

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (lle rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Aneurin
Bevan, Practis Deintyddol y
Lawnt**

28 Gorffennaf 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau 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 drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	2
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb	5
5.	Canfyddiadau	7
	Profiad y Claf.....	7
	Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal	9
	Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	15
	Ansawdd yr Amgylchedd.....	20
6.	Y Camau Nesaf.....	22
	Atodiad A.....	23

1. Cyflwyniad

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol y Lawnt yn Uned 22, Ystâd Ddiwydiannol y Lawnt, Rhymni, yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ar 28 Gorffennaf 2015.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ystyried ac adolygu'r meysydd canlynol:

- Profiad y claf
- Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth
- Ansawdd yr amgylchedd

2. Methodoleg

Mae arolygiadau AGIC o bractisau deintyddol cyffredinol yn ceisio sefydlu pa mor dda mae practisau yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal.¹ Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis sydd wedi'i gofrestru ag AGIC i ddarparu deintyddiaeth breifat hefyd yn agored i ddarpariaethau Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008² a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011.³ Lle bo'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999, Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill, fel Safonau ar gyfer y Tîm Deintyddol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau gyda staff, gan gynnwys deintyddion a staff gweinyddol

¹ <http://www.wales.nhs.uk/governance-emanual/hafan>

² <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2008/1976/contents/made/welsh>

³ <http://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2011/2686/contents/made/welsh>

- Sgyrsiau gyda staff nyrsio
- Archwilio sampl o gofnodion deintyddol cleifion
- Archwilio polisïau a gweithdrefnau'r practis
- Archwilio offer a'r safle
- Gwybodaeth yn nhaflen wybodaeth y practis ac ar ei wefan (lle bo'n berthnasol)
- Holiaduron cleifion AGIC

Ar ddiwedd pob arolygiad, rydym yn cynnig trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis deintyddol er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn adborth priodol.

Bydd y practis deintyddol a'r bwrdd iechyd yn cael eu hysbysu am unrhyw bryderon brys a allai godi o arolygiadau deintyddol trwy lythyr gweithredu ar unwaith. Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu nodi, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill a wneir, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu hwn.

Mae arolygiadau deintyddol yn cynnig cipolwg o'r modd y gweithredwyd safonau yn y practis ar ddiwrnod yr arolygiad.

3. Cyd-destun

Mae Practis Deintyddol y Lawnt yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Rhymni. Mae'r practis yn ffurfio rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae Practis Deintyddol y Lawnt yn darparu gwasanaethau'r GIG yn bennaf a rhai gwasanaethau deintyddol preifat.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys dau ddeintydd (gan gynnwys y prif ddeintydd), pedair nyrs, gan gynnwys rheolwr y practis sydd hefyd yn nyrs, a dau dderbynydd. Ar adeg yr arolygiad, roedd deintydd arall yn y practis a oedd yn absennol yn sgil salwch hirdymor.

Mae Practis Deintyddol y Lawnt wedi'i dderbyn yn ddiweddar yn bractis hyfforddi ar gyfer deintyddion gyda Deoniaeth Cymru (Ysgol Addysg Feddygol a Deintyddol i Raddedigion). Ar adeg yr arolygiad hwn, roedd disgwyl i un deintydd yn dilyn blwyddyn sylfaen o hyfforddiant deintyddol ddechrau gweithio yn y practis ym mis Medi 2015, dan arweiniad y prif ddeintydd.

Darperir amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol.

4. Crynodeb

Gwnaeth AGIC archwilio sut mae Practis Deintyddol y Lawnt yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Fe'n hysbyswyd gan gleifion eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth maent yn ei dderbyn gan y practis deintyddol a'u bod yn derbyn digon o wybodaeth am eu triniaeth. Roedd yr adborth gan holiaduron cleifion AGIC yn gadarnhaol. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis system i gasglu barn y cleifion yn rheolaidd fel ffordd o asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn barhaus, a gwnaethom argymhelliad yn sgil hyn.

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth i ddangos bod gofal a thriniaeth yn cael eu cynllunio a'u cyflenwi ar gyfer cleifion mewn modd diogel. Canfuom fod pob ystafell driniaeth i'w gweld yn lân, yn daclus, ac wedi'i threfnu'n dda. Gwnaethom ganfod bod gan y practis systemau i helpu diogelu cleifion rhag y risg o groes-heintio. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid gwneud gwelliannau i'r cofnodion cynnal a chadw dyddiol ynghylch glanhau offer ac agweddau ar y prosesau dadheintio. Yn y sampl o gofnodion y cleifion a adolygwyd, gwelsom fod diffyg manylion yn y dull o gadw cofnodion, a gwnaethom nodi gwelliannau y dylid eu rhoi ar waith.

Daeth y practis i feddiant y prif ddeintydd yn ddiweddar, ac roedd rheolwr practis newydd wedi'i benodi. Roedd y polisïau, y gweithdrefnau a'r asesiadau risg wedi cael eu cwblhau gan y perchennog practis blaenorol ac nid oeddent wedi cael eu diweddarau ers rhai blynyddoedd. Yn gyffredinol, gwelsom nad oedd yr wybodaeth yn gyfredol ac roedd yn anhrefnus. Ni allem fod yn sicr bod gan y staff bolisïau a gweithdrefnau digonol i lywio eu gwaith a'r gofal a ddarperir. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis ffurfioli trefniadau sicrwydd ansawdd, gan gynnwys ymgymryd ag archwiliadau ac adolygiadau gan gymheiriaid.

Lleolir y practis mewn canolfan iechyd a gofal cymdeithasol integredig fawr sy'n cael ei rhedeg gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan. Oherwydd hyn, mae'r safle yn cael ei rentu gan y practis, a'r bwrdd iechyd sy'n gyfrifol am gynnal a chadw'r adeilad. Gwelsom fod y practis yn lân ac wedi'i gynnal a'i gadw'n dda er mwyn darparu amgylchedd diogel i gleifion dderbyn triniaeth ynddo. Mae mynediad i'r practis yn addas i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn. Mae tai bach ar gael i'r cleifion fel rhan o'r ganolfan, ond gwelsom nad oedd digon o arwyddion iddynt o'r practis, a gwnaethom argymhell bod hyn yn cael ei wella.

5. Canfyddiadau

Profiad y Claf

Fe'n hysbyswyd gan gleifion eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth maent yn ei dderbyn gan y practis deintyddol a'u bod yn derbyn digon o wybodaeth am eu triniaeth. Roedd yr adborth gan holiaduron cleifion AGIC yn gadarnhaol. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis system i gasglu barn y cleifion yn rheolaidd fel ffordd o asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn barhaus, a gwnaethom argymhelliad yn sgil hyn.

Cyn yr arolygiad, gofynnwyd i'r practis ddsbarthu holiaduron AGIC er mwyn cael casglu barn cleifion ar y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Cwblhawyd 18 o holiaduron cleifion cyn dyddiad yr arolygiad. Ar y cyfan, roedd adborth gan y cleifion yn gadarnhaol. Dywedodd yr holl gleifion eu bod yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth roeddent yn eu derbyn gan y practis a'u bod yn teimlo eu bod yn cael croeso gan y staff. Dywedodd mwyafrif y cleifion wrthym nad oeddent wedi profi unrhyw oedi wrth aros i gael eu gweld gan y deintyddion. Dywedodd y cleifion hynny a oedd wedi profi rywfaint o oedi nad oedd hyn yn digwydd yn aml.

Ymhlith sylwadau'r cleifion (a gyflwynir yma gyda chaniatâd y rheini a wnaeth gwblhau holiaduron AGIC) roedd:

"Maen nhw bob amser yn tawelu fy meddwl yn y practis. Mae'r staff yn gwrtais ac yn barod iawn eu cymwynas."

"Mae'r staff yn hynod o gyfeillgar, bob amser yn gwrtais ac yn barod i helpu. Mae'r gwasanaeth a'r driniaeth yn rhagorol ar gyfer practis y GIG."

"Mae'r deintyddion a'r staff bob amser yn gymwynasgar a dymunol. Dydw i ddim yn hoffi ymweld â'r deintydd, ond does dim ots gen i ddod fan hyn."

"Mae'r system apwyntiadau yn gyflym ac yn dda iawn."

"Rwy'n cael croeso gwych bob amser, ac maen nhw'n gyfeillgar. Mae'r gwasanaethau yn hygyrch ac yn ddefnyddiol, hyd yn oed mewn argyfwng."

"Rwy'n fodlon dros ben ar bob agwedd o'r driniaeth a gefais yn y practis hwn. Byddwn yn ei argymhell i unrhyw un."

Dyweddodd yr holl gleifion eu bod yn derbyn digon o wybodaeth am eu triniaeth. Cawsom wybod hefyd bod yr holl gleifion yn gwybod sut i gael mynediad at y gwasanaethau deintyddol y tu allan i oriau. Gwelsom arwydd yn dangos y rhif cyswllt mewn argyfwng, a gwnaethom gadarnhau bod rhif cyswllt wedi'i ddarparu ar beiriant ateb y practis. Roedd system apwyntiadau hyblyg ar waith, ac roedd hyn yn galluogi i gleifion drefnu apwyntiadau ymlaen llaw yn ogystal â mewn argyfwng.

Nid oedd taflenni gwybodaeth y practis ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad, a dywedwyd wrthym eu bod yn cael eu diweddarau. Roedd rhywfaint o wybodaeth hyrwyddo iechyd ar gael yn ardaloedd aros y practis, gan gynnwys rhoi'r gorau i ysmegu. Fodd bynnag, efallai y byddai'r practis yn dymuno ystyried sut y gallent sicrhau bod gwybodaeth yn fwy hygyrch i ystod ehangach o gleifion. Er enghraifft, gellid defnyddio maint ffont/testun mwy a darparu gwybodaeth mewn ieithoedd eraill gan gynnwys y Gymraeg. Gellid asesu'r angen am hyn trwy gael adborth gan y cleifion.

Nid oedd gan y practis system ar waith ar gyfer casglu barn cleifion yn rheolaidd. Cawsom drafodaeth â'r practis ynghylch pwysigrwydd cael adborth wrth gleifion fel modd o gynnal asesiadau parhaus ar ansawdd y gwasanaeth a ddarperir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddatblygu system ar gyfer casglu barn cleifion yn rheolaidd.

Pan wnaethom ofyn am y broses gwyno, dywedodd mwyafrif y cleifion eu bod yn gwybod sut i wneud cwyn. Gwelsom fod y weithdrefn gwyno'n cael ei harddangos yn y dderbynfa. Fodd bynnag, roedd angen iddi gael ei diweddarau ac rydym wedi gwneud argymhelliad ynghylch hyn yn adran Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn (tudalen 18).

Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth i ddangos bod gofal a thriniaeth yn cael eu cynllunio a'u cyflenwi ar gyfer cleifion mewn modd diogel. Canfuom fod pob ystafell driniaeth i'w gweld yn lân, yn daclus, ac wedi'i threfnu'n dda. Gwnaethom ganfod bod gan y practis systemau i helpu diogelu cleifion rhag y risg o groes-heintio. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid gwneud gwelliannau i'r cofnodion cynnal a chadw dyddiol ynghylch glanhau offer ac agweddau ar y prosesau dadheintio. Yn y sampl o gofnodion y cleifion a adolygwyd, gwelsom fod diffyg manylion yn y dull o gadw cofnodion, a gwnaethom nodi gwelliannau y dylid eu rhoi ar waith.

Cyfleusterau Clinigol

Gwnaethom edrych ar gyfleusterau clinigol y tair ystafell driniaeth yn y practis a gweld eu bod yn cynnwys yr offer perthnasol er mwyn sicrhau diogelwch cleifion a staff. Roedd yr ystafelloedd triniaeth i gyd yn ymddangos yn lân, yn daclus, ac wedi eu trefnu'n dda.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd bod y safle yn cael ei rentu wrth Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan a'i fod yn rhan o ganolfan iechyd a gofal cymdeithasol integredig fawr. Yn sgil hyn, cawsom wybod mai cyfrifoldeb y bwrdd iechyd oedd rhai agweddau ar gynnal a chadw'r safle, megis profion dyfeisiau cludadwy, gwaredu ar wastraff clinigol, offer tân, gwresogi, offer cynhyrchu aer cywasgedig ar gyfer yr ystafelloedd triniaeth, a gwaith cynnal a chadw ar rai offer glanhau (sterilyddion) penodol. Ar ddiwrnod yr arolygiad, nid oedd unrhyw ddogfennaeth ynghylch hyn ar gael i ni ei gweld, a gwnaethom argymhell y dylai'r practis gael copïau wrth y bwrdd iechyd.

Dadheintio Offer

Roedd gan y practis ystafelloedd neilltuedig ar gyfer glanhau a sterileiddio offer deintyddol. Roedd un ystafell ar gael ar gyfer prosesu offer budr ac ystafell arall ar gael ar gyfer offer glân. Mae canllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 yn cydnabod hyn fel arfer gorau. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi y gellir gwella ar y dull o lanhau offer deintyddol yn yr ystafell fudr er mwyn lleihau'r perygl o groes-heintio offer ac arwynebau gwaith. Gwnaethom argymhell y gallai hyn gael ei wneud drwy gyfnewid y sinc a ddefnyddir ar gyfer glanhau a rinsio offer deintyddol.

Gwelsom fod staff y practis yn defnyddio blychau plastig i gludo offer budr ac offer glân, ond nid oedd y cloriau ar y blychau hyn yn cau'n briodol i ddiogelu'r offer na'r staff rhag y perygl o groes-heintio anfwriadol. Yn unol â chanllawiau

Memorandwm Technegol Iechyd Cymru⁴ 01-05, dylai'r blychau cludo gau'n ddiogel.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis newid y blychau ar gyfer cludo offer am gynhwysyddion sy'n cau'n briodol.

Mewn un ystafell driniaeth, gwelsom un offeryn wedi'i lapio oedd y dyddiad wedi dod i ben arno, ac roedd dau offeryn arall nad oeddent yn cynnwys y dyddiad pan gawsant eu glanhau a'u prosesu'n ddiwethaf. Gwnaethom dynnu sylw'r rheolwr practis at hyn, ac fe wnaeth drefnu i'r rhain gael eu hailbroseu ar unwaith. Er bod yr offer wedi cael eu stampio gyda'r dyddiad dod i ben, gwnaethom sylwi hefyd nad oeddent yn cynnwys y dyddiad y cawsant eu glanhau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod pob offeryn sy'n cael ei lapio yn cynnwys y dyddiad pan gafodd ei lanhau ac, yn enwedig ar gyfer offer nad yw'n cael eu defnyddio'n aml, y dyddiad dod i ben. Dylai'r dyddiadau fod yn glir drwy gydol y cyfnod storio.

Gwelsom gofnodion oedd wedi cael eu cwblhau i ddangos y broses ddyddiol o wirio a chynnal a chadw offer glanhau. Mae'r gwiriadau hyn yn sicrhau bod y peiriannau yn gweithio'n gywir, fel y gellir glanhau offer yn effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom fod y cofnodion yn cael eu cwblhau mewn sawl dogfen yn hytrach nag mewn un llyfr cofnodion, ac roedd hyn yn gwneud y broses o adolygu'r cofnodion yn anoddach. Gwnaethom hefyd sylwi nad oedd y cofnodion hyn yn cael eu llofnodi gan y sawl a oedd yn cynnal y prawf yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru. Roedd yr offer glanhau yn cynhyrchu argraffiadau dyddiol i ddangos bod yr amserlenni glanhau wedi cael eu cwblhau'n effeithiol, ond nid oedd y rhain yn cael eu trosglwyddo i'r cofnodion nes diwedd y mis. Golyga hyn fod perygl y gallai'r wybodaeth hon fynd ar goll. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw'n gyfredol ac mewn un llyfr cofnodion.

Yr hyn sydd angen ei wella

⁴ Mae dogfen Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 yn rhoi canllawiau ar ddadheintio i weithwyr proffesiynol mewn practisau gofal sylfaenol a phractisau deintyddol cymunedol.

Dylai'r practis wella'r system ar gyfer cofnodi gwiriadau cynnal a chadw dyddiol ar offer glanhau.

Roedd sinciau golchi dwylo neilltuedig ar gael i helpu i reoli heintiau. Gwnaethom edrych ar yr offer diogelu personol sydd ar gael ar gyfer staff sy'n ymgymryd â gwaith dadheintio, a gwelsom nad oedd y ffedog a ddefnyddir gan staff yn yr ystafell fudr yn ffedog untro. Mae canllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 yn argymhell y dylid defnyddio ffedogau plastig untro ar gyfer gwaith dadheintio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl gyfarpar diogelu personol sy'n cael ei ddefnyddio ar gyfer gwaith dadheintio yn cydymffurfio â'r canllawiau a ddarperir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, gan gynnwys defnyddio ffedogau plastig untro.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant staff ynghylch dadheintio/rheoli heintiau a gweld bod hwn wedi cael ei gwblhau ddiwethaf yn 2011/2010. Rydym wedi cynghori'r holl staff i gwblhau hyfforddiant diweddarau mewn rheoli heintiau, a dywedodd rheolwr y practis wrthym fod lle wedi'i drefnu i'r staff ar gwrs ym mis Tachwedd 2015.

Gwelsom gyfeiriadau at ganllawiau rheoli heintiau ar gyfer Lloegr, ond nid oedd yn ymddangos bod y practis yn ymwybodol o'r canllawiau sy'n benodol i Gymru. Nid oedd y practis wedi cynnal archwiliadau mewn rheoli heintiau, a gwnaethom gynghori'r practis i ddefnyddio'r dull archwilio a ddatblygwyd gan Adran Ddeintyddol Ôl-raddedig Deoniaeth Cymru, yn unol â'r hyn a argymhellir gan ganllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, sy'n benodol i Gymru, a datblygu cynllun gwella i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau a amlygir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ymgymryd ag archwiliadau rheoli heintiau a datblygu cynllun gwella i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau a amlygir.

Offer radiograffig (pelydr-X)

Gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith yn y practis ar gyfer defnyddio cyfarpar radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau diogelwch wedi cael eu cynnal ar yr offer pelydr-X yn ddiweddar. Gwelsom dystiolaeth hefyd bod y deintyddion wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar ddiogelu rhag ymbelydredd/ymbelydredd ïoneiddio.

Gwnaethom edrych ar y ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd, sy'n cynnwys manylion ynghylch y cyfarpar pelydr-X a'r gweithdrefnau i'r staff eu dilyn. Gwnaethom sylwi bod gwybodaeth allweddol ar goll yn y ffeil hon, megis enwau'r goruchwylydd amddiffyn rhag ymbelydredd a'r cynghorydd amddiffyn rhag ymbelydredd. Gwnaethom sylwi hefyd nad oedd y rheolau lleol ar gyfer y gweithdrefnau i staff eu dilyn yn gyflawn ac nid oeddent wedi cael eu haddasu'n briodol ar gyfer pob ystafell driniaeth. Dywedwyd wrthym fod y practis wedi comisiynu cwmni allanol i ddarparu'r diweddariadau hyn, ond nid oedd unrhyw dystiolaeth o hyn ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad. Gwelsom hefyd nad oedd archwiliadau pelydr-X wedi cael eu cynnal er mwyn sicrhau ansawdd y delweddau a gymerir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl wybodaeth a dogfennaeth sy'n ymwneud ag offer radiograffig ar waith ac yn cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999.

Yn ogystal, mae'n rhaid cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd ar ddelweddau pelydr-X yn unol â'r rheoliadau perthnasol.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, ni chawsom dystiolaeth ddigonol bod y practis wedi hysbysu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ynghylch yr offer radiograffig sy'n cael eu defnyddio ar y safle. Gwnaethom gyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith i'r practis, gan ofyn iddynt roi camau gweithredu ar waith i fynd i'r afael â hyn ar frys, o ganlyniad i'r pryderon diogelwch posibl y gallai hyn ei achosi. Ceir manylion pellach ynglŷn â hyn, yn ogystal ag ymateb y practis, yn Atodiad A.

Meddyginiaeth ac offer meddygol mewn argyfwng

Roedd gan staff fynediad at gyfarpar dadebru a meddyginiaeth pe bai argyfwng gyda chlaf (llewygu) yn y practis. Gwelsom fod siartiau llif ar gyfer argyfyngau meddygol wedi'u cynnwys gyda'r feddyginiaeth, er mwyn dangos i staff y weithdrefn y dylid ei dilyn. Fodd bynnag, gwelsom fod angen diweddarau polisi dadebru'r practis fel ei fod yn cyd-fynd â'r canllawiau diweddaraf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi dadebru ac unrhyw ganllawiau perthnasol yn gyfredol.

Gwelsom dystiolaeth bod mwyafrif y staff yn y practis wedi derbyn hyfforddiant cyfredol ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a bod swyddogion cymorth

cyntaf penodedig ar gael. Fodd bynnag, gwelsom fod y dyddiad wedi dod i ben ar dystysgrif hyfforddiant prif ddeintydd y practis. O ganlyniad i hyn, gwnaethom gyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith i'r practis, gan ofyn iddynt roi camau gweithredu ar waith i fynd i'r afael â hyn ar unwaith. Ceir manylion pellach ynglŷn â hyn, yn ogystal ag ymateb y practis, yn Atodiad A.

Gwelsom fod yr holl feddyginiaeth frys yn gyfredol. Fodd bynnag, dim ond unwaith y mis y cynhaliwyd gwiriadau ar feddyginiaeth ac offer a ddefnyddir mewn argyfwng ac nid oedd y rhain yn cael eu cofnodi. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis wella'r system ar gyfer sicrhau bod yr holl offer dadebru a'r feddyginiaeth yn ddiogel i'w defnyddio drwy gofnodi'r gwiriadau hyn a chynyddu eu hamlder i bob wythnos, yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wella'r system sydd ar waith i sicrhau bod yr offer dadebru a'r feddyginiaeth yn ddiogel i'w defnyddio drwy gofnodi a chynyddu amlder y gwiriadau a gynhelir.

Gwelsom fod meddyginiaeth i'w defnyddio mewn argyfwng yn cael ei chadw ar arwyneb gwaith agored yn yr ystafell ddadheintio glân. Er nad oedd hon yn ardal i'r cleifion, gwelsom fod y drws i'r ystafell hon yn cael ei chadw ar agor yn ystod y dydd ac roedd yn bosibl i bobl gael mynediad heb awdurdod. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis ystyried symud y feddyginiaeth a'r offer dadebru i leoliad mwy diogel.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych yn fanwl ar gyfanswm o 12 cofnod claf ymhlith cleifion y ddau ddeintydd. Gan fod un o'r deintyddion yn absennol oherwydd salwch hirdymor ar adeg yr arolygiad, ni wnaethom gynnwys eu cofnodion yn ein hadolygiad. Ar y cyfan, gwelsom fod diffyg manylion yn y dull o gadw cofnodion, a gwnaethom nodi bod angen gwella'r meysydd canlynol:

- Nid oedd opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi bob amser, ac yn y rheini a gofnodwyd, roedd diffyg manylion digonol ynghylch trafodaethau â chleifion. Golygai hyn na allem fod yn sicr bod y cleifion yn cael eu hysbysu'n llawn ynghylch risgiau, buddiannau na thriniaethau amgen, fel y gallent wneud penderfyniad gwybodus, am nad oedd hyn bob amser yn cael ei gofnodi.
- Nid oedd cleifion a oedd angen triniaeth yn cael eu darparu â chynllun triniaeth bob tro ac nid oedd tystiolaeth ynghylch cynllunio triniaeth yn cael ei chofnodi'n gyson yn nodiadau'r cleifion.

- Nid oedd cydsyniad claf i driniaeth yn cael ei gofnodi bob amser.
- Gwelsom enghreifftiau lle roedd diffyg manylder ynghylch y cyfiawnhad dros gymryd sganiau pelydr-X. Gwelsom hefyd fod angen gwella'r system ffeilio ar gyfer pelydrau-X oherwydd gwelsom gofnod lle gwnaed dau belydr-X, ond dim ond un darlun oedd ar gael. Roedd hyn yn golygu y gallai claf fod yn agored i ymbelydredd ar gyfer sgan pelydr-X yn ddiangen os yw delweddau'r pelydr-X ar goll.
- Nid oedd manylion yr anesthetig a roddwyd i gleifion, megis rhifau swp a dyddiadau dod i ben, yn cael eu cofnodi.
- Nid oedd gwybodaeth a chyngor ynghylch rhoi'r gorau i ysmygu na sgrinio ar gyfer canser y geg yn cael eu cofnodi. Mae'n arfer da i gofnodi trafodaethau â chleifion, gan gynnwys unrhyw wybodaeth a chyngor a ddarperir ynghylch eu hiechyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

O ystyried y bylchau a welsom yn y sampl y gwnaethom ei harchwilio, dylid gwneud gwelliannau i'r broses o gadw cofnodion cleifion, yn enwedig wrth gofnodi'r canlynol:

- ***Opsiynau triniaeth***
- ***Cynllun triniaeth***
- ***Cydsynio i driniaeth***
- ***Cyfiawnhad dros gymryd sganiau pelydr-X a system gadarn ar gyfer ffeilio delweddau***
- ***Manylion ynghylch pob anesthetig a roddwyd***

Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Daeth y practis i feddiant y prif ddeintydd yn ddiweddar, ac roedd rheolwr practis newydd wedi'i benodi. Roedd y polisïau, y gweithdrefnau a'r asesiadau risg wedi cael eu cwblhau gan y perchennog practis blaenorol ac nid oeddent wedi cael eu diweddarau ers rhai blynyddoedd. Yn gyffredinol, gwelsom nad oedd yr wybodaeth yn gyfredol ac roedd yn anhrefnus. Ni allem fod yn sicr bod gan y staff bolisïau a gweithdrefnau digonol i lywio eu gwaith a'r gofal a ddarperir. Gwnaethom hefyd argymhell y dylai'r practis ffurfioli trefniadau sicrwydd ansawdd, gan gynnwys ymgymryd ag archwiliadau ac adolygiadau gan gymheiriaid.

Daeth Practis Deintyddol y Lawnt i feddiant y prif ddeintydd presennol ym mis Ebrill 2015. Ar adeg yr arolygiad, roedd y prif ddeintydd blaenorol yn dal i weithio yn y practis, ond roedd yn absennol yn sgil salwch hirdymor. Cyfrifoldeb y prif ddeintydd, ynghyd â rheolwr y practis, yw'r gwaith o reoli'r practis o ddydd i ddydd. Mae rheolwr y practis yn uwch-nyrs ddeintyddol yn y practis ac fe gafodd hi ei phenodi fel rheolwraig tua thri mis i ddyddiad yr arolygiad hwn, wrth barhau â rhai dyletswyddau nyrsio'r un pryd.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cael ei dderbyn gan Ddeoniaeth Cymru (Ysgol Addysg Feddygol a Deintyddol i Raddedigion) yn ddiweddar er mwyn ymgymryd â hyfforddiant deintydd sylfaen, a oedd ar fin dechrau yn y practis ym mis Medi 2015. Oherwydd bod y prif ddeintydd a rheolwr y practis yn ymwneud â gwaith clinigol, roeddem yn pryderu ynghylch yr amser a oedd ar gael i wneud y gwelliannau a nodwyd yn yr arolygiad hwn cyn i'r deintydd sylfaen ddechrau. Gwnaethom drafod hyn â'r prif ddeintydd a rheolwr y practis, ac fe wnaethant gytuno i sicrhau eu bod yn clustnodi digon o amser i wneud y gwelliannau pwysig hyn.

Roedd rheolwr y practis a'r prif ddeintydd yn newydd i'r swydd o reoli practis ers y newid mewn perchnogaeth. Gwelsom fod mwyafrif y polisïau a'r gweithdrefnau a oedd ar waith wedi cael eu hetifeddu gan y perchennog blaenorol ac nid oedd y cynnwys wedi cael ei ddiweddarau ers rhai blynyddoedd. Nid oedd dyddiad i'w weld ar fwyafrif y polisïau, ac roedd y rheini a oedd yn cynnwys dyddiad yn nodi dyddiadau yn ystod 2007. Gwelsom fod teitlau'r polisïau wedi cael eu diweddarau â llaw i adlewyrchu'r newid ym mherchnogaeth y practis, a gwelsom fod un polisi newydd wedi cael ei ddatblygu. Fodd bynnag, yn gyffredinol gwelsom nad oedd yr wybodaeth yn gyfredol nac yn drefnus, ac ni allem fod yn sicr bod gan y staff weithdrefnau a pholisïau digonol ar waith i roi arweiniad i'w gwaith a'r gofal a ddarperir ganddynt. Gwelsom hefyd nad oedd polisi rhyddid gwybodaeth ar waith er mwyn cydymffurfio â'r Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth. Gwnaethom gynghori'r practis y dylid cynnwys

dyddiad y fersiwn a dyddiadau adolygu ar yr holl bolisiâu a gweithdrefnau fel y gellir bod yn sicr mai dyma'r fersiynau diweddaraf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y polisiâu sydd ar waith yn y practis yn gyfredol, yn briodol, ac wedi'u haddasu ar gyfer yr amgylchedd gwaith presennol.

Rhaid bod polisi deddf rhyddid gwybodaeth ar waith.

Gwelsom nad oedd manylion digonol yn y polisi rheoli heintiau na'r polisi iechyd a diogelwch er mwyn mynd i'r afael â'r holl drefniadau iechyd a diogelwch a rheoli heintiau priodol yn y practis. Roeddem yn pryderu bod y dyddiadau ar asesiadau risg iechyd a diogelwch a Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSSH) yn dangos nad oeddent wedi cael eu diweddarau ers nifer o flynyddoedd (mewn rhai achosion ers 2003), ac nad oeddent wedi cael eu diweddarau ers i'r practis symud i'r adeilad presennol. Roedd hyn yn golygu nad oedd y practis wedi cymryd camau priodol i helpu i sicrhau iechyd a diogelwch cleifion a'r staff sy'n gweithio yn y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid diweddarau'r polisi iechyd a diogelwch fel ei fod yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.

Rhaid diweddarau'r polisi rheoli heintiau a chynnwys manylion digonol ynghylch trefniadau rheoli heintiau yn y practis.

Rhaid diweddarau asesiadau risg ac asesiadau COSHH er mwyn iddynt fod yn addas ar gyfer yr amgylchedd gwaith presennol a'u hadolygu'n rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod un cyfarfod staff wedi cael ei gynnal ers i'r perchnogion newid, ac fe'n hysbyswyd bod y practis yn bwriadu cynnal y rhain tua unwaith bob mis yn y dyfodol. Gwelsom gofnodion o'r cyfarfod diweddar hwn, a oedd yn cynnwys manylion bras am y pynciau a drafodwyd. Gwnaethom gynghori'r practis i ddarparu cofnodion cyfarfodydd mwy manwl, gan gynnwys unrhyw gamau gweithredu sy'n weddill a pha aelodau o staff a oedd yn bresennol yn y cyfarfod fel y gellid adolygu cofnodion eglur o'r trafodaethau maes i law. Dywedwyd wrthym fod staff yn cael eu hannog i leisio unrhyw bryderon yn ystod y cyfarfodydd hyn.

Gwelsom dystiolaeth fod y staff yn derbyn arfarniadau blynyddol. Mae arfarniadau'n bwysig er mwyn sicrhau cymhwysedd staff ac i nodi unrhyw anghenion hyfforddi. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd gan y prif ddeintydd arfarniad na chynllun datblygiad personol ffurfiol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai pob aelod o staff sy'n gweithio yn y practis, gan gynnwys y prif ddeintydd, gael arfarniadau.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau llywodraethu clinigol a oedd ar waith yn y practis. Gwelsom rywfaint o dystiolaeth bod y prif ddeintydd wedi cynnal archwiliad mewn rhagnodi gwrthficrobaidd fel rhan o ddatblygiad proffesiynol parhaus. Fodd bynnag, nid oedd y practis wedi ymgymryd ag archwiliadau mewn rheoli heintiau, ansawdd delweddu pelydr-X, na dadansoddiad o farn cleifion. Dywedwyd wrthym fod y prif ddeintydd wedi dechrau cynnal archwiliad o gofnodion clinigol, ond ni welsom dystiolaeth o hyn ar ddiwrnod yr arolygiad. Oherwydd y meysydd i'w gwella y gwnaethom eu nodi yn y cofnodion clinigol, gwnaethom gynghori'r practis i gynnal archwiliad ar y cofnodion gyda deintydd arall, fel y gallent gael eu hadolygu o safbwynt diduedd. Gwnaethom hefyd gynghori'r practis i ystyried cynnal y ddeintyddiaeth matrices aeddfedwydd⁵ (math o archwiliad hunanasesu).

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ffurfioli trefniadau sicrhau ansawdd, gan gynnwys cynnal archwiliadau ac adolygiadau gan gymheiriaid.

Gwelsom ffeiliau datblygiad proffesiynol parhaus personol (hyfforddiant) a gwblhawyd gan staff yn y practis, ac roedd y rhain yn dangos bod staff wedi cael cyfleoedd hyfforddi a oedd yn berthnasol i'w swyddi. Gwelsom dystiolaeth

⁵ Mae'r ddeintyddiaeth matrices aeddfedwydd yn ddull o ddatblygu ymarfer ar gyfer y tîm deintyddol trwy Adran Ddeintyddol Ôl-raddedig Deoniaeth Cymru. Mae dull hunanasesu'r ddeintyddiaeth matrices aeddfedwydd yn galluogi'r tîm deintyddol i roi sylw i'r ffordd maent yn gweithio, ac i feddwl am ansawdd y gofal a ddarperir mewn meysydd ac agweddau allweddol. <http://www.walesdeanery.org/index.php/cy/practice-quality-improvement-programme/deintyddiaeth-matrices-aeddfedwydd.html>

bod mwyafrif y staff wedi cwblhau hyfforddiant amddiffyn plant a'u bod yn bwriadu mynychu cwrs i ddiweddarau eu hyfforddiant ym mis Medi 2015. Nid oedd y staff wedi ymgymryd â hyfforddiant mewn amddiffyn oedolion sy'n agored i newid, ac fe'n hysbyswyd bod hyn yn cael ei drefnu ar gyfer yr holl staff.

Gwnaethom edrych ar sampl o'r wybodaeth am staff yn y practis. Gwnaethom gadarnhau bod yr holl staff clinigol wedi'u cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, a bod ganddynt yswiriant indemniad. Yn unol â'r rheoliadau ar gyfer deintyddiaeth breifat, roedd y deintydd a oedd yn darparu triniaeth breifat wedi'i gofrestru gydag AGIC, ac roedd ei dystysgrif gofrestru wedi'i harddangos yn y practis.

Ar adeg ein harolygiad, roedd gan y deintyddion sy'n gweithio yn y practis dystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a oedd wedi'u dyddio o fewn y tair blynedd diwethaf, yn unol â'r rheoliadau ar gyfer deintyddiaeth breifat. Nid oedd tystysgrif y prif ddeintydd ar gael yn y practis, ond oherwydd bod y cais am wiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'i wneud drwy AGIC, gwnaethom gadarnhau yn ein cofnodion yn dilyn yr arolygiad bod gwiriad cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar waith. Nid yw'n orfodol i staff y practis feddu ar dystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd; fodd bynnag, mae'n ofynnol ar y deintydd sy'n cyflogi i wirio bod staff yn addas i'w cyflogi. Dywedwyd wrthym y byddai'r practis yn cynnal gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer unrhyw aelodau o staff newydd.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer cofnodi damweiniau a digwyddiadau, a dywedwyd wrthym fod cofnodion damweiniau cyflawn yn cael eu cadw yn y llyfr damweiniau. Er mwyn diogelu cyfrinachedd gwybodaeth staff a chleifion, dylai cofnodion damweiniau cyflawn gael eu storio ar wahân ac yn ddiogel. Gwelsom fod y llyfr a ddefnyddir i gofnodi damweiniau yn fach iawn, ac roedd yn cyfyngu ar yr wybodaeth a allai gael ei nodi. Gwnaethom gynghori'r practis i gael y llyfr cofnodion damweiniau diweddaraf a ddarperir gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai cofnodion damweiniau a gwblhawyd gael eu storio'n ddiogel ac ar wahân i'r llyfr damweiniau er mwyn sicrhau bod cyfrinachedd staff a chleifion yn cael ei gynnal.

Roedd trefniadau addas ar gyfer cymorth iechyd galwedigaethol i staff drwy'r bwrdd iechyd lleol. Gwnaethom edrych ar amrywiaeth o gofnodion brechu, ac roeddent yn dangos bod mwyafrif y staff clinigol wedi derbyn brechiadau priodol i'w hamddiffyn rhag firysau a gludir yn y gwaed. Roedd cofnod brechiadau'r prif

ddeintydd yn aneglur ynghylch eu statws imiwnedd yn erbyn hepatitis B, ond nodwyd ei fod wedi cael dos atgyfnerthu yn 2012. Gwnaethom gynghori'r prif ddeintydd y dylid cysylltu ag iechyd galwedigaethol er mwyn cael canllawiau clir ynghylch ei statws imiwnedd.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau a oedd ar waith ynghylch cofnodi pryderon (cwynion) ac ymateb iddynt. Dywedwyd wrthym nad oedd y practis wedi derbyn unrhyw gwynion ers i'r perchnogion newid, ond gwelsom fod rhai cwynion o'r gorffennol wedi'u cadw mewn ffeil. Nid oedd safon y cofnodion hyn yn dda ac nid oeddent yn cynnwys dyddiadau na fanylion gohebiaeth, ac roedd angen iddynt gael eu trefnu mewn modd mwy clir. Gwelsom fod rheolwr y practis wedi datblygu taflen grynodeb glir i helpu gyda'r cofnodion cwynion, ac roedd yn bwriadu ei defnyddio ar gyfer unrhyw gwynion newydd a fyddai'n dod i law. Nid oedd cwynion ar lafar na chwynion anffurfiol yn cael eu cofnodi yn y practis, a gwnaethom gynghori'r practis i gofnodi'r wybodaeth hon fel y gellir nodi unrhyw themâu sy'n dod i'r amlwg.

Gwelsom fod y broses gwyno yn cydymffurfio ar y cyfan â'r rheoliadau ar gyfer deintyddiaeth breifat a'r trefniadau yn y weithdrefn gwyno i gleifion y GIG a adwaenir fel 'Gweithio i Wella'. Fodd bynnag, gwelsom fod angen diweddarau'r amserlenni ynghylch cydnabod cwyn, yn unol â threfniadau Gweithio i Wella. Gwnaethom hefyd gynghori'r practis i gynnwys manylion cyswllt Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, y gallai cleifion y GIG gysylltu ag ef os nad oeddent yn fodlon ar yr ymateb i'w cwyn, a'r cyngor iechyd cymuned, a allai ddarparu cymorth eiriolaeth i gleifion os oedd ei angen.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid diweddarau'r weithdrefn gwyno er mwyn i'r amserlenni ynghylch cydnabod cwyn gydymffurfio â threfniadau 'Gweithio i Wella' y GIG a'r rheoliadau ar gyfer deintyddiaeth breifat.

Dylid cynnwys manylion cyswllt Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru a'r cyngor iechyd cymuned yn y weithdrefn gwyno.

O ystyried nifer yr argymhellion a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, dylid rhoi ystyriaeth i sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y practis er mwyn monitro cydymffurfiaeth â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol. Er na wnaed unrhyw argymhelliad penodol yn hyn o beth, disgwylir y gwelir tystiolaeth o welliant amlwg yn y maes hwn ar adeg yr arolygiad nesaf.

Ansawdd yr Amgylchedd

Lleolir y practis mewn canolfan iechyd a gofal cymdeithasol integredig fawr sy'n cael ei rhedeg gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan. Oherwydd hyn, mae'r safle yn cael ei rentu gan y practis, a'r bwrdd iechyd sy'n gyfrifol am gynnal a chadw'r adeilad. Gwelsom fod y practis yn lân ac wedi'i gynnal a'i gadw'n dda er mwyn darparu amgylchedd diogel i gleifion dderbyn triniaeth ynddo. Mae mynediad i'r practis yn addas i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn. Mae tai bach ar gael i'r cleifion fel rhan o'r ganolfan, ond gwelsom nad oedd digon o arwyddion iddynt o'r practis, a gwnaethom argymhell bod hyn yn cael ei wella.

Lleolir y practis ar y llawr daear mewn canolfan iechyd a gofal cymdeithasol integredig fawr sy'n cael ei rhedeg gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan, ar ystâd ddiwydiannol yn Rhymni. Mae gan y practis fannau parcio neilltuedig a pharcio i bobl anabl fel rhan o'r ganolfan.

Mae mynediad i'r practis yn addas i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn am fod y drws ffrynt ar yr un lefel â'r llwybr tu allan. Roedd fframiau'r drysau'n briodol o lydan i ganiatáu mynediad i gadeiriau olwyn.

Roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw gan y bwrdd iechyd, a gwelsom fod hyn yn cael ei wneud yn dda. Gwelsom fod y practis yn lân ac yn daclus drwyddo draw. Mae gan y practis dair ystafell driniaeth a derbynfa/ardal aros fach, ond mae hon o faint priodol ar gyfer nifer yr ystafelloedd triniaeth.

Roedd gan y practis ddau dŷ bach neillryw i staff/cleifion, a ddarparwyd fel rhan o'r ganolfan iechyd a gofal cymdeithasol, ac roedd y rhain wedi eu lleoli'n agos at fynediad y practis. Roedd y ddau doiled i'w gweld yn lân, ac roeddent yn cynnwys cyfleusterau ymolchi dwylo addas er mwyn rheoli heintiau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd arwyddion clir at y tai bach hyn o dderbynfa y ganolfan nac o'r practis. Rydym wedi cynghori y practis i wella'r arwyddion.

Roedd arwydd yn ffenestr y practis ac arno oriau agor y practis a'r rhif cyswllt mewn argyfwng. Roedd enwau a chymwysterau'r aelodau o staff wedi'u harddangos ger mynedfa'r practis. Roedd rhestr brisiau wedi'i harddangos yn y dderbynfa a man aros.

Roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân, ac roedd labeli cynnal a chadw'n dangos bod y diffoddwyr tân wedi cael eu harchwilio'n briodol. Dywedwyd wrthym mai cyfrifoldeb y bwrdd iechyd oedd yr offer diffodd tân, ond nid oedd dogfennau ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad. Ni wnaethom edrych yn fanwl ar y trefniadau eraill ar gyfer amddiffyn rhag tân ac atal tân yn ystod yr arolygiad hwn. Fodd bynnag, mae'r practis a'r bwrdd iechyd yn gyfrifol am sicrhau bod

systemau amddiffyn tân addas ar waith yn unol â'r deddfwriaeth,⁶ a bod trefniadau ar gyfer profi a gwasanaethu'r eitemau hyn i helpu i sicrhau diogelwch staff a chleifion pe bai tân.

Roedd copi wrth gefn o gofnodion electronig cleifion yn cael ei gadw'n feunyddiol ar ddyfais allanol, a chafodd hon ei symud oddi ar y practis bob nos. Roedd gwybodaeth arall am gleifion, gan gynnwys copïau caled o ffurflenni hanes meddygol a chynlluniau triniaeth, yn cael ei chadw mewn cypyrddau ffeilio yn swyddfa'r staff. Roedd hyn yn golygu bod y practis wedi cymryd mesurau i sicrhau bod gwybodaeth cleifion yn ddiogel.

⁶ Mae Gorchymyn Diwygio Rheoleiddio (Diogelwch Tân) 2005 yn darparu deddfwriaeth mewn perthynas â diogelwch tân mewn adeiladau annomestig.

6. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r practis deintyddol gwblhau cynllun gwella o ran y gwelliannau a nodwyd yn yr adroddiad hwn. Gellir gweld y manylion hyn yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd Practis Deintyddol y Lawnt yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y practis, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC a'i werthuso fel rhan o'r broses arolygu deintyddol barhaus.

Atodiad A

Practis Deintyddol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Practis Deintyddol y Lawnt

Dyddiad yr arolygiad: 28 Gorffennaf 2015

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ANGEN CAM GWEITHREDU BRYS				
<u>Canfyddiad</u> Ar ddiwrnod yr arolygiad, ni chawsom dystiolaeth ddigonol bod y practis wedi hysbysu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ynghylch yr offer radiograffig sy'n cael eu defnyddio yn yr adeilad. <u>Gofyniad sicrwydd ar unwaith</u> Rhaid i'r person cofrestredig hysbysu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ynghylch y cyfarpar radiograffig a ddefnyddir yn y practis a darparu tystiolaeth i AGIC unwaith y byddant wedi derbyn cadarnhad oddi wrth yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.	Rydym wedi hysbysu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch am y newid ym mherchnogaeth y practis. Mae Dental Buying Group wedi cynnal ail archwiliad o'r holl offer pelydr-X, ac fe fyddwn yn anfon eu hadroddiadau at yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch. Rydym wedi hysbysu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.	Rhian Lewis	Cymerwyd camau ar unwaith ar ôl yr arolygiad. Amserlen wedi'i chwblhau	

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>Mae hyn yn ofynnol dan Safonau Iechyd a Gofal 2.9 a Rheoliad 6(2) Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999. Mae hwn yn ei wneud yn ofynnol i'r person cofrestredig hysbysu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch cyn gweithio gydag ymbelydredd Ïoneiddio am y tro cyntaf.</p>			
<p><u>Canfyddiad</u></p> <p>Gwelsom fod hyfforddiant mewn adfywio cardio-pwlmonaidd ar gyfer y prif ddeintydd wedi dod i ben.</p> <p><u>Gofyniad sicrwydd ar unwaith</u></p> <p>Rhaid i'r person cofrestredig sicrhau bod hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd yn cael ei ddiweddarau cyn gynted â phosibl ac anfon tystiolaeth bod yr hyfforddiant hwn wedi digwydd at AGIC.</p> <p>Mae hyn yn ofynnol dan Safon 1.5.3 Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Mae Safon 7.1 y Safonau Iechyd a Gofal yn gosod disgwyliad ar wasanaethau gofal iechyd i sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu'r angen.</p>		<p>Mae'r prif ddeintydd bellach wedi mynychu cwrs adfywio cardio-pwlmonaidd.</p> <p>Anfonwyd cadarnhad at AGIC. Byddwn yn darparu copi o'r dystysgrif.</p>	Daniel Srivastava	Cymerwyd camau ar unwaith ar ôl yr arolygiad.

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>Rydym wedi nodi gwelliannau eraill sydd eu hangen mewn perthynas ag offer radiograffig a'r trefniadau ynghylch ymateb i argyfyngau meddygol fel rhan o'r arolygiad. Er nad yw'r gwelliannau hyn yn gofyn am ymateb ar unwaith, bydd angen mynd i'r afael â nhw fel rhan o'r cynllun gwella yn yr adroddiad arolygu.</p>	<p>Byddwn yn mynd i'r afael â hyn pan fydd y cynllun gwella yn barod.</p>	-	-
	Profiad y Claf			
7	<p>Dylai'r practis ddatblygu system ar gyfer casglu barn cleifion yn rheolaidd. [Safonau Iechyd a Gofal 6.3]</p>			
	Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal			
9	<p>Dylai'r practis newid y blychau ar gyfer cludo offer am gynhwysyddion sy'n cau'n briodol. [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, adran 2.27]</p>			
9	<p>Dylai'r practis sicrhau bod pob offeryn sy'n cael ei lapio yn cynnwys y dyddiad pan gafodd ei lanhau ac, yn enwedig ar gyfer offer nad yw'n cael eu defnyddio'n aml, y dyddiad dod i ben. Dylai'r dyddiadau fod yn glir drwy</p>			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	gydol y cyfnod storio. [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, adran 1.24]			
9	Dylai'r practis wella'r system ar gyfer cofnodi gwiriadau cynnal a chadw dyddiol ar offer glanhau. [Safon Iechyd a Gofal 2.4]			
10	Dylai'r practis sicrhau bod yr holl gyfarpar diogelu personol sy'n cael ei ddefnyddio ar gyfer gwaith dadheintio yn cydymffurfio â'r canllawiau a ddarperir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, gan gynnwys defnyddio ffedogau plastig untro. [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, adran 6.15]			
10	Dylai'r practis ymgymryd ag archwiliadau rheoli heintiau a datblygu cynllun gwella i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau a amlygir. [Safon Iechyd a Gofal 2.4; Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, adran 1.8]			
11	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl wybodaeth a dogfennaeth sy'n ymwneud ag offer radiograffig ar waith ac yn cydymffurfio â			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999.</p> <p>Yn ogystal, mae'n rhaid cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd ar ddelweddau pelydr-X yn unol â'r rheoliadau perthnasol.</p> <p>[Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999; Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000]</p>			
11	<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi dadebru ac unrhyw ganllawiau perthnasol yn gyfredol.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 3.1; Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 6.6.6]</p>			
12	<p>Dylai'r practis wella'r system sydd ar waith i sicrhau bod yr offer dadebru a'r feddyginiaeth yn ddiogel i'w defnyddio drwy gofnodi a chynyddu amllder y gwiriadau a gynhelir.</p> <p>[Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 1.5.3; Canllawiau Cyngor Dadebru'r DU]</p>			
13	<p>O ystyried y bylchau a welsom yn y sampl y gwnaethom ei harchwilio, dylid gwneud gwelliannau i'r broses o gadw cofnodion cleifion, yn enwedig wrth gofnodi'r canlynol:</p>			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<ul style="list-style-type: none"> • Opsiynau triniaeth • Cynllun triniaeth • Cydsynio i driniaeth • Cyfiawnhad dros gymryd sganiau pelydr-X a system gadarn ar gyfer ffeilio delweddau • Manylion ynghylch pob anesthetig a roddwyd • Gwybodaeth/cyngor ynghylch rhoi'r gorau i ysmegu a sgrinio ar gyfer canser y geg <p>[Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 4; Safonau Iechyd a Gofal 3.5]</p>			
Rheolaeth ac Arweinyddiaeth				
15	<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y polisiau sydd ar waith yn y practis yn gyfredol, yn briodol, ac wedi'u haddasu ar gyfer yr amgylchedd gwaith presennol.</p> <p>Rhaid bod polisi deddf rhyddid gwybodaeth ar waith.</p> <p>[Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 6.6]</p>			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
15	<p>Rhaid diweddarau'r polisi iechyd a diogelwch fel ei fod yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.</p> <p>Rhaid diweddarau'r polisi rheoli heintiau a chynnwys manylion digonol ynghylch trefniadau rheoli heintiau yn y practis.</p> <p>Rhaid diweddarau asesiadau risg ac asesiadau COSHH er mwyn iddynt fod yn addas ar gyfer yr amgylchedd gwaith presennol a'u hadolygu'n rheolaidd.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.1 a 2.4]</p>			
16	<p>Dylai pob aelod o staff sy'n gweithio yn y practis, gan gynnwys y prif ddeintydd, gael arfarniadau.</p> <p>Safonau Iechyd a Gofal 7.1; Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 6.61]</p>			
16	<p>Dylai'r practis ffurfioli trefniadau sicrhau ansawdd, gan gynnwys cynnal archwiliadau ac adolygiadau gan gymheiriaid.</p> <p>[Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Adram 14(2)]</p>			
17	<p>Dylai cofnodion damweiniau a gwblhawyd gael eu storio'n ddiogel ac ar wahân i'r llyfr</p>			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>damweiniau er mwyn sicrhau bod cyfrinachedd staff a chleifion yn cael ei gynnal.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 3.5; Deddf Diogelu Data 1998]</p>			
18	<p>Dylid diweddarau'r weithdrefn gwyno er mwyn i'r amserlenni ynghylch cydnabod cwyn gydymffurfio â threfniadau 'Gweithio i Wella' y GIG a'r rheoliadau ar gyfer deintyddiaeth breifat.</p> <p>Dylid cynnwys manylion cyswllt Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru a'r cyngor iechyd cymuned yn y weithdrefn gwyno.</p> <p>[Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Diwygio) 2011, adran 15(4a); Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 5.1.3]</p>			
Ansawdd yr Amgylchedd				
19				

Cynrychiolydd y Practis:

Enw (llythrennau bras):

Teitl:

Dyddiad: