gwastraff priodol ar waith, gyda chontractau ar gael i waredu gwastraff clinigol, amalgam, offer miniog, a deunyddiau peryglus eraill. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel mewn biniau ar wahân ac roedd meddyginiaethau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu'n briodol. Roedd dogfennaeth Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn cael ei chynnal yn dda. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i holiadur AGIC bod y practis yn 'lân iawn' a dywedodd dau ei fod yn 'eithaf glân'.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau priodol ar waith yn y practis, a oedd yn nodi'r gweithdrefnau ar gyfer archebu meddyginiaethau, eu cofnodi, ymdrin â nhw a'u gwaredu. Roedd meddyginiaethau a phadiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd y staff yn gwybod sut i roi gwybod am adweithiau niweidiol i gyffuriau drwy'r cynllun cerdyn melyn.

Roedd oergell ddynodedig ar gyfer meddyginiaethau ar gael, gyda thymereddau'n cael eu gwirio a'u cofnodi'n rheolaidd. Roedd y staff yn gwybod pa gamau gweithredu oedd yn ofynnol pe bai'r tymereddau'n cwympo y tu allan i'r ystod dderbyniol. Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu rheoli a'u gwaredu yn unol â gweithdrefnau'r practis.

Gwnaethom nodi bod polisi argyfwng meddygol sy'n seiliedig ar ganllawiau cenedlaethol cyfredol ar gael ac yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar adfywio cardiopwlmonaidd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, a bod meddyginiaethau a chyfarpar adfywio brys yn bodloni'r canllawiau cenedlaethol. Roedd y cyffuriau a chyfarpar brys yn gyfredol, ac roedd systemau ar waith i gynnal gwiriadau rheolaidd ac i ddisodli eitemau yr oedd eu dyddiad darhod wedi mynd heibio. Roedd silindrau ocsigen yn cael eu cynnal yn briodol, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar sut i'w defnyddio. Roedd pecyn cymorth cyntaf ar gael, ac roedd dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf gan sicrhau darpariaeth llawn amser.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd y practis wedi cyfuno diogelu oedolion sy'n wynebu risg a diogelu plant ac roedd polisi amddiffyn plant ar waith a oedd wedi'i adolygu yn ystod y flwyddyn flaenorol. Roedd y polisi'n cynnwys manylion cyswllt lleol i roi gwybod am bryderon ac roedd yn ymgorffori Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd arweinydd diogelu dynodedig ar waith i oruchwylio materion diogelu ar draws y practis.

Roedd y staff yn gallu cael gafael ar ganllawiau diogelu cyfredol drwy'r ap diogelu ar eu ffonau a gwnaethant ddangos ymwybyddiaeth o'r camau gweithredu y byddent yn eu cymryd pe bai ganddynt bryderon am les plentyn neu oedolyn. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn cael eu cefnogi gan yr arweinydd diogelu ac uwch-gydweithwyr wrth reoli pryderon diogelu.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion hyd at lefel briodol. Yn ogystal, roedd dau aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Lefel 3 ar ddiogelu, sy'n enghraifft o arfer gorau.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas o ran y defnydd a fwriadwyd. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol i sicrhau eu bod yn gallu defnyddio'r holl gyfarpar yn ddiogel, ac roedd trefniadau ar waith i ymdrin â methiant dyfais neu system yn brydlon. Roedd gan y practis drefniadau wrth gefn i ymateb i gyfarpar neu fethiannau mewn system, ac roedd cywasgydd newydd wedi'i osod yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Roedd y trefniadau diogelu rhag ymbelydredd yn cydymffurfio â gofynion Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R). Gwelsom fod y staff yn ymwybodol o'u rolau a chyfrifoldebau fel deiliaid dyletswydd, a rhoddwyd gwybodaeth i gleifion am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â phelydrau-X deintyddol.

Roedd dogfennaeth diogelu rhag ymbelydredd yn cynnwys rheolau lleol, asesiadau risg, a'r trefniadau ar gyfer cynnal a chadw a rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Roedd gwybodaeth am y Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd a'r Goruchwylydd Diogelu

rhag Ymbelydredd ar gael, a gwelsom gyfarpar pelydr-X a chofnodion cynnal a chadw.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd tystiolaeth bod canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol yn cael eu dilyn wrth roi triniaeth. Gwelsom fod y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir a hyrwyddo diogelwch cleifion.

Cofnodion cleifion

Gwelsom fod systemau priodol ar waith i helpu i reoli gwybodaeth am gleifion mewn ffordd ddiogel. Roedd polisi rheoli cofnodion ar waith, ac roedd gwybodaeth cleifion yn cael ei rheoli yn unol â gofynion y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Roedd cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau yr oedd modd eu cloi, ac roedd cofnodion electronig yn cael eu cadw ar system ddiogel seiliedig ar gwmwl. Roedd cofnodion yn cael eu cadw yn unol â chanllawiau cadw priodol.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion chwech claf yn ystod yr arolygiad. Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn cael eu cynnal i safon dda ac yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y dynodyddion cleifion, hanesion meddygol a deintyddol, hanesion cymdeithasol, cynlluniau triniaeth, cydsyniad, canfyddiadau clinigol a manylion y gofal a ddarparwyd yn cael eu cofnodi'n gyson. Roedd dewisiadau iaith yn cael eu dogfennu ac roedd y cofnodion yn dangos bod cleifion yn cael cyngor priodol ar hybu iechyd y geg lle y caiff hynny ei nodi. Gwelsom fod radiograffau'n cael eu storio'n briodol, eu gwerthuso'n glinigol a'u graddio o ran ansawdd.

Roedd y practis yn cynnal system gadarn ar gyfer rheoli atgyfeiriadau, gan gynnwys cofnodlyfr olrhain i fonitro atgyfeiriadau a oedd yn gadael a gohebiaeth ddilynol. Roedd trefniadau hefyd ar waith i fonitro cleifion ar gyfer amheuon o ganser y geg ac i fynd ar drywydd hyn lle bo angen i sicrhau bod cleifion wedi'u gweld a bod camau priodol wedi'u cymryd.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod gan y practis drefniadau priodol ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gofal effeithlon. Roedd gan y practis systemau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn symud trwy lwybrau trin yn briodol ac yn cael gofal amserol.

Roedd system ar waith i gynnig apwyntiadau a ganslwyd i gleifion eraill, a oedd yn

sicrhau defnydd effeithlon o amser clinigol. Roedd y llwybrau atgyfeirio yn glir ac yn gadarn, gydag atgyfeiriadau allanol yn cael eu gwneud yn briodol drwy borth atgyfeirio'r GIG. Roedd prosesau ar waith i reoli gofal deintyddol brys yn effeithiol, gan helpu i leihau'r angen i fynychu gwasanaethau gofal brys neu wasanaethau y tu allan i oriau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd gan y practis strwythur rheoli clir ac effeithiol ar waith er mwyn helpu i ddarparu gofal. Roedd y cyfrifoldebau arwain wedi'u diffinio'n glir gyda'r rheolwr cofrestredig, rheolwr y practis a'r rheolwr cydymffurfiaeth yn goruchwyllo.

Roedd y trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd i'w gweld yn briodol ar gyfer maint a chymhlethdod y gwasanaeth. Dangosodd yr arweinwyr y wybodaeth a'r profiad gofynnol i reoli'r practis yn effeithiol.

Roedd systemau ar waith i nodi, cofnodi a rheoli risgiau, ac roedd asesiadau risg yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau pan oedd newidiadau wedi digwydd. Roedd uwch-aelodau o'r staff yn cael rhybuddion diogelwch a chanllawiau perthnasol gan gyrff allanol ac yn eu rhannu drwy gyfarfodydd i'r rheolwyr a chyfarfodydd staff.

Gwelsom dystiolaeth fod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Cynhaliwyd cyfarfodydd misol â chwaer bractis, a gefnogir gan sesiynau dal i fyny wythnosol ymhlith y staff a chyfathrebu ychwanegol drwy grŵp negeseuon staff. Roedd cyfarfodydd yn cael eu dogfennu ac roeddent yn trafod pynciau a oedd yn cynnwys presgripsiynu, atal a rheoli heintiau, gwisgoedd a gweinyddiaeth y practis. Roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu â staff a oedd yn methu bod yn bresennol er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i gael gwybod am ddiweddariadau pwysig.

Roedd cofrestr o bolisiâu a gweithdrefnau yn cael ei chynnal drwy system gydymffurfiaeth electronig. Roedd polisiâu'n cael eu hadolygu'n rheolaidd, ac roedd y staff yn cael gwybod am ddiweddariadau drwy negeseuon e-bost a sianeli cyfathrebu. Roedd systemau hefyd ar waith i fonitro a oedd y staff wedi darllen a chydabod polisiâu diwygiedig.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd system rota ar waith i sicrhau bod digon o staff â chymwysterau addas ar gael i ddiwallu anghenion cleifion. Lle roedd angen cymorth staffio ychwanegol, roedd aelodau o'r staff o chwaer bractis yn cael eu defnyddio i gynnal parhad gofal.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn helpu'r staff i gynnal eu cofrestriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, a'i bod yn ofynnol i'r staff ddarparu tystiolaeth eu bod wedi'u cofrestru bob blwyddyn.

Roedd polisi Codi Llais a gweithdrefn chwythu'r chwiban ar waith, a dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn teimlo y gallent godi pryderon gydag uwch-aelodau o'r tîm pan oedd yn ofynnol.

Roedd prosesau recriwtio a sefydlu ar waith yn y practis i gefnogi'r gwaith o gyflogi staff. Roedd dechreuwyr newydd yn cwblhau rhaglen sefydlu ac ymgyswrtio, sy'n cynnwys adolygiad o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol, wedi'i ddilyn gan gyfnod prawf gyda gwaith monitro parhaus. Dywedwyd wrthym fod gwiriadau recriwtio'n cynnwys geirdaon, gwirio prawf adnabod, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, gwiriadau cofrestriad proffesiynol lle y bo'n gymwys a gwirio indemnïad proffesiynol.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum aelod o'r staff a gwelsom dystiolaeth o gofrestrïad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yswiriant indemnïad proffesiynol, gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, gwybodaeth iechyd galwedigaethol, arfarniadau a chynlluniau datblygiad personol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd canlyniadau gwaed yn dilyn brechiad Hepatitis B ar gael mewn tri o'r pum cofnod yr edrychwyd arnynt.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tystiolaeth o statws imiwnedd Hepatitis B ar gael i bob aelod o'r staff clinigol.

Roedd rhwymedigaethau proffesiynol a chofnodion personél yn cael eu goruchwyllo gan y rheolwr cydymffurfiaeth, a oedd yn sicrhau bod y wybodaeth yn parhau i fod yn gyfredol. Roedd arfarniadau blynyddol yn cael eu cwblhau ar gyfer staff, ac roedd prosesau ar waith i ymdrin â phryderon perfformïad drwy gymorth, hyfforddiant neu weithdrefnau ffurfiol ychwanegol lle y bo'n ofynnol.

Roedd dysgu ar-lein ar gael i'r staff drwy system gydymffurfiaeth y practis a gwelsom lefel gydymffurfiaeth dda â'r gofynion hyfforddiant gorfodol. Roedd cofnodlyfr datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) yn cael ei gynnal ar gyfer pob aelod o'r staff ac roedd yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Dangosodd y cofnodion hyfforddiant fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rolau, gan gynnwys diogelu, adfywio cardiopwlmonaidd, atal a rheoli heintiau, diogelwch tân a'r ddyletswydd gonestrwydd.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd y cleifion yn gallu rhoi adborth drwy flwch adborth a oedd wedi'i leoli yn ardal y dderbynfa, yn ogystal â thrwy adolygiadau ar-lein. Roedd yr adborth a dderbyniwyd yn cael ei adolygu'n rheolaidd gan y practis, a dywedwyd wrthym fod y blwch adborth yn cael ei wirio'n wythnosol. Gwelsom dystiolaeth fod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i gefnogi'r broses o wella'r gwasanaeth, gan gynnwys cwblhau archwiliad o amseroedd aros yn dilyn sylwadau mewn perthynas ag oedi apwyntiadau. Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw wybodaeth wedi'i dangos i gleifion yn dangos sut roedd adborth wedi'i ddefnyddio i wneud gwelliannau yn y practis. Rhoddwyd hyn ar waith ar ddiwrnod yr arolygiad.

Roedd gweithdrefn gwyno glir a hygyrch ar gael yn y practis. Roedd gwybodaeth wedi'i harddangos yn Gymraeg a Saesneg yn yr ardal aros ac roedd y weithdrefn yn dilyn y broses Gwranddo ar Bobl ar gyfer cleifion y GIG. Roedd y weithdrefn yn pennu prosesau clir ar gyfer rheoli cwynion, gan gynnwys amserlenni ar gyfer cydnabod ac ymateb, ffynonellau eiriolaeth a chymorth, a gwybodaeth am sut y gallai pryderon gael eu huwchgyfeirio pe na ellir dod i ddatrysiad yn lleol. Cafodd y manylion cyswllt ar gyfer AGIC, Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, y Gwasanaeth Cwynion Deintyddol a Llais eu cynnwys. Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis yn gyfrifol am drin cwynion, gyda threfniadau amgen ar waith os nad oedd hyn yn briodol. Roedd cwynion a phryderon yn cael eu cofnodi a'u monitro, gan gynnwys pryderon anffurfiol a oedd yn cael eu dogfennu gan ddefnyddio ffurflen adrodd ar ddigwyddiadau.

Gwelsom fod polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith a oedd yn amlinellu cyfrifoldebau'r staff yn glir ac yn cael ei adolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant Dyletswydd Gonestrwydd ac wedi dangos dealltwriaeth o bwysigrwydd bod yn agored ac yn onest pan oedd rhywbeth yn mynd o'i le.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn defnyddio systemau digidol i reoli cofnodion y cleifion a gwybodaeth am gydymffurfio. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal gan ddefnyddio system electronig a ddiogelir gan gyfrinair, ac roedd llwyfan cydymffurfiaeth ar-lein yn cael ei ddefnyddio i reoli polisiau, hyfforddiant a dogfennaeth lywodraethu.

Dywedwyd wrthym fod digwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion ac yn y llyfr damweiniau. Roedd gwybodaeth yn ymwneud â digwyddiadau'n cael eu rhannu â'r staff drwy negeseuon e-bost a systemau negeseuon diogel i sicrhau bod unrhyw ddysgu a chymau gweithredu gofynnol yn cael eu

cyfathrebu'n brydlon.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd systemau ar waith yn y practis i fonitro a chefnogi ymdrechion i wella ansawdd y gwasanaeth yn barhaus. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd rheolaidd i'r practis cyfan, adolygiadau gan gymheiriaid o fewn y tîm ac ar draws y grŵp ehangach o bractisau, a chwblhau amrywiaeth o archwiliadau clinigol ac anghlinigol. Roedd archwiliadau yn cael eu cynnal gan ddefnyddio adnoddau Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) a system cydymffurfiaeth y practis. Roedd y practis yn monitro gwybodaeth yn deillio o gwynion, adborth gan gleifion a digwyddiadau i helpu i ddysgu a gwella.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis wedi cynnal rhaglen eang o archwiliadau yn ystod y 12 mis blaenorol, gan gynnwys archwiliadau ar gyfer radiograffeg, cofnodion cleifion, presgripsiynu gwrthficrobaidd, gwastraff gofal iechyd, mynediad i bobl anabl, rhoi'r gorau i smygu a Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Dywedwyd wrthym fod prosesau adolygu cymheiriaid ar waith drwy'r sefydliad, a bod cymorth proffesiynol ar gael pan fo angen.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dangosodd y practis gydweithio ag amrywiaeth o sefydliadau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i gefnogi'r gwaith o roi gofal i gleifion. Dywedwyd wrthym fod y rheolwr cofrestredig yn ymgysylltu â rhwydweithiau deintyddol proffesiynol ledled Cymru i rannu gwybodaeth ac i gael y wybodaeth ddiweddaraf am ddatblygiadau sy'n effeithio ar wasanaethau deintyddol.

Roedd y staff yn gweithio gydag amrywiaeth o bartneriaid allanol pan fo'n ofynnol, gan gynnwys practisau meddygon teulu, fferyllfeydd a gwasanaethau gofal iechyd eraill lleol i gefnogi gofal cleifion. Roedd y practis hefyd yn cynnal cysylltiadau â chwaer bractis, a oedd yn darparu cymorth ychwanegol i helpu i ddiwallu anghenion y cleifion pan oedd angen.

Dywedwyd wrthym fod trefniadau adolygu cymheiriaid ar waith gyda chlinigwyr o'r chwaer bractis, gan gynnig cyfleoedd ar gyfer dysgu ar y cyd a datblygiad proffesiynol.

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 huwchgwyfeirio 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 uwchgwyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Nodwyd pryderon ar unwaith yn yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Brilliant Dental Care gan Ruth Morris (Beddau)

Dyddiad yr arolygiad: 06 Gorffennaf 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 cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.				
Canfyddiadau:					

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Brilliant Dental Care gan Ruth Morris (Beddau)

Dyddiad yr arolygiad: 06 Gorffennaf 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Gwnaethom nodi nad oedd canlyniadau gwaed yn dilyn brechiad Hepatitis B ar gael yng nghofnodion tri o'r pum cofnod yr edrychwyd arnynt.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tystiolaeth o statws imiwnedd Hepatitis B ar gael i bob aelod o'r staff clinigol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 18	Cafodd pob cofnod ei ddiweddarau a chafodd asesiadau risg eu cynnal adeg yr arolygiad.	Rheolwr Cydymffurfiaeth	Cwblhawyd yn ystod yr arolygiad

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): Daniel Humphrey

Swydd: Rheolwr Busnes

Dyddiad: 31 Awst 2026