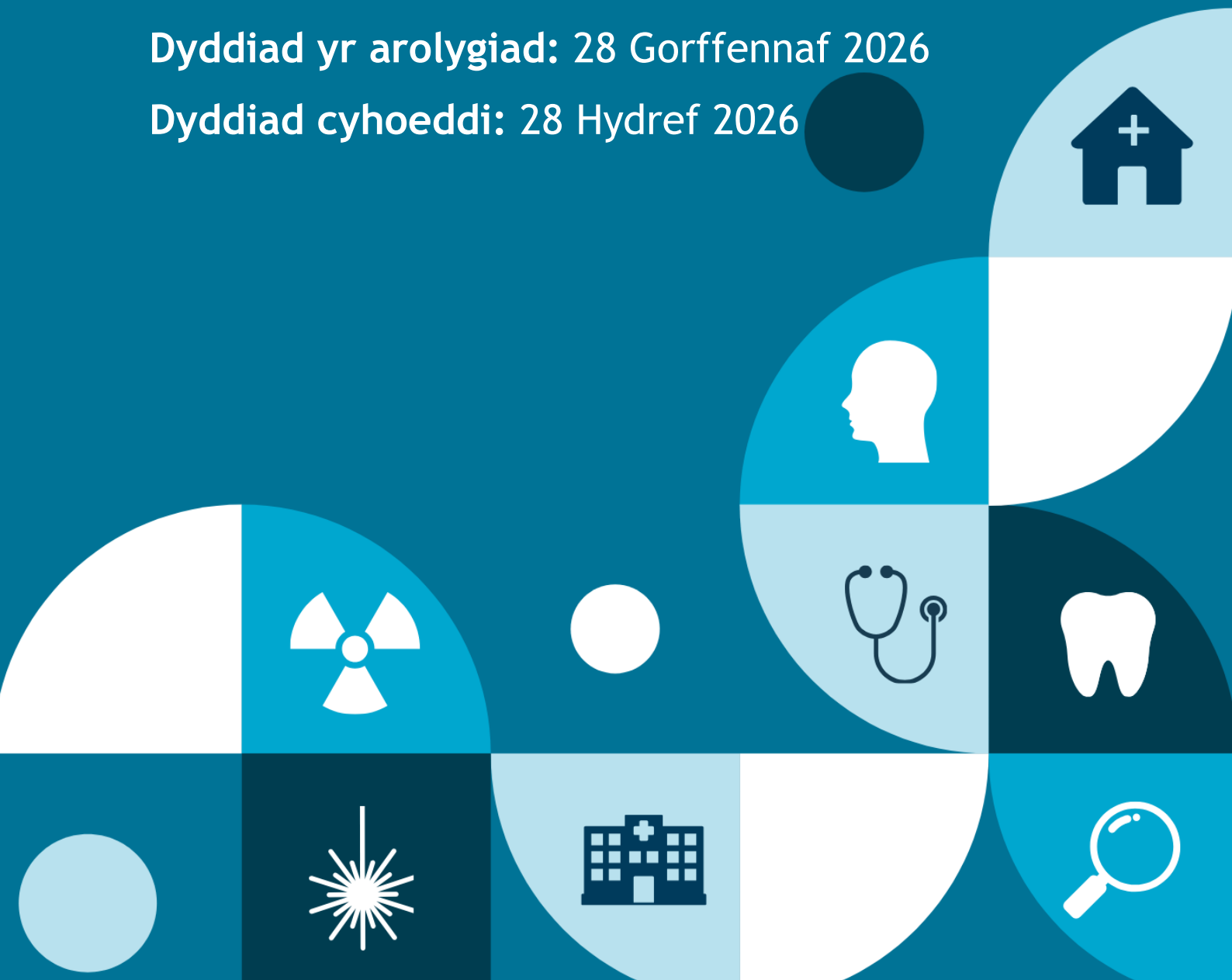


Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Ddeintyddol East Street,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r
Fro

Dyddiad yr arolygiad: 28 Gorffennaf 2026

Dyddiad cyhoeddi: 28 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](http://www.agic.org.uk) 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 978-1-80853-602-1

© Hawlfraint y Goron 2026



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

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

Annibynnol – rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud.

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

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

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

Cymesur – rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

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

Ein Blaenoriaethau

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

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

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

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



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom	5
2. Crynodeb o'r arolygiad	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym.....	11
Ansawdd Profiad y Claf	11
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	23
4. Y camau nesaf.....	29
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	30
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	31
Atodiad C – Cynllun gwella	34



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 Canolfan Ddeintyddol East Street, Llanilltud Fawr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 28 Gorffennaf 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 naw holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a phedwar gan y staff. 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:

Gwelsom fod y practis yn darparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn hybu iechyd ceg y cleifion drwy ddarparu amrywiaeth o wybodaeth ac adnoddau. Roedd gwybodaeth glir am wasanaethau, opsiynau triniaeth, costau, oriau agor a threfniadau brys ar gael i gleifion. Roedd gwybodaeth am y tîm deintyddol, gan gynnwys eu rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, ar gael yn rhwydd yn y practis a thrwy'r daflen wybodaeth i gleifion.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i gynnal urddas, preifatrwydd a chyfrinachedd y cleifion. Roedd drysau'r ystafelloedd clinigol yn cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau a thriniaeth, roedd y cytundebau cyfrinachedd wedi'u llofnodi gan y staff, ac roedd trefniadau ar gael i hwyluso sgysiau preifat pan oedd angen.

Gwelsom fod gofal a thriniaeth ar gael i'r cleifion mewn modd amserol. Roedd apwyntiadau brys ar gael bob dydd ac roedd y cleifion â'r anghenion mwyaf brys yn cael eu blaenoriaethu'n briodol. Byddai cleifion yn cael gwybod am achosion o oedi a byddent yn cael cynnig apwyntiadau amgen lle bo angen. Yr amser aros cyfartalog ar gyfer apwyntiadau am driniaeth arferol oedd tua phythefnos.

Roedd y practis wedi cymryd camau i gefnogi cyfathrebu a chydraddoldeb. Roedd gwybodaeth ar gael yn ddwyieithog, roedd modd cael gwasanaethau cyfieithu drwy Language Line a Google Translate, ac roedd cymorth yn cael ei roi i'r cleifion nad oedd ganddynt wasanaethau digidol. Dangosodd y staff ddealltwriaeth o bwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith a sicrhau bod cleifion yn cael eu trin yn deg a gyda pharch. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod hawliau cleifion trawsryweddol ac anneauaid yn cael eu cynnal drwy gofnodi enwau a rhagenwau a ffefrir.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis yn darparu gwybodaeth glir a hygyrch i gleifion am iechyd y geg, opsiynau triniaeth, costau a sut i gael gofal deintyddol brys
- Roedd trefniadau effeithiol ar waith i gynnal urddas, preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion, gan gynnwys ystafelloedd ymgynghori preifat a chytundebau cyfrinachedd wedi'u llofnodi gan staff
- Roedd y practis yn dangos ymrwymiad cryf i gydraddoldeb a chynhwysiant drwy ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu, gwybodaeth ddwyieithog a chymorth wedi'i bersonoli i gleifion ag anawsterau cyfathrebu gwahanol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith yn y practis er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel, effeithiol ac effeithlon. Roedd y safle'n cael ei gynnal yn dda ar y cyfan, roedd cyfarpar addas ynddo ac roedd yn cefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau deintyddol yn ddiogel. Roedd trefniadau cynhwysfawr ar waith ar gyfer rheoli risgiau, iechyd a diogelwch, diogelwch tân, diogelu, rheoli meddyginiaethau, atal a rheoli heintiau a chynnal a chadw cyfarpar clinigol.

Roedd y practis yn dangos dull rhagweithiol o reoli risgiau a chynnal diogelwch y cleifion. Roedd asesiadau iechyd a diogelwch, asesiadau risg tân, gwasanaethu cyfarpar a threfniadau parodrwydd at argyfwng i gyd ar waith ac yn cael eu cefnogi gan bolisiâu a gweithdrefnau priodol.

Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn effeithiol ar y cyfan. Roedd y staff yn dilyn prosesau dihalogi, roedd profion cyfarpar a chofnodion cynnal a chadw yn cael eu cynnal, ac roedd gwastraff yn cael ei wahanu a'i waredu mewn modd priodol. Fodd bynnag, nodwyd nifer bach o welliannau yn ymwneud â defnyddio cyfarpar diogelu personol wrth glanhau offer, storio tiwbiau dŵr RO a chadw cofnodion rheoli heintiau.

Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn gadarn ar y cyfan. Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel; roedd meddyginiaethau a chyfarpar brys ar gael, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol ar reoli argyfyngau meddygol. Yn ystod yr arolygiad, nodwyd mater mewn perthynas â midazolam pediatrig; fodd bynnag, gweithredodd y practis ar unwaith a darparodd dystiolaeth y diwrnod canlynol bod y feddyginiaeth briodol wedi'i chaffael.

Roedd y trefniadau diogelu yn gryf. Roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol, roedd polisiâu a gweithdrefnau diogelu ar gael a dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'u cyfrifoldebau wrth nodi a rhoi gwybod am bryderon yn ymwneud â phlant ac oedolion sy'n wynebu risg.

Roedd y cyfarpar clinigol, gan gynnwys y cyfarpar radiograffig yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol. Roedd trefniadau llywodraethu cadarn ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R), ac roedd cofnodion y cleifion yn dangos bod y radiograffau wedi'u cyfiawnhau, eu hawdurdodi a'u gwerthuso'n glinigol. Cafodd mater mewn perthynas â phlatiau ffosffor wedi'u crafu eu nodi ac ymdriniwyd â nhw ar ddiwrnod yr arolygiad drwy newid y platiau.

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael gofal a thriniaeth effeithiol. Roedd cofnodion y cleifion yr edrychwyd arnynt yn dangos asesiadau, diagnosis, cynllunio triniaethau a chadw cofnodion priodol. Roedd gan y practis hefyd drefniadau effeithiol i

fonitro atgyfeiriadau, gan gynnwys atgyfeiriadau lle amheuir achos o ganser y geg, a gafodd eu dilyn mewn modd rhagweithiol a'u trafod mewn cyfarfodydd staff.

Roedd y practis yn gweithredu'n effeithlon, gyda llwybrau atgyfeirio effeithiol, systemau ar gyfer rheoli apwyntiadau brys, a phrosesau i sicrhau bod y nifer uchaf o apwyntiadau ar gael drwy ddefnyddio rhestrau canslo ac apwyntiadau dilynol amserol.

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

- Rhaid i'r practis sicrhau bod y waliau yn neintyddfa un yn cael eu hatgyweirio a'u hailaddurno i gynnal amgylchedd clinigol addas.
- Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr oergell meddyginiaethau ddynodedig yn cael ei defnyddio i storio meddyginiaethau ac nad yw meddyginiaethau yn cael eu storio ochr yn ochr â bwyd
- Rhaid i'r darparwr cofrestredig gryfhau agweddau ar atal a rheoli heintiau drwy sicrhau y caiff cyfarpar diogelu personol priodol ei wisgo wrth lanhau offer, caiff tiwbiau RO eu storio'n briodol a chaiff cofnodion o brofion llinell dŵr eu cynnal o fewn systemau llywodraethu ffurfiol y practis.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dangosodd y practis drefniadau diogelu, rheoli risg a pharodrwydd at argyfwng cryf, gyda chymorth polisïau cynhwysfawr, hyfforddiant staff a monitro rheolaidd
- Roedd systemau cadarn ar waith ar gyfer rheoli atgyfeiriadau, gan gynnwys atgyfeiriadau dilynol rhagweithiol pan fydd amheuaeth o ganser y geg, a oedd yn cynrychioli arfer da nodedig
- Roedd y practis yn ymateb yn brydlon i faterion a nodwyd yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys caffael y dos pediatriig priodol o midazolam a newid y platiau ffosffor a oedd wedi'u crafu ar ddiwrnod yr arolygiad.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau arwain, llywodraethu a gweithlu effeithiol ar waith yn y practis i helpu i ddarparu gofal diogel ac o ansawdd uchel. Roedd strwythurau rheoli clir yn diffinio cyfrifoldebau ac roedd trefniadau atebolrwydd priodol yn amlwg drwy'r gwasanaeth. Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i welliant parhaus drwy gymryd rhan mewn rhaglenni gwella ansawdd cydnabyddedig, archwiliadau rheolaidd a defnyddio systemau llywodraethu i fonitro risgiau, digwyddiadau a pherfformiad y gwasanaeth.

Roedd yr arweinwyr yn weladwy ac yn hygyrch a disgrifiodd y staff ddiwylliant cadarnhaol a chefnogol lle y gellir codi pryderon yn agored. Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal ac roeddent yn cynnig cyfleoedd i drafod adborth gan gleifion, archwiliadau, digwyddiadau o bwys, cwynion a materion gweithredol. Roedd polisïau a gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd, ac roedd angen i'r staff gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y canllawiau perthnasol.

Roedd y practis yn cynnal lefelau staffio priodol ac roedd ganddo drefniadau recriwtio, sefydlu a hyfforddiant effeithiol ar waith. Roedd cofnodion y staff yn dangos cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol, gofynion cofrestriad proffesiynol a gwiriadau cyn cyflogi. Roedd matrices hyfforddiant yn cael ei ddefnyddio i fonitro cydymffurfiaeth a chefnogi datblygiad y gweithlu.

Roedd y practis yn mynd ati i ofyn am adborth gan gleifion ac yn edrych arno drwy amrywiaeth o ddulliau, gan gynnwys holiaduron, adolygiadau ar-lein a chofnodlyfr sylwadau a phryderon. Roedd adborth yn cael ei drafod yn ystod cyfarfodydd tîm a'i ddefnyddio i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth. Roedd trefniadau cwyno a Dyletswydd Gonestrwydd clir hefyd ar waith, a dangosodd y staff ddealltwriaeth o'u cyfrifoldebau pan oedd pryderon yn codi.

Gwelsom brosesau a systemau llywodraethu gwybodaeth cryf ar gyfer cofnodi a rhannu gwybodaeth am ddiogelwch cleifion. Roedd y practis hefyd yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau gwella ansawdd, gan gynnwys HTM 01-05, presgripsiynu gwrthficrobaidd ac archwiliadau o ganser y geg. Roedd gweithio mewn partneriaeth yn amlwg drwy bresenoldeb mewn cyfarfodydd clwstwr deintyddol a chydweithredu ag ystod o weithwyr gofal iechyd proffesiynol a sefydliadau i gefnogi gofal cleifion.

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

- Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion arfarnu sydd wedi'u dogfennu ar gyfer yr holl staff, gan gynnwys deintyddion, yn cael eu cynnal a'u bod ar gael yn rhwydd i'w hadolygu
- Dylai'r practis ddogfennu trafodaethau adolygu cymheiriaid yn ffurfiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis yn dangos trefniadau arwain a llywodraethu cryf, gyda chymorth cyfarfodydd tîm rheolaidd, prosesau rheoli risg effeithiol ac ymrwymiad clir i wella ansawdd.
- Roedd hyfforddiant staff, recriwtio staff a goruchwyliaeth y gweithlu yn cael eu rheoli'n dda, gan ddangos cydymffurfiaeth dda drwy gofnodion hyfforddiant, gwiriadau cofrestriad proffesiynol a threfniadau sefydlu wedi'u strwythuro.
- Roedd y practis yn cymryd rhan yn weithgar mewn gweithgareddau gwella ansawdd ac roedd yn cynnal cydberthnasau effeithiol gyda phartneriaid gofal iechyd allanol i gefnogi gofal cleifion a dysgu ar y cyd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Ar y cyfan, roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol ac yn dangos lefel uchel o foddhad cleifion â'r gofal a'r gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu. Roedd lefelau boddhad rhagorol â'r gwasanaeth, gyda phob un o'r ymatebwyr yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn'.

Tynnodd sylwadau cleifion ychwanegol sylw at broffesiynoldeb, caredigrwydd a natur gefnogol staff. Ymhlith y sylwadau roedd y canlynol:

"Fy neintydd i, [Name] yw'r un gorau rwyf wedi bod iddi erioed. Mae hi'n amyneddgar iawn ac yn llawn cydymdeimlad wrth ymdopi â'm hatgyrch cyfogi gwael. Roeddwn i'n gallu cael pelydr-X am y tro cyntaf."

"Roeddwn i'n bryderus iawn am ddeintyddion, ond bu X yn wych wrth roi tawelwch meddwl i mi."

"Staff parod iawn eu cymorth a chyfeillgar iawn bob amser."

"Mae deintydd X mor hyfryd a phroffesiynol."

Dywedodd pawb a ymatebodd eu bod yn teimlo eu bod yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir, p'un a oedd ganddynt amgylchiadau unigol neu nodweddion gwarchodedig ai peidio.

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod y practis yn hybu iechyd y geg da drwy sicrhau bod amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd ar gael i gleifion yn y practis. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am fanteision iechyd y geg, rhoi'r gorau i smygu, gwynnu dannedd, triniaeth Invisalign a Gofal Denplan.

Rhodddwyd gwybodaeth berthnasol a chyfredol i gleifion am eu gofal a'r gwasanaethau sydd ar gael yn y practis. Nid oedd datganiad o ddiben y practis na'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael ar wefan y practis. Roedd gwybodaeth am ffioedd triniaethau ar gael yn glir i'r cleifion drwy'r daflen wybodaeth i gleifion ac yn y ffolderi gwybodaeth a oedd wedi'u lleoli wrth y dderbynfa.

Roedd yr adborth gan gleifion i holiadur AGIC i gleifion yn dangos eu bod yn cael gwybodaeth dda drwy gydol eu triniaeth. Gwnaeth pob un o'r ymatebwyr naill ai

gytuno'n gryf neu gytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael, a risgiau a manteision triniaethau, costau triniaethau a bod eu hanes meddygol wedi'i adolygu cyn y driniaeth. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno'n gryf eu bod wedi cael cyngor ôl-ofal priodol er mwyn helpu i gynnal iechyd y geg da. Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr hefyd eu bod wedi cael gwybodaeth glir ynghylch beth i'w wneud yn achos haint neu argyfwng, ac i godi unrhyw bryderon neu gwynion am y gwasanaeth.

Gwelsom fod manylion y tîm deintyddol, gan gynnwys rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn glir wrth fynedfa'r practis a'u bod wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion hefyd. Roedd oriau agor y practis a'r wybodaeth gyswllt mewn argyfwng a'r tu allan i oriau wedi'u harddangos mewn man amlwg wrth fynedfa'r practis ac roeddent ar gael yn y daflen wybodaeth i gleifion hefyd.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y practis yn cymryd camau i ddiogelu urddas a chyfrinachedd y cleifion. Roedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod y staff wedi llofnodi cytundebau cyfrinachedd, gyda chytundeb wedi'i lofnodi wedi'i weld yn un o ffeiliau'r staff.

Gwelsom fod drysau'r ystafell glinigol yn cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau a thriniaethau, a oedd yn helpu i gynnal preifatrwydd y cleifion. Dywedodd y staff wrthym er bod galwadau ffôn yn cael eu hateb yn y dderbynfa fel arfer, roedd trefniadau amgen ar gael ar gyfer sgysiau preifat, gan gynnwys defnyddio deintyddfa wag neu ardal breifat fel y gegin pan oedd angen.

Gwelsom fod naw egwyddor foesegol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos ar ddesg y dderbynfa, gan hyrwyddo safonau proffesiynol a gofal sy'n canolbwyntio ar y claf.

Roedd yr adborth i holiaduron AGIC i gleifion mewn perthynas â gofal cleifion yn hynod gadarnhaol. Cytunodd pob un o'r ymatebwyr yn gryf bod y staff wedi'u trin ag urddas a pharch, eu bod wedi egluro gweithdrefnau drwy gydol apwyntiadau, eu bod yn gwrando ar eu pryderon ac wedi egluro materion iechyd y geg mewn ffordd y gallent ei deall. Yn ogystal, nododd pob un o'r ymatebwyr eu bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth gymaint ag yr oeddent wedi dymuno.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod y practis wedi rhoi trefniadau ar waith i roi gwybodaeth i gleifion am amseroedd aros ac unrhyw achosion o oedi. Rhoddwyd gwybodaeth i gleifion am achosion o oedi tra'r oeddent yn yr ardal aros, a lle roedd disgwyl i'r achosion o oedi fod yn sylweddol, roedd y staff yn cynnig yr opsiwn i gleifion aildrefnu eu hapwyntiad. Roedd y deintyddion hefyd yn defnyddio system reoli'r practis i fonitro amserlenni apwyntiadau

a chyfathrebu achosion o oedi.

Nid oedd y practis yn cynnig system trefnu apwyntiadau ar-lein. Roedd y cleifion yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu drwy fynd i'r practis eu hunain.

Gwelsom y gallai cleifion drefnu gofal deintyddol brys drwy gysylltu â'r practis. Roedd y practis yn cadw dau apwyntiad brys bob dydd, un yn y bore ac un yn y prynhawn, er mwyn darparu ar gyfer cleifion yr oedd angen triniaeth frys arnynt.

Roedd y cleifion â'r anghenion gofal mwyaf brys yn cael eu blaenoriaethu yn unol â difrifoldeb eu cyflwr. Roedd cleifion oedd yn cael profiad o boen sylweddol, wyneb wedi chwyddo neu symptomau a oedd yn effeithio ar eu gallu i gysgu yn cael cynnig apwyntiadau brys ar yr un diwrnod. Roedd cleifion yr ystyriwyd bod llai o frys ar eu hanghenion yn cael cynnig apwyntiadau cyn gynted ag yr oedd un ar gael, fel arfer ar y diwrnod canlynol.

Yr amser aros cyfartalog rhwng apwyntiadau am driniaeth oedd tua phythefnos. Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymwybodol o bwysau posibl o ran nifer yr apwyntiadau sydd ar gael oherwydd newidiadau ym mhatrwm gwaith un o'r deintyddion ac roedd yn bwriadu addasu'r amserlen apwyntiadau er mwyn helpu i reoli'r galw a lleihau amseroedd aros.

Roedd apwyntiadau ar gael o 8:30am i 5:00pm. Er nad oedd y practis yn cynnig apwyntiadau yn hwyr gyda'r nos, roedd apwyntiadau ar ôl ysgol ar gael i gefnogi cleifion yr oedd angen apwyntiadau y tu allan i oriau ysgol arnynt.

Dywedodd pob un o ymatebwyr holiadur AGIC i gleifion ei bod yn hawdd iawn cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt a dywedodd pob un ohonynt eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai angen gofal brys arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y practis wedi cymryd camau i helpu i gyfathrebu â chleifion ac i hyrwyddo mynediad at wasanaethau yn Gymraeg a Saesneg. Roedd amrywiaeth o wybodaeth ddwyieithog ar gael, gan gynnwys taflen wybodaeth i gleifion a gweithdrefn gwyno. Cawsom wybod bod perchennog y practis yn gallu siarad Cymraeg, ond nid oedd unrhyw aelod arall o staff yn y practis yn siarad Cymraeg. Roedd arwyddion, posteri a deunyddiau darllen dwyieithog ar gael drwy'r practis.

Nid oedd y practis yn darparu gwybodaeth i gleifion mewn fformatau amgen fel print mawr, hawdd eu deall, Braille na sain ar hyn o bryd. Efallai yr hoffai'r practis ystyried sut y gallai gwybodaeth fod ar gael mewn fformatau amgen, lle bo angen, i gefnogi cleifion y gall fod ganddynt anghenion cyfathrebu gwahanol. Gwelsom fod trefniadau ar waith i gefnogi cleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Roedd Language Line a Google Translate ar gael i'r staff, ac roedd arwyddion yn cael eu harddangos er mwyn rhoi

gwybod i'r cleifion fod cymorth cyfieithu ar gael.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth o bwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith er mwyn helpu i ddarparu gofal iechyd diogel ac effeithiol.

Roedd gan y practis fesurau ar waith hefyd i gefnogi cleifion heb fynediad at dechnoleg ddigidol. Gallai cleifion newydd gwblhau ffurflenni cofrestru yn y practis, gallai llythyrau gael eu defnyddio fel dull cyfathrebu amgen, ac roedd y staff yn cefnogi cleifion yr oedd angen cymorth arnynt i gwblhau gwaith papur, yn enwedig cleifion hŷn.

Hawliau a chydaddoldeb

Gwelsom fod y practis yn hyrwyddo cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy hyfforddiant staff, a thrwy roi polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith. Dywedodd y staff wrthym fod pob claf yn cael ei drin yn deg a gyda pharch, ni waeth beth fo'i amgylchiadau personol neu nodweddion gwarchodedig.

Gwelsom enghreifftiau o addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud i gefnogi cleifion ag anghenion gwahanol. Roedd y practis yn ystyried dewisiadau personol y cleifion ac yn sicrhau bod cofnodion y cleifion ar system reoli'r practis yn cael eu diweddarau i adlewyrchu gofynion unigol. Roedd y practis wedi'i leoli ar y llawr cyntaf yr oedd modd ei gyrraedd drwy ddringo grisiau. Nid oedd modd ei gyrraedd heb risiau. Gwelsom fod y Daflen Wybodaeth i Gleifion wedi tynnu sylw at y wybodaeth hon yn glir a bod darpar gleifion wedi cael gwybod am y trefniadau mynediad wrth gofrestru â'r practis.

Er bod y rhan fwyaf a wnaeth ymateb i holiadur AGIC i gleifion yn teimlo bod y safle yn hygyrch, nododd tri ymatebydd fod hygyrchedd naill ai'n rhannol neu nad oedd ar gael. Soniodd un claf fod y practis fel a ganlyn:

"Nid yw'r practis yn addas i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn. Safle llawr cyntaf."

Gwelsom dystiolaeth fod hawliau cleifion trawsryweddol ac anneauaid yn cael eu parchu. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu gofyn am yr enwau a'r rhagenwau a ffeirir ganddynt wrth gofrestru a bod cofnodion y cleifion yn cael eu diweddarau yn unol â hynny. Gwnaeth hyn helpu i sicrhau yr ymdriniwyd â chleifion mewn ffordd a oedd yn adlewyrchu eu hunaniaeth a'u dewisiadau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod amgylchedd y practis yn addas at y diben ar y cyfan ac yn darparu cyfleusterau addas i ddarparu gofal deintyddol. Roedd y safle mewn cyflwr boddhaol y tu mewn a'r tu allan, ond gwnaethom nodi bod angen adnewyddu'r waliau yn neintyddfa un er mwyn gwella cyflwr cyffredinol yr amgylchedd clinigol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y waliau yn neintyddfa un yn cael eu trwsio a'u hailaddurno i gadw'r safle mewn cyflwr da ac i ddarparu amgylchedd clinigol priodol i'r cleifion a'r staff.

Roedd y practis yn cynnwys dwy ystafell drin a oedd o faint priodol a gyda chyfarpar priodol. Roedd ardal aros fawr gyda digon o seddau ar gael i'r cleifion, ac roedd maint yr ystafell aros yn briodol ar gyfer y nifer o ddeintyddfeydd yn y practis.

Gwelsom fod cyflwr cyffredinol y safle yn foddhaol. Roedd y goleuadau, gwres, awyru, glendid a'r arwyddion i gyd yn addas ac yn helpu i redeg y gwasanaeth yn ddiogel ac yn effeithiol.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn newid mewn ardal breifat yn y gegin, a allai gael ei chloi, ac roedd lle ar gael i storio eiddo personol mewn cwpwrdd pwrpasol.

Roedd cyfleusterau toiled y cleifion yn lân, yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo a chyfleusterau gwaredu gwastraff mislif addas. Roedd arwyddion priodol ar eu cyfer.

Roedd asesiad risg iechyd a diogelwch cynhwysfawr ar waith ac roedd trefniadau'n bodoli i nodi, asesu a rheoli risgiau yn y practis. Gwelsom dystiolaeth fod gan y practis bolisiâu a gweithdrefnau i sicrhau bod y safle'n parhau i fod yn addas at y diben, bod risgiau'n cael eu rheoli'n briodol, bod iechyd a diogelwch cleifion a staff yn cael eu diogelu, a bod trefniadau brys wrth gefn ar waith i gefnogi gweithrediad diogel parhaus y gwasanaeth.

Roedd cofnodion Profion Offer Cludadwy dilys ac arolygiad gosodiadau trydanol ac adroddiad profi cyfredol ar gael.

Gwelsom fod tystysgrifau yswiriant atebolrwydd cyflogwr ac yswiriant atebolrwydd cyhoeddus dilys wedi'u harddangos yn yr ardal aros a'u bod yn gyfredol. Roedd poster iechyd a diogelwch wedi'i gwblhau yn cael ei arddangos yng nghegin y staff gyda'r manylion perthnasol wedi'u cwblhau'n briodol.

Gwelsom fod trefniadau diogelwch tân priodol ar waith yn y practis. Roedd asesiad risg tân cyfredol wedi cael ei gwblhau ac roedd wedi'i ategu gan gynllun gweithredu i fynd i'r

afael ag unrhyw risgiau a nodwyd. Roedd contract ar waith yn y practis ar gyfer cynnal a chadw'r cyfarpar diogelwch tân, ac roedd cofnodion yn dangos bod y cyfarpar canfod tân yn cael ei brofi'n rheolaidd.

Er mai dim ond un ffordd oedd ar gael i fynd i mewn i'r practis a'i adael, roedd asesiad risg tân cynhwysfawr wedi'i gyflawni, ac nid oedd unrhyw bryderon wedi'u nodi mewn perthynas â threfniadau gadael yr adeilad. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân, roedd ymarferion tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd, ac roedd y rhagofalon diogelwch tân yn cael eu hadolygu'n flynyddol o leiaf.

Roedd diffoddwyr tân ar gael drwy'r practis, gan gynnwys ym mhob ystafell drin ac yn ardal y dderbynfa, ac roedd tystiolaeth eu bod wedi'u gwasanaethu. Roedd hysbysiadau gweithredu pe bai tân, arwyddion allanfeydd tân, ac roedd arwyddion 'dim smygu' wedi'u harddangos yn glir ym mhob rhan o'r safle.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod gan y practis drefniadau ar waith er mwyn helpu i atal a rheoli heintiau yn effeithiol. Roedd arweinydd rheoli heintiau wedi'i nodi, ac roedd gan y staff fynediad at gymorth iechyd galwedigaethol drwy Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar gyfer brechiadau a rheoli anafiadau offer miniog. Roedd y staff yn ymwybodol o'r protocol anafiadau offer miniog, ac roedd gwybodaeth wedi'i harddangos mewn ardaloedd clinigol ochr yn ochr â manylion cyswllt brys.

Roedd y practis yn defnyddio cyfuniad o ddyfeisiau offer miniog mwy diogel a dyfeisiau ail-orchuddio Jenker i leihau'r risg o anafiadau offer miniog. Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i ddihalogi a storio offer aml dro. Gwelsom fod ystafell ddihalogi bwrpasol ar gael, a bod offer yn cael eu cludo rhwng ystafelloedd trin a'r ardal ddihalogi mewn cynwysyddion â chaeadon, wedi'u labelu a oedd yn cael eu glanhau rhwng defnyddiau.

Roedd offer yn cael ei lanhau ymlaen llaw drwy sgwrio â llaw a thrwy ddefnyddio glanhawr uwchsain. Gwnaethom edrych ar gofnodion dihalogi a gwelsom dystiolaeth fod cyfarpar yn cael ei brofi'n gyfnodol yn unol â'r canllawiau perthnasol, gan gynnwys profion ffoil a phrofion gweddillion protein. Roedd gwiriadau cynnal a chadw o ddydd i ddydd a gwiriadau ar ddechrau ac ar ddiwedd y dydd yn cael eu cwblhau a'u cofnodi mewn cofnodlyfrau. Roedd rhestrau gwirio dyddiol y ddeintyddfa wedi'u harddangos yn yr ystafelloedd trin.

Roedd y practis yn defnyddio awtoclafau yn briodol, ac roedd cofnodion cylchredau sterileiddio yn cael eu cofnodi'n electronig a'u storio'n awtomatig ar system gyfrifiadurol. Gwelsom dystysgrif archwilio gyfredol ar gyfer yr awtoclafau. Roedd archwiliadau atal a rheoli heintiau hefyd wedi'u cwblhau, ac roedd argymhellion a oedd yn codi o'r archwiliadau wedi'u nodi a'u gweithredu arnynt.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer gwahanu gwastraff, ei storio a'i waredu.

Roedd y contractau ar gyfer gwaredu gwastraff ar waith ar gyfer gwastraff clinigol, meddyginiaethau a ffrydiau gwastraff eraill. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel mewn cynhwysydd gwastraff allanol dan glo. Roedd y staff yn gyfrifol am olchi eu gwisgoedd eu hunain.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi nifer bach o feysydd lle gellid cryfhau'r trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau. Gwelsom nad oedd ffedog blastig dafladwy yn cael ei gwisgo yn ystod arddangosiad o'r broses glanhau offer. Gwnaethom nodi hefyd fod y tiwb hidlo osmosis gwrthol a'r daliwr tiwb yn cael eu storio yn sinc golchi dwylo yr ystafell ddihalogi, a greodd botensial am risg halogi ac a wnaeth leihau mynediad i'r sinc at ddibenion hylendid dwylo.

Cawsom wybod nad oedd yr hydoddiant glanhau offer yn cael ei fesur fel mater o drefn cyn ei ddefnyddio er mwyn sicrhau'r crynodiad cywir yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr, gan arwain at broses wanhau anghyson. Yn ogystal, rhannwyd canlyniadau profion sleid dipio ar gyfer llinellau dŵr yr uned ddeintyddol drwy grŵp WhatsApp yn hytrach na'u cadw mewn system cadw cofnodion ffurfiol.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- **Sicrhau bod yr holl gyfarpar diogelu personol priodol, gan gynnwys ffedogau tafladwy, yn cael eu gwisgo wrth lanhau a dihalogi offer**
- **Adolygu'r trefniadau ar gyfer system hidlo dŵr RO i sicrhau na chaiff y tiwb ei storio yn y sinc golchi dwylo ac ystyried cysylltu'r system yn uniongyrchol â'r prif gyflenwad dŵr er mwyn lleihau'r risgiau halogi**
- **Sicrhau bod yr hydoddiannau glanhau offer yn cael eu mesur yn gywir yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr er mwyn cael y crynodiad cywir ac i ddihalogi'n effeithiol**
- **Sicrhau bod cofnodion o brofion llinell ddŵr yr uned ddeintyddol yn cael eu cynnal o fewn systemau llywodraethu a chadw cofnodion ffurfiol y practis.**

Rhoddodd y cleifion a wnaeth ymateb i holiadur AGIC i gleifion adborth cadarnhaol mewn perthynas â glendid y practis. Disgrifiodd yr holl ymatebwyr fod y practis yn lân iawn ac roedd pob un ohonynt yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn yn briodol.

Rheoli meddyginiaethau

Nodwyd bod trefniadau ar waith yn y practis er mwyn helpu i reoli meddyginiaethau'n ddiogel. Roedd polisi rheoli meddyginiaethau a gweithdrefnau cysylltiedig ar gael i arwain y gwaith o archebu, cofnodi, trafod, storio, gweinyddu a gwaredu'r meddyginiaethau a ddefnyddir yn y practis. Tynnwyd meddyginiaethau yr oedd angen eu gwaredu allan drwy gontractwr gwastraff clinigol y practis.

Roedd cofnodion o feddyginiaethau a roddwyd yn cael eu cynnal. Gwelsom fod gwrthfotigau wedi'u presgripsiynu neu eu cyflenwi yn cael eu cofnodi mewn cofnodlyfr ar y cyd â'r rhif presgripsiwn perthnasol. Roedd y staff yn gofyn i'r cleifion yn rheolaidd am newidiadau i'w hanes meddygol yn ystod apwyntiadau i sicrhau bod gwybodaeth yn ymwneud â meddyginiaethau wedi'u presgripsiynu yn parhau i fod yn gyfredol.

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i gefnogi'r broses o hysbysu a rheoli adweithiau andwyol i gyffuriau ac roedd y staff yn ymwybodol o'r prosesau i'w dilyn pe bai pryderon yn codi. Roedd padiau presgripsiwn a meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel, ac roedd tymheredd meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu monitro'n rheolaidd. Roedd tymereddau'r oergelloedd yn cael eu cofnodi ac roedd camau gweithredu'n cael eu cymryd pe bai'r tymereddau'n cwmpo y tu allan i'r ystod a argymhellir. Fodd bynnag, gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio mewn oergell a oedd hefyd yn cael ei defnyddio i storio bwyd. Nid oedd hyn yn adlewyrchu arfer gorau o ran storio meddyginiaethau'n ddiogel.

Rhaid i'r practis sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio mewn oergell meddyginiaethau bwrpasol ac na chânt eu storio ochr yn ochr ag eitemau bwyd.

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis ar gyfer rheoli cyffuriau a reolir, gan gynnwys eu gwaredu trwy ei gontractwr rheoli gwastraff.

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i reoli argyfyngau meddygol. Roedd polisïau a gweithdrefnau priodol ar gael, gan gynnwys canllawiau ar gysylltu â'r gwasanaethau brys, ac roedd y rhain yn seiliedig ar ganllawiau cenedlaethol cyfredol. Roedd y staff yn ymwybodol o weithdrefnau brys y practis ac roeddent wedi cwblhau hyfforddiant mewn adfywio cardiopwlmonaidd, gan gynnwys rheoli anaffylaxis.

Roedd meddyginiaethau brys ar gael ac roeddent yn bodloni canllawiau cenedlaethol ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod y midazolam orofwcosol a gedwir yn y practis ond yn addas i oedolion a phlant 10 oed neu drosodd. Dylai fformiwleiddiadau a dosau priodol fod ar gael i ddiwallu anghenion yr holl gleifion pediatrig yn unol â'r canllawiau cenedlaethol. Yn ystod yr arolygiad, archebodd y practis y dos pediatrig priodol o midazolam ar unwaith. Cawsom gadarnhad gan y practis y diwrnod canlynol fod y feddyginiaeth gywir wedi'i chaffael, gan roi sicrwydd yr ymdriniwyd â'r mater hwn yn brydlon. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Gwnaethom archwilio'r cyfarpar brys a gwelsom ei fod ar gael, ei fod yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol a'i fod o fewn y dyddiadau dod i ben. Roedd hyn yn cynnwys ocsigen, diffibriliwr allanol awtomataidd, cyfarpar rheoli llwybrau anadlu a system cyflenwi ocsigen brys. Defnyddiodd y practis silindrau ocsigen BOC ac roedd gan y staff fynediad i rhaglen hyfforddiant ar-lein BOC. Roedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod trefniadau rheoli a gwasanaethu silindrau ocsigen ar waith.

Gwelsom fod pecyn cymorth cyntaf ar gael, a oedd yn cynnwys stoc briodol gyfredol. Roedd dau swyddog cymorth cyntaf hyfforddedig yn y practis.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod gan y practis drefniadau diogelu priodol ar waith i gefnogi'r gwaith o amddiffyn plant ac oedolion sy'n wynebu risg. Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ar gael ac roeddent yn cynnwys manylion cyswllt lleol cyfredol i roi gwybod am bryderon. Gwelsom hefyd fod Gweithdrefnau Diogelu Cymru ar gael i'r staff.

Gwnaeth y practis sicrhau bod staff yn gallu cael gafael ar ganllawiau cyfredol yn ymwneud â diogelu drwy weithdrefnau sefydledig, yr ap diogelu ac adnoddau'r GIG.

Dangosodd trafodaethau â'r staff ddealltwriaeth dda o gyfrifoldebau diogelu. Roedd y staff yn gallu disgrifio gyda phwy y byddent yn cysylltu pe bai ganddynt bryderon a gwnaethant ddweud wrthym y byddent yn cyfeirio at y polisi diogelu neu'n ceisio cymorth gan yr arweinwyr diogelu. Gallai'r staff hefyd esbonio'r camau y byddent yn eu cymryd i nodi pryderon neu honiadau o gam-drin, ymateb iddynt a rhoi gwybod amdanynt.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael cymorth gan reolwr y practis pan oedd pryderon diogelu'n codi ac y gallent hefyd gael mynediad at gymorth llesiant ychwanegol drwy wasanaethau'r GIG os oedd angen.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu sy'n briodol i'w rolau ar gyfer plant ac oedolion. Helpodd hyn i sicrhau bod gan staff y wybodaeth a'r hyder i gydnabod ac ymateb yn briodol i bryderon diogelu.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn ddiogel, yn addas ar gyfer y pwrpas a fwriadwyd ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol. Dangosodd y staff eu bod yn gyfarwydd â'r cyfarpar oedd yn cael ei ddefnyddio yn y practis a'u bod wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol i ddefnyddio'r cyfarpar yn ddiogel ac yn effeithiol. Roedd dyfeisiau meddygol aml dro yn cael eu trafod, eu diheintio a'u cynnal a'u cadw yn unol â gweithdrefnau dihalogi sefydledig.

Roedd trefniadau ar waith i ymateb yn brydlon i unrhyw fethiannau o ran y cyfarpar neu'r systemau. Gwelsom dystiolaeth fod y cywasgydd aer wedi'i wasanaethu yn ystod y 12 mis blaenorol a bod tystysgrif cynnal a chadw ddilys ar gael i'w gweld.

Gwelsom fod gan y practis drefniadau priodol ar waith i sicrhau bod ymbelydredd ïoneiddio yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel. Roedd y practis yn cael cymorth gan Arbenigwr Ffiseg Feddygol drwy Gyfeiriadur Deintyddol ac roedd yn cynnwys Ffeil Diogelu rhag Ymbelydredd gynhwysfawr a oedd yn cynnwys y ddogfennaeth ofynnol.

Roedd gweithdrefnau IR(ME)R y cyflogwr, protocolau a pholisïau ar gael ac roeddent yn helpu'r staff i ddefnyddio'r cyfarpar radiograffig yn ddiogel ac yn effeithiol. Roedd y rhain yn cynnwys gweithdrefnau ar gyfer adnabod cleifion yn gywir, diffinio rolau atgyfeirwyr, ymarferwyr a gweithredwyr, prosesau sicrhau ansawdd, lefelau cyfeirio diagnostig,

asesiadau o ddosau cleifion, gwerthusiadau clinigol a rheoli cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol.

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth am y manteision a'r risgiau sy'n ymwneud â chysylltiad â phelydr-X. Gwelsom fod gwybodaeth wedi'i harddangos mewn ystafelloedd trin i helpu trafodaethau gyda chleifion am risgiau a manteision archwiliadau radiograffig.

Ar y cyfan, dangosodd yr aelodau o'r staff ymwybyddiaeth o'u cyfrifoldebau o ran IR(ME)R. Roedd tystiolaeth ar gael i gadarnhau bod aelodau perthnasol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar IR(ME)R a bod ganddynt hawl unigol i gyflawni eu rolau dynodedig. Roedd gwerthusiad clinigol o radiograffau'n cael eu cwblhau a'u cofnodi yng nghofnodion y cleifion fel mater o drefn.

Roedd gan y practis raglen sicrhau ansawdd ar waith ar gyfer cyfarpar radiograffig ac ansawdd delweddau. Roedd canlyniadau archwiliadau clinigol yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, ac roedd adborth yn cael ei ddarparu i glinigwyr er mwyn cefnogi gwelliant parhaus. Roedd cofnodion y cleifion yn dangos bod modd cyfiawnhau, awdurdodi a rhoi gwerthusiad clinigol i bob cysylltiad.

Roedd rhestr gyfredol o gyfarpar radiograffig yn cael ei gynnal yn y Ffeil Diogelu rhag Ymbelydredd. Roedd adroddiadau cyfarpar perthnasol, cofnodion cynnal a chadw, adroddiadau o archwiliadau critigol a thystysgrifau sicrhau ansawdd ar gael i'w hadolygu. Roedd rheolau lleol yn cael eu harddangos ym mhob deintyddfa ac roedd y staff yn gwybod sut i gael gafael arnynt.

Roedd y practis wedi'i gofrestru gyda'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ar gyfer gwaith yn ymwneud ag ymbelydredd ïoneiddio roedd ac wedi cwblhau asesiad risg ymbelydredd. Roedd y staff yr oedd angen iddynt wneud hynny yn gwisgo dosimetrau personol ac roedd y cofnodion yn dangos nad oedd cysylltiad sylweddol ag ymbelydredd. Roedd y practis yn cael cymorth gan Gynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd drwy Gyfeiriadur Deintyddol ac roedd ganddo drefniadau ar waith i gynnal a chadw, profi a rhoi gwybod am ddigwyddiadau.

Yn ystod yr arolygiad, roedd rhai platiau ffosffor yn dangos arwyddion o grafu, yr oedd ganddynt y potensial i effeithio ar ansawdd y delweddau. Rhoddodd y practis wybod i ni fod platiau newydd wedi'u harchebu ac, yn ystod yr arolygiad, darparwyd tystiolaeth i ddangos bod y platiau wedi'u newid. Rhoddodd hyn sicrwydd bod y mater wedi'i ddatrys yn brydlon.

Dylai'r practis barhau i fonitro cyflwr y platiau ffosffor a'u newid yn brydlon pan nodir eu bod wedi dirywio er mwyn cynnal yr ansawdd delweddau gorau posibl.

Roedd copïau wrth gefn o ddata delweddau ar gyfer radiograffeg ddigidol yn cael eu creu'n ddiogel drwy system seiliedig ar gwmwl Dentally.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom dystiolaeth bod y practis yn dilyn canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol perthnasol wrth ddarparu gofal a thriniaeth. Roedd rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs) ar gael yn yr ystafelloedd trin ac roeddent yn cael eu defnyddio er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Fel rhan o'r arolygiad, edrychwyd ar sampl o gofnodion deg claf. Roedd y sampl yn cynnwys cofnodion o gleifion a oedd yn oedolion a oedd yn cael triniaeth gymhleth, cleifion a oedd yn smygu, plant dan 10 mlwydd oed, plant rhwng 10 a 15 oed, cleifion yr oedd gwrthfotigau wedi'u presgripsiynu iddynt a chleifion a oedd wedi'u hatgyfeirio at ofal eilaidd. Roedd y cofnodion yr edrychwyd arnynt yn dangos bod cleifion wedi'u hasesu, wedi cael diagnosis ac wedi'u trin yn briodol, ac roedd y penderfyniadau ar driniaeth wedi'u dogfennu yn y cofnodion clinigol.

Nodwyd bod gan y practis systemau effeithiol ar waith i gefnogi'r gwaith o reoli cofnodion a diogelu gwybodaeth cleifion. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n electronig gan ddefnyddio system Dentally, a oedd yn darparu dull cadw cofnodion digidol diogel. Roedd polisi cydsynio ar waith i gefnogi'r broses o gaffael a chofnodi cydsyniad ar sail gwybodaeth dilys cyn y driniaeth.

Gwelsom dystiolaeth bod systemau ar waith i sicrhau bod gohebiaeth ddilynol a rhyddhau yn cael ei gweithredu arni'n briodol. Roedd llythyrau atgyfeirio a rhyddhau yn cael eu lanlwytho i gofnodion y cleifion ac roedd tasgau'n cael eu neilltuo i'r deintydd perthnasol drwy system reoli'r practis er mwyn sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu angenrheidiol yn cael eu cymryd.

Gwelsom enghreifftiau o fonitro atgyfeiriadau brys yn effeithiol. Roedd cleifion a oedd wedi'u hatgyfeirio o dan lwybrau lle roedd amheuaeth o ganser y geg yn cael galwad ffôn ar ôl wythnos i gadarnhau bod gwasanaethau'r ysbyty wedi cysylltu â nhw. Roedd yr atgyfeiriadau hyn hefyd yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd staff ac roedd cleifion yn cael eu galw'n ôl yn rheolaidd i'r practis ar ôl tri mis am adolygiad. Roedd hyn yn dangos arfer da ac yn rhoi sicrwydd ychwanegol bod cleifion yn cael gofal dilynol amserol.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis er mwyn helpu i ddarparu gofal a thriniaeth effeithlon. Roedd y gwasanaethau wedi'u trefnu i sicrhau bod cleifion yn symud yn briodol drwy'r llwybrau trin a'u bod yn cael gofal gan yr aelod mwyaf addas o'r tîm deintyddol.

Roedd gan y practis brosesau atgyfeirio cadarn ar waith. Roedd atgyfeiriadau'n cael eu cofnodi, eu monitro ac roedd camau dilynol yn cael eu cymryd gan ddefnyddio system rheoli tasgau'r practis i sicrhau bod y cleifion yn cael mynediad amserol at ofal pellach a bod unrhyw gamau gweithredu gofynnol yn cael eu cwblhau.

Gwelsom fod trefniadau ar waith i gefnogi cleifion yr oedd angen triniaeth ddeintyddol frys arnynt. Roedd y practis yn cadw dau apwyntiad brys wrth gefn bob dydd a oedd yn galluogi cleifion ag anghenion brys i gael eu hasesu a'u trin yn brydlon, gan leihau'r tebygolrwydd y byddant yn gorfod mynd i wasanaethau gofal brys neu wasanaethau y tu allan i oriau.

Roedd y cyfleusterau a'r safle yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Roedd gan y practis ardaloedd clinigol ac anghlinigol a oedd yn cefnogi'r broses o ddarparu gofal cleifion diogel ac effeithiol.

Dywedwyd wrthym pan oedd apwyntiadau wedi'u canslo'n dod ar gael, roedd staff y dderbynfa'n cysylltu â chleifion ac yn cynnig apwyntiadau cynharach lle y bo'n briodol. Roedd hyn o gymorth i sicrhau bod y nifer uchaf o apwyntiadau ar gael ac yn lleihau amseroedd aros.

Roedd sesiynau clinigol yn cael eu rheoli'n effeithlon, a gwelsom fod y nifer o glinigwyr a'u cymysgedd sgiliau yn ddigonol i ddiwallu anghenion y boblogaeth o gleifion ac yn helpu i ddarparu gofal o ansawdd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Cawsom bedwar holiadur wedi'u cwblhau gan aelodau o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis.

Cadarnhaodd pob un o'r ymatebwyr eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl, gan gynnwys hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant penodol i'r rôl, a nododd pob un ohonynt eu bod wedi cael gwerthusiad neu adolygiad datblygu o fewn y 12 mis blaenorol. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod y cyfleusterau, y cyfarpar a'r amgylchedd yn eu galluogi i gyflawni eu gwaith yn effeithiol a chefnogi anghenion y cleifion.

Roedd yr holl ymatebwyr yn cytuno'n gryf bod ganddynt ddigon o gyfarpar ac adnoddau i wneud eu swyddi, bod digon o staff i ddarparu gofal yn ddiogel, a'u bod yn gallu defnyddio'r systemau technoleg gwybodaeth sy'n ofynnol i gefnogi gofal cleifion. Roedd tri ymatebydd yn cytuno'n gryf ac roedd un yn cytuno bod cymysgedd sgiliau priodol yn y practis.

Roedd yr adborth yn ymwneud â gofal cleifion yn gadarnhaol tu hwnt. Cytunodd pob ymatebydd yn gryf fod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal, bod cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal, a'u bod yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn ei ddarparu.

Mynegodd y staff farn gadarnhaol hefyd ar ddiwylliant yn y practis. Roedd pob ymatebydd yn cytuno'n gryf mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis, y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio, ac y byddent yn hapus i ffrindiau neu aelodau o'u teulu gael triniaeth yno.

Roedd yr ymatebion mewn perthynas ag iechyd a llesiant hefyd yn gadarnhaol. Cytunodd pob un o'r ymatebwyr yn gryf fod y practis yn cefnogi llesiant staff, bod eu patrwm gweithio yn galluogi cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd, ac nad oedd eu swydd yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd.

Roedd y staff yn dangos dealltwriaeth dda o'r Ddyletswydd Gonestrwydd a phrosesau rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno'n gryf fod y practis yn annog staff i godi pryderon, rhoi gwybod am ddigwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd, a dysgu ar y cyd er mwyn helpu i atal digwyddiadau rhag digwydd eto.

Roedd pob ymatebydd hefyd yn cytuno'n gryf bod mesurau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith, gan gynnwys amserlenni glanhau priodol, mynediad at gyfarpar diogelu personol a threfniadau rheoli heintiau addas.

Roedd sylwadau'r staff yn tynnu sylw at amgylchedd gwaith cadarnhaol a chefnogol. Nododd un ymatebydd:

“Mae gennym reolwr practis gwych sy'n mynd y tu hwnt i'w ddyletswyddau i gadw'r practis i fynd. Mae'n sicrhau bod pawb sy'n dod i mewn yn ddiogel ac yn gyfforddus.”

Dywedodd ymatebydd arall:

“Mae llawer o staff yn y practis gyda thîm gwych o glinigwyr sy'n rhoi gofal o'r ansawdd gorau i gleifion. Mae'n drefnus ac rwy'n cael cymorth da iawn yn fy rôl gyda thîm arbennig iawn o'm cwmpas.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod gan y practis strwythur rheoli clir ar waith, gyda chyfrifoldebau arwain diffiniedig a threfniadau atebolrwydd priodol ar gyfer maint a chymhlethdod y gwasanaeth. Roedd datganiad o ddiben cyfredol ar gael ac roedd wedi cael ei adolygu o fewn y 12 mis blaenorol.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i wella ansawdd a datblygiad y tîm drwy ddefnyddio adnoddau cydnabyddedig, gan gynnwys fframwaith y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth a rhaglen gwella ansawdd SOSET.

Gwelsom dystiolaeth fod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal yn fisol. Roedd cofnodion y cyfarfodydd yn dangos bod ystod o bynciau'n cael eu trafod, gan gynnwys adborth gan gleifion, digwyddiadau o bwys, archwiliadau, cwynion a materion gweithredol. Roedd y cofnodion yn gynhwysfawr ac roeddent yn darparu cofnod clir o drafodaethau a chymau gweithredu y cytunwyd arnynt. Roedd staff nad oeddent yn gallu bod yn bresennol mewn cyfarfodydd yn cael gwybodaeth drwy gofnodion y cyfarfodydd drwy e-bost ac roedd ymddiheuriadau am fethu â bod yn bresennol yn cael eu cofnodi.

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu, arwain ac atebolrwydd effeithiol ar waith. Dangosodd yr arweinwyr y sgiliau, y wybodaeth a'r profiad gofynnol i oruchwylio'r gwasanaeth a chefnogi staff. Roedd trefniadau ar waith i nodi, cofnodi a rheoli risgiau, digwyddiadau a chymau gweithredu i wneud gwelliannau. Roedd digwyddiadau o bwys yn cael eu dogfennu gan ddefnyddio proses dadansoddi digwyddiadau o bwys ac roedd pwyntiau dysgu yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm i gefnogi gwelliannau parhaus.

Roedd gan y practis systemau ar waith i sicrhau bod hysbysiadau a rhybuddion ar waith, fel y rhai a oedd yn cael eu cyhoeddi gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd a Llywodraeth Cymru, a oedd yn cael eu rhannu ag aelodau perthnasol o'r staff. Roedd diweddariadau'n cael eu rhannu drwy e-bost a'u trafod yn ystod cyfarfodydd tîm lle y bo'n briodol.

Gwelsom fod y practis yn cynnal cofrestr o bolisiau a gweithdrefnau. Roedd yn ofynnol

i'r staff ddarlennu polisïau a llofnodi i gadarnhau eu bod yn eu deall. Roedd polisïau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau yn ôl yr angen gan reolwr y practis i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn gyfredol ac yn adlewyrchu newidiadau mewn canllawiau a deddfwriaeth.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod y practis wedi rhoi trefniadau ar waith i sicrhau bod lefelau staffio priodol yn cael eu cynnal. Roedd rotâu staff yn cael eu cynllunio gan reolwr y practis hyd at wyth wythnos ymlaen llaw, a oedd yn helpu i sicrhau bod digon o aelodau o staff cymwys ar gael i ddiwallu anghenion cleifion a helpu i ddarparu gwasanaethau yn ddiogel.

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i gynnal parhad gofal pan oedd angen staff clinigol dros dro. Ar adeg yr arolygiad, roedd deintydd locwm yn cyflenwi ar gyfer deintydd a oedd ar absenoldeb mamolaeth ac yn absennol oherwydd salwch yn dilyn hynny. Roedd y cleifion yn cael gwybod pan oedd clinigydd gwahanol yn eu gweld, ac roedd arwyddion yn cael eu harddangos yn y practis i roi gwybod i'r cleifion pan oedd deintydd newydd yn gweithio yn y practis.

Gwelsom fod trefniadau goruchwyllo priodol ar waith ar gyfer staff dros dro. Gallai'r practis ddangos bod gwiriadau addas wedi'u cynnal wrth ddefnyddio clinigwyr locwm i sicrhau bod ganddynt y cymwysterau priodol a'u bod wedi cofrestru i ymgymryd â'u rôl.

Roedd y practis yn cefnogi'r staff i gynnal eu cofrestriad proffesiynol, a dywedwyd wrthym fod y practis yn talu am ffioedd cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Disgrifiodd y staff ddiwylliant agored a chefnogol lle roedd modd codi pryderon yn ymwneud â darparu gwasanaethau, gofal cleifion neu reolaeth drwy amrywiaeth o gyfryngau, gan gynnwys trafodaethau wyneb yn wyneb, negeseuon dros y ffôn, negeseuon e-bost a negeseuon testun. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar gael, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus a'u bod yn cael eu cefnogi i godi pryderon pan oedd angen.

Gwelsom fod trefniadau sefydlu ar waith ar gyfer staff newydd. Roedd rhestr wirio sefydlu yn cael ei defnyddio i sicrhau bod y staff yn derbyn y wybodaeth a'r hyfforddiant sy'n ofynnol i gyflawni eu rolau'n ddiogel. Roedd nyrsys deintyddol dan hyfforddiant hefyd yn cael llyfr gwaith sefydlu i gefnogi eu datblygiad a'u dysgu.

Roedd y practis yn cefnogi datblygiad staff drwy arfarniadau blynyddol a mynediad at ystod o gyfleoedd hyfforddiant, gan gynnwys llwyfannau hyfforddiant allanol. Roedd

trefniadau goruchwyllo ar waith ar gyfer nyrsys deintyddol dan hyfforddiant, gyda'r uwch-nyrsys yn eu goruchwyllo.

Yn ystod yr arolygiad, cawsom wybod mai perchennog y practis oedd yn cynnal yr arfarniadau ar gyfer deintyddion. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth o'r cofnodion hyn ar gael i'w gweld ar ddiwrnod yr arolygiad.

Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion arfarnu sydd wedi'u dogfennu ar gyfer yr holl staff, gan gynnwys deintyddion, yn cael eu cynnal a'u bod ar gael yn rhwydd i'w hadolygu.

Gwelsom fod gan y practis systemau effeithiol ar waith i sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant priodol a datblygiad proffesiynol parhaus (DPP). Ar y cyfan, roedd cydymffurfiaeth y staff o ran gofynion hyfforddiant yn dda.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom dystiolaeth bod hyfforddiant gorfodol wedi'i gwblhau. Roedd tystysgrifau hyfforddiant yn cael eu cynnal yn ffeiliau DPP aelodau unigol o staff, gan roi sicrwydd bod yr hyfforddiant sydd ei angen ar staff i gyflawni eu rolau yn parhau'n gyfredol.

Roedd matrices hyfforddi ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddi a chefnogi'r gwaith o oruchwyllo cymhwysedd staff. Roedd y practis yn cynnal cofnodion hyfforddi lleol, yn galluogi rheolwyr i nodi anghenion hyfforddi a monitro'r gwaith o gwblhau hyfforddiant gorfodol a phenodol i'r rôl.

Gwelsom fod gan y practis systemau addas ar waith i sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â'u rhwymedigaethau proffesiynol a chyflogaeth. Ar y cyfan, roedd cydymffurfiaeth o ran gofynion proffesiynol yn dda.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion staff a gwelsom fod y dystiolaeth yn dangos bod gwiriadau proffesiynol priodol ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys cofrestriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yswiriant indemniad proffesiynol, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a gofynion iechyd galwedigaethol, gan gynnwys statws imiwnedd i Hepatitis B lle bo'n gymwys. Roedd hyn yn rhoi sicrwydd bod gan y staff gymwysterau addas a'u bod yn addas i gyflawni eu rolau.

Gwelsom fod polisi sefydlu a dethol ar waith yn y practis a oedd yn cefnogi'r broses o recriwtio staff yn ddiogel, gan gynnwys clinigwyr locwm. Roedd y polisi hefyd yn cwmpasu trefniadau sefydlu, gofynion o ran cyflogaeth a disgwyliadau hyfforddiant.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod gan y practis sawl ffordd i gleifion roi adborth, gan gynnwys holiaduron boddhad y cleifion, adolygiadau Google, adolygiadau Facebook a chofnodlyfr sylwadau a phryderon. Roedd staff y dderbynfa'n cofnodi adborth llafar ac anffurfiol, a oedd yn

cael ei drafod mewn cyfarfodydd tîm yn dilyn hynny.

Roedd adborth gan gleifion yn cael ei adolygu a'i drafod yn rheolaidd gan y tîm. Lle roedd newidiadau'n cael eu gwneud o ganlyniad i adborth gan gleifion, roedd y practis yn rhoi gwybod i'r cleifion am y camau a gymerwyd lle bo'n briodol.

Gwelsom fod gan y practis weithdrefn gwyno ar waith a oedd yn cael ei harddangos yn glir ac ar gael yn rhwydd i'r cleifion. Roedd y weithdrefn yn unol â'r trefniadau Gwrando ar Bobl ar gyfer gwasanaethau'r GIG ac roedd yn cynnwys gwybodaeth glir am sut i gwyno, amserlenni ar gyfer ymateb, ffynonellau eiriolaeth a chymorth, prosesau uwchgyfeirio a manylion cyswllt AGIC ar gyfer cleifion preifat.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion ac roedd hyn yn cael ei gyfleu yn glir i'r cleifion. Byddai cwynion ffurfiol yn cael eu cofnodi'n gyfrinachol a'u monitro mewn modd priodol. Roedd pryderon a wnaed ar lafar ac anffurfiol yn cael eu cofnodi a'u hadolygu hefyd.

Nid oedd y practis wedi cael unrhyw gwynion ffurfiol ers yr arolygiad blaenorol; felly, nid oedd themâu na thueddiadau o ran cwynion wedi'u nodi.

Gwelsom fod gan y practis bolisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith a oedd yn amlinellu rolau a chyfrifoldebau'r staff yn glir. Roedd yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ac wedi dangos eu bod yn deall eu cyfrifoldebau i fod yn agored ac yn onest pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu hannog i godi pryderon a rhannu gwybodaeth â chleifion lle y bo'n briodol. Nid oedd y practis wedi cael profiad o unrhyw ddigwyddiadau lle roedd angen defnyddio proses y Ddyletswydd Gonestrwydd yn ffurfiol ers yr arolygiad blaenorol.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod systemau ar waith yn y practis i gofnodi digwyddiadau diogelwch cleifion. Roedd polisi diogelwch cleifion ar gael, a gwelsom fod ffurflen safonol i roi gwybod am ddigwyddiadau a fyddai'n cael ei defnyddio i ddogfennu unrhyw ddigwyddiadau a oedd wedi codi, ymchwilio iddynt a dysgu oddi wrthynt.

Roedd gwybodaeth am ddiogelwch cleifion yn cael ei rhannu â'r staff drwy gyfarfodydd tîm rheolaidd. Roedd hyn yn cynnig cyfleoedd i drafod digwyddiadau, rhannu gwersi a sicrhau y caiff unrhyw wybodaeth berthnasol ei chyfleu i'r tîm ehangach, ac i sefydliadau eraill y GIG lle y bo'n briodol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis yn cymryd rhan weithredol mewn gweithgareddau gwella ansawdd ac yn defnyddio ystod o archwiliadau ac adnoddau gwella i fonitro perfformiad a chefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Ymhlith yr archwiliadau clinigol a gynhelir gan y practis roedd archwiliadau atal a rheoli heintiau yn unol â chanllawiau HTM 01-05 ac archwiliad presgripsiynu gwrthfotigau. Nododd archwiliad diweddaraf HTM 01-05 10 argymhelliad, a ddatblygwyd yn gynllun gweithredu i gefnogi gwelliannau.

Gwelsom dystiolaeth bod y practis wedi cwblhau archwiliad ar bresgripsiynu gwrthfotigau yn ddiweddar i edrych ar arferion presgripsiynu a sicrhau eu bod yn parhau i gyd-fynd â'r canllawiau presennol.

Roedd y practis hefyd yn cymryd rhan mewn ystod o fentrau ac adnoddau gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau cardiau cofnodion, archwiliadau presgripsiynu gwrthficrobaidd, prosiectau gwella ansawdd canser y geg ac archwiliadau HTM 01-05. Roedd y gweithgareddau hyn yn helpu'r practis i edrych ar berfformiad yn erbyn safonau cydnabyddedig a nodi meysydd i'w datblygu.

Dywedodd y staff wrthym fod canfyddiadau archwiliadau'n cael eu trafod ar draws tri phractis y darparwr, gan alluogi dysgu ar y cyd a rhannu arfer da. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth wedi'i dogfennu o weithgareddau adolygu cymheiriaid na chofnodion o'r trafodaethau hyn ar gael i edrych arnynt yn ystod yr arolygiad.

Dylai'r practis sicrhau bod gweithgareddau adolygu cymheiriaid a thrafodaethau sy'n ymwneud â chanfyddiadau archwiliadau clinigol yn cael eu dogfennu'n ffurfiol a'u cadw fel tystiolaeth o ddysgu ar y cyd, gwella ansawdd a datblygiad proffesiynol.

Gwelsom fod archwiliadau iechyd a diogelwch ac archwiliadau o fynediad i bobl anabl wedi cael eu cwblhau.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom fod y practis yn cydweithio gyda phartneriaid gofal iechyd allanol er mwyn helpu i ddarparu gofal cleifion diogel ac effeithiol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn bresennol yng nghyfarfodydd y clwstwr deintyddol lleol, a oedd yn darparu cyfleoedd i rannu gwybodaeth, trafod datblygiadau gwasanaeth, dysgu gan gymheiriaid ac ymgysylltu â chydweithwyr gofal iechyd ehangach.

Roedd y practis hefyd yn gweithio gydag amrywiaeth o weithwyr gofal iechyd proffesiynol a sefydliadau gofal iechyd, gan gynnwys timau diogelu, meddygon teulu a gwasanaethau gofal eilaidd, er mwyn cefnogi atgyfeiriadau i gleifion a sicrhau bod cleifion yn cael gofal priodol pan oedd angen mewnbyn arbenigol.

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
Roedd meddyginiaethau brys ar gael ac roeddent yn bodloni canllawiau cenedlaethol ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod y midazolam orofwcosol a gedwir yn y practis ond yn addas i oedolion a phlant 10 oed neu drosodd.	Dylai fformiwleiddiadau a dosau priodol fod ar gael i ddiwallu anghenion yr holl gleifion pediatrig yn unol â'r canllawiau cenedlaethol.	Uwchgyfeiriwyd hyn i Reolwr y Practis yn ystod yr arolygiad	Yn ystod yr arolygiad, archebodd y practis y dos pediatrig priodol o midazolam ar unwaith. Cawsom gadarnhad gan y practis y diwrnod canlynol fod y feddyginiaeth gywir wedi'i chaffael, gan roi sicrwydd yr ymdriniwyd â'r mater hwn yn brydlon.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Ddeintyddol East Street

Dyddiad yr arolygiad: 28 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.

Canfyddiadau		Ni nodwyd unrhyw faterion brys yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn	
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
1.			

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: Canolfan Ddeintyddol East Street

Dyddiad yr arolygiad: 28 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.	Gwelsom fod amgylchedd y practis yn addas at y diben ar y cyfan ac yn darparu cyfleusterau addas i ddarparu gofal deintyddol. Roedd y safle mewn cyflwr boddhaol y tu mewn a'r tu allan, ond gwnaethom nodi bod angen adnewyddu'r waliau yn neintyddfa un er mwyn gwella cyflwr cyffredinol yr amgylchedd clinigol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y waliau yn neintyddfa un yn cael eu trwsio a'u hailaddurno i gadw'r safle mewn cyflwr da ac i ddarparu amgylchedd clinigol priodol i'r cleifion a'r staff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 22(2)(b)	Bydd yr ardaloedd o waliau wedi'u difrodi yn Neintyddfa 1 yn cael eu trwsio a'u hailaddurno i sicrhau bod y ddeintyddfa'n cael ei chadw mewn cyflwr da a'i bod yn darparu amgylchedd clinigol priodol i'r cleifion a'r staff.	Rheolwr y Practis	29.12.26

<p>2. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi nifer bach o feysydd lle gellid cryfhau'r trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau. Gwelsom nad oedd ffedog blastig dafladwy yn cael ei gwisgo yn ystod arddangosiad o'r broses glanhau offer.</p> <p>Gwnaethom nodi hefyd fod y tiwb hidlo osmosis gwrthol a'r daliwr tiwb yn cael eu storio yn sinc golchi dwylo yr ystafell ddihalogi, a greodd botensial am risg halogi ac a wnaeth leihau mynediad i'r sinc at ddibenion hylendid dwylo.</p> <p>Cawsom wybod nad oedd yr hydoddiant glanhau offer yn cael ei fesur fel mater o drefn cyn ei ddefnyddio er</p>	<p>Rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod yr holl gyfarpar diogelu personol priodol, gan gynnwys ffedogau tafladwy, yn cael eu gwisgo wrth lanhau a dihalogi offer • adolygu'r trefniadau ar gyfer system hidlo dŵr RO i sicrhau na chaiff y tiwb ei storio yn y sinc golchi dwylo ac ystyried cysylltu'r system yn uniongyrchol â'r prif gyflenwad dŵr er mwyn lleihau'r risgiau halogi • Sicrhau bod yr hydoddiannau 	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13</p>	<p>Cyfarpar Diogelu Personol</p> <p>Mae pob aelod o'r staff clinigol wedi cael ei atgoffa bod rhaid gwisgo cyfarpar diogelu personol priodol, gan gynnwys ffedogau tafladwy, bob amser wrth lanhau a dihalogi offer. Mae'r tîm wedi atgyfnerthu'r gofyniad hwn a bydd yn parhau i gael ei fonitro fel rhan o'n gweithdrefnau ac archwiliadau dihalogi rheolaidd.</p> <p>System Hidlo Dŵr RO</p> <p>Mae'r trefniadau ar gyfer system hidlo dŵr RO wedi'u hadolygu. Nid yw'r tiwbiau bellach yn cael eu storio yn y sinc golchi dwylo, gan leihau'r risg o halogi.</p> <p>Byddwn hefyd yn ymchwilio i ba mor ymarferol yw cysylltu'r system RO yn uniongyrchol â'r prif</p>	<p>Arweinydd Dihalogi</p>	<p>Ar unwaith ac yn barhaus.</p>
--	---	--	---	---------------------------	----------------------------------

<p>mwyn sicrhau'r crynodiad cywir yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr, gan arwain at broses wanhau anghyson. Yn ogystal, rhannwyd canlyniadau profion sleid dipio ar gyfer llinellau dŵr yr uned ddeintyddol drwy grŵp WhatsApp yn hytrach na'u cadw mewn system cadw cofnodion ffurfiol.</p>	<p>glanhau offer yn cael eu mesur yn gywir yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr er mwyn cael y crynodiad cywir ac i ddihalogi'n effeithiol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod cofnodion o brofion llinell ddŵr yr uned ddeintyddol yn cael eu cynnal o fewn systemau llywodraethu a chadw cofnodion ffurfiol y practis. 		<p>gyflenwad dŵr a rhoi hyn ar waith lle y bo'n ymarferol.</p> <p>Hydoddiant Glanhau Offer</p> <p>Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa bod yn rhaid mesur hydoddiannau glanhau offer yn gywir a'u paratoi i'r crynodiad cywir yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr. Mae cyfarwyddiadau clir ar gael yn yr ardal ddihalogi erbyn hyn er mwyn helpu'r staff i baratoi'r hydoddiant yn gywir a bydd hyn yn cael ei fonitro drwy wiriadau ac archwiliadau dihalogi rheolaidd.</p> <p>Cofnodion o Brofion Llinell Ddŵr yr Uned Ddeintyddol</p> <p>Bydd cofnodion o brofion llinell ddŵr yr uned ddeintyddol yn cael eu cynnal a'u cadw'n ffurfiol a'u cadw</p>		
---	---	--	---	--	--

				yn system llywodraethu a chadw cofnodion y practis. Bydd hyn yn sicrhau bod y profion yn cael eu dogfennu'n glir, eu bod ar gael yn rhwydd ac ar gael i'w hadolygu a'u harchwilio.		
--	--	--	--	---	--	--

3.	<p>Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio mewn oergell a oedd hefyd yn cael ei defnyddio i storio bwyd. Nid oedd hyn yn adlewyrchu arfer gorau o ran storio meddyginiaethau'n ddiogel.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio mewn oergell meddyginiaethau bwrpasol ac na chânt eu storio ochr yn ochr ag eitemau bwyd.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 31(3)(b)</p>	<p>Mae'r practis wedi adolygu ei drefniadau storio meddyginiaethau yn dilyn yr arolygiad. Oherwydd y lle cyfyngedig yn y practis, rydym yn chwilio am oergell meddyginiaethau fach addas y gellir ei lletya'n ddiogel ar y safle.</p> <p>Bydd oergell meddyginiaethau ddynodedig yn cael ei gosod o fewn mis. Yna, bydd yr holl feddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio ar wahân i'r bwyd, gyda threfniadau monitro a chofnodi tymheredd priodol ar waith.</p>	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>1 mis</p>
----	--	--	--	---	--------------------------	--------------

4.	<p>Yn ystod yr arolygiad, roedd rhai platiau ffosffor yn dangos arwyddion o grafu, yr oedd ganddynt y potensial i effeithio ar ansawdd y delweddau. Rhoddodd y practis wybod i ni fod platiau newydd wedi'u harchebu ac, yn ystod yr arolygiad, darparwyd tystiolaeth i ddangos bod y platiau wedi'u newid. Rhoddodd hyn sicrwydd bod y mater wedi'i ddatrys yn brydlon.</p>	<p>Dylai'r practis barhau i fonitro cyflwr y platiau ffosffor a'u newid yn brydlon pan nodir eu bod wedi dirywio er mwyn cynnal yr ansawdd delweddau gorau posibl.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13(2)(a)</p>	<p>Roedd platiau ffosffor newydd eisoes wedi'u prynu a dechreuwyd eu defnyddio cyn yr arolygiad, a darparwyd tystiolaeth i'r tîm arolygu eu bod wedi'u newid.</p> <p>Bydd y practis yn parhau i fonitro cyflwr y platiau ffosffor fel rhan o'i drefniadau parhaus i sicrhau ansawdd radiograffeg. Bydd y platiau'n cael eu harchwilio'n rheolaidd a'u newid yn brydlon pan gaiff arwyddion o ddirywiad neu ddifrod eu nodi i sicrhau y caiff delweddau diagnostig eu cynnal i'r ansawdd gorau posibl.</p>	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Parhaus - eu gwirio'n rheolaidd a'u newid pan gaiff dirywiad ei nodi</p>
----	--	---	--	---	--------------------------	---

5.	Yn ystod yr arolygiad, cawsom wybod mai perchennog y practis oedd yn cynnal yr arfarniadau ar gyfer deintyddion. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth o'r cofnodion hyn ar gael i'w gweld ar ddiwrnod yr arolygiad.	Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion arfarnu sydd wedi'u dogfennu ar gyfer yr holl staff, gan gynnwys deintyddion, yn cael eu cynnal a'u bod ar gael yn rhwydd i'w hadolygu.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 17(3)(a)	<p>Roedd y practis wedi adolygu ei drefniadau ar gyfer cofnodi a chadw arfarniadau staff. Caiff arfarniadau ar gyfer deintyddion eu cynnal gan perchennog y practis; fodd bynnag, nid oedd cofnodion wedi'u dogfennu ar gael yn rhwydd i'w hadolygu ar ddiwrnod yr arolygiad.</p> <p>Wrth symud ymlaen, bydd cofnodion arfarnu wedi'u dogfennu ar gyfer pob aelod o'r staff, gan gynnwys deintyddion, yn cael eu cadw yng nghofnodion llywodraethu'r practis a byddant ar gael yn rhwydd i'w hadolygu pan fydd yn ofynnol.</p> <p>Bydd adolygiad o gofnodion arfarnu'r staff presennol yn cael ei gynnal i sicrhau bod y cofnodion yn gyflawn, yn gyfredol ac ar gael yn rhwydd.</p>	Rheolwr y Practis	Adolygiad Cychwynnol erbyn 31.10.26, yn barhaus wedi hynny
----	--	--	---	--	-------------------	--

6.	<p>Dywedodd y staff wrthym fod canfyddiadau archwiliadau'n cael eu trafod ar draws tri phractis y darparwr, gan alluogi dysgu ar y cyd a rhannu arfer da. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth wedi'i dogfennu o weithgareddau adolygu cymheiriaid na chofnodion o'r trafodaethau hyn ar gael i edrych arnynt yn ystod yr arolygiad.</p>	<p>Dylai'r practis sicrhau bod gweithgareddau adolygu cymheiriaid a thrafodaethau sy'n ymwneud â chanfyddiadau archwiliadau clinigol yn cael eu dogfennu'n ffurfiol a'u cadw fel tystiolaeth o ddysgu ar y cyd, gwella ansawdd a datblygiad proffesiynol.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16 (2)(d)(ii)</p>	<p>Caiff canfyddiadau archwiliadau clinigol eu rhannu a'u trafod i gefnogi dysgu ar y cyd a gwella ansawdd. Fodd bynnag, mae'r practis yn cydnabod nad oedd y trafodaethau hyn na'r gweithgareddau adolygu cymheiriaid yn cael eu dogfennu'n ffurfiol.</p> <p>Wrth symud ymlaen, bydd trafodaethau sy'n ymwneud â chanfyddiadau archwiliadau clinigol, adolygu cymheiriaid a dysgu ar y cyd yn cael eu cofnodi'n ffurfiol a'u cadw yng nghofnodion llywodraethu'r practis. Bydd cofnodion yn cynnwys y pwnc neu'r archwiliad a drafodir, canfyddiadau allweddol, pwyntiau dysgu, unrhyw gamau gweithredu y cytunwyd arnynt a, lle y bo'n</p>	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Ar unwaith ac yn barhaus – bydd cofnodion yn cael eu cynnal yn dilyn pob adolygiad gan gymheiriaid/trafodaeth archwilio</p>
----	---	--	--	--	--------------------------	--

				briodol, tystiolaeth o gamau dilynol. Bydd hyn yn rhoi cofnod clir o ddysgu ar y cyd, gwella ansawdd a datblygiad proffesiynol.		
--	--	--	--	--	--	--

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): Louise Slimings

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 29.9.26