

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Sketty Road,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe
Bro Morgannwg

Dyddiad arolygu: 15 Hydref 2018

Dyddiad cyhoeddi: 16 Ionawr
2019

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	24
4.	Beth nesaf?.....	27
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	29
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	30
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	31
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	34
	Atodiad D – Canfyddiadau Arolygiad Dilynol	40

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Sketty Road yn 17 Sketty Road, Uplands, Abertawe, SA2 0EU sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 15 Hydref 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC ac adolygwr cymheiriaid deintyddol.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Safonau Iechyd a Gofal (2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, ni chawsom sicrwydd bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Mae hyn oherwydd gwelsom dystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r rheoliadau a'r safonau mewn nifer o feysydd allweddol. Mae hyn wedi arwain at AGIC yn pennu'r practis hwn fel gwasanaeth sy'n peri pryder a rhoi hysbysiad diffyg cydymffurfio yn nodi materion yr oedd angen gweithredu arnynt ar unwaith.

Roeddem yn ddigon pryderus ar ôl ein canfyddiadau i gymryd y cam sylweddol o gynnal arolygiad dilynol brys tua chwe wythnos ar ôl ein hymweliad cychwynnol, er mwyn asesu a oedd y problemau a nodwyd gennym wedi cael eu datrys. Yn sgil yr ail ymweliad hwn, roeddem yn gallu dod i'r casgliad fod camau gweithredu priodol wedi cael eu cymryd.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y practis yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth cyfeillgar sy'n hawdd mynd ato i'w cleifion, ac roedd yr ymatebion a gafwyd o'r holiaduron yn gadarnhaol iawn ar y cyfan.
- Roedd y practis yn cadw ardaloedd aros y cleifion yn ddymunol, yn lân ac yn daclus.

Gwnaethom nodi sawl maes o ddiffyg cydymffurfio â'r rheoliadau fel a ganlyn:

- Rheoliad 22(2)(a) a (b) o ran Addasrwydd mangreoedd. Mae hyn oherwydd na chafodd AGIC sicrwydd fod y practis yn darparu amgylchedd glân a diogel, nac ychwaith fod y fangre yn cael ei chadw mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan.
- Rheoliad 13(3)(b) o ran Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir. Mae hyn oherwydd na allai AGIC fod yn fodlon bod y cyfarpar a ddefnyddir ar gyfer sterileiddio dyfeisiau meddygol yn cael ei brofi, ac felly ni chafodd AGIC sicrwydd fod yr awtoclafau yn gweithio mewn ffordd sy'n sicrhau bod offerynnau deintyddol yn cael eu sterileiddio'n gywir.

- Rheoliad 13(2)(a) o ran Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir. Mae hyn oherwydd rhoddyd gwybod i AGIC fod ffeiliau therapi sianel y gwreiddyn, sydd wedi'u cynllunio i'w defnyddio unwaith, yn cael eu sterileiddio ar ôl eu defnyddio, yn cael eu rhoi mewn bag gydag enw'r claf a'u cadw i'w defnyddio yn y dyfodol ar gyfer y claf hwnnw.
- Rheoliadau 17(1)(a) o ran staffio ac 18(2)(a),(c) ac (e) o ran addasrwydd gweithwyr. Mae hyn oherwydd na allai AGIC fod yn fodlon bod gan y staff y cymwysterau priodol, a'u bod wedi cael y gwiriadau perthnasol i gyflawni eu rolau. Mae'r rhain yn ddarnau hanfodol o hyfforddiant a thystiolaeth a ddiffinnir gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol i sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu'n ddiogel i gleifion.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, mae AGIC wedi cael sicrwydd digonol ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd eu hangen. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Oherwydd arwyddocâd y pryderon a nodwyd yn ystod yr arolygiad cychwynnol a'u risg bosibl i ddiogelwch cleifion, cynhaliodd AGIC arolygiad dilynol ar 21 Tachwedd 2018 i brofi'n benodol a oedd y gwasanaeth wedi rhoi'r sicrwydd ysgrifenedig a ddarparwyd i ni ar waith. Mae ein canfyddiadau ar gyfer yr ymweliad ychwanegol hwn i'w gweld yn Atodiad D ac yn gyffredinol roeddem yn gallu dod i'r casgliad fod camau gweithredu priodol wedi cael eu cymryd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Deintyddfa Sketty Road yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Uplands a Sgeti. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys tri deintydd, tair nyrs ddeintyddol a derbynnydd.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol preifat ac ar ran y GIG.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod Deintyddfa Sketty Road yn darparu gwasanaeth cyfeillgar a chefnogol i'w gleifion.

Roedd y practis yn canolbwyntio ar roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Gwelsom dystiolaeth o gydberthnasau da rhwng staff a chleifion ac roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith i gefnogi'r cleifion a'r staff.

Yn ystod ein harolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 38 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gwblhawyd gan gleifion a oedd wedi bod yn gleifion yn y practis ers mwy na dwy flynedd.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan gleifion ar yr holiaduron mae:

"Mae'r staff i gyd yn ddymunol iawn ac yn hynod broffesiynol. Os wyf wedi cael unrhyw broblemau, fel dant poenus, maen nhw'n gwneud eu gorau glas i fy nhrin cyn gynted â phosibl, er ei bod yn ddeintyddfa brysur iawn"

"Dim ond ers cyfnod byr rwyf wedi bod yn glaf yn y practis hwn. Mae'r deintydd bob amser yn barod i ateb fy nghwestiynau ac egluro ei ganfyddiadau a chynnig cyngor pan fydd angen. Mae'r gwasanaeth bob amser yn delio ag ymholiadau dros y ffôn ac yn y dderbynfa yn dda"

"Mae'r staff i gyd yn barod eu cymwynas ac yn gweithio'n galed i drefnu apwyntiadau pan fydd argyfwng. Maen nhw'n gyfeillgar ac yn groesawgar. Diolch"

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gellid gwella'r practis deintyddol; soniodd rhai cleifion y gellid gwella safon yr adeilad, gan gynnwys y tu allan i'r

adeilad a rhoi toiled modern newydd i'r staff a'r cleifion ei ddefnyddio yn y practis. Roedd sylwadau eraill gan y cleifion yn cynnwys:

"Cadw amseroedd apwyntiadau mor agos i'r amser a drefnwyd â phosibl"

"Deintydd llawn amser ar gyfer parhad"

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Gwelsom fod ystod o wybodaeth ar gael i'r cleifion yn yr ardal aros am driniaethau preifat a thriniaethau'r GIG, yn ogystal â gwybodaeth gyffredinol am iechyd y geg.

Gofal gydag urddas

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis.

Dywedodd y staff wrthym, os oedd angen cael sgwrs breifat â chlaf, y byddent naill ai yn mynd ag ef i un o'r deintyddfeydd neu i gefn y practis fel na allai pobl eraill glywed y sgysiau. Nodwyd bod gan y practis bolisi cyfrinachedd ar waith.

Gwnaethom nodi fod y drws i'r ddeintyddfa yn aros ar agor tra bod triniaeth yn cael ei darparu. Er bod cynllun y practis yn golygu na allai'r cleifion eraill weld i mewn i'r ddeintyddfa na chlywed y sgysiau a oedd yn digwydd, byddem yn awgrymu y dylid cau drws y ddeintyddfa bob amser pan fod triniaeth yn cael ei darparu er mwyn sicrhau bod preifatrwydd cleifion yn cael ei ddiogelu. Nodwyd gennym fod y 9 Egwyddor a nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹ i'w gweld yn y dderbynfa. Mae'r egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm

¹ <https://standards.gdc-uk.org/>

deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Gwybodaeth i gleifion

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny, a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael. Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur hefyd eu bod bob amser yn cael eu hysbysu'n llawn am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth.

Gwelsom fod y daflen wybodaeth i gleifion ar gael i gleifion yn yr ardal aros a'i bod yn rhoi gwybodaeth gynhwysfawr am y practis. Gwelsom bosteri yn dangos costau triniaethau preifat a ffioedd triniaethau'r GIG yn yr ardal aros, yn ogystal â nifer o daflenni am driniaethau a phroblemau deintyddol. Roedd y rhain yn helpu'r cleifion i wneud penderfyniadau gwybodus am iechyd y geg ac opsiynau triniaeth.

Cafodd poster yn cynnwys manylion yr ymarferwyr deintyddol sy'n gweithio yn y practis ei greu a'i arddangos yn ystod yr arolygiad, a oedd yn bodloni AGIC fod gwybodaeth briodol am y deintyddion ar gael.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Nid oedd unrhyw siaradwyr Cymraeg yn y practis, ac roedd y wybodaeth a oedd ar gael i gyd drwy gyfrwng y Saesneg. Gan fod y gwasanaeth yng Nghymru, dylid gwneud trefniadau i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg a helpu'r staff i wneud 'Cynnig Rhagweithiol'².

Gofal amserol

² Mae 'Cynnig Rhagweithiol' yn golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i neb orfod gofyn amdano. <https://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?skip=1&lang=cy>

Roedd gwybodaeth am sut y gallai cleifion gael gafael ar ofal deintyddol brys pan oedd y practis ar gau wedi'i harddangos wrth fynedfa'r practis ac yn cael ei rhoi fel rhan o neges peiriant ateb y practis. Fodd bynnag, dywedodd ychydig yn llai na thraean o'r cleifion a gwblhaodd holiadur na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Efallai yr hoffai'r practis ystyried y ffordd mae'n hysbysebu'r gwasanaeth fel bod mwy o gleifion yn teimlo'n hyderus o ran gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn ei chael hi'n "hawdd iawn" neu'n "eithaf hawdd" cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Roedd y practis yn ymdrechu i sicrhau y câi'r cleifion eu gweld yn brydlon. Dywedodd y staff wrthym, pe byddai deintydd yn rhedeg yn hwyr, y byddent yn rhoi gwybod i'r claf a oedd yn aros am unrhyw oedi.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Lle roedd hynny'n gymwys, cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur bod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

Hawliau pobl

Roedd y practis yn addas i bobl oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn am ei fod wedi'i leoli ar y llawr gwaelod. Fodd bynnag, nid oedd toiled y cleifion yn addas i bobl oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn.

Nodwyd bod sawl polisi ar waith i gefnogi staff a chleifion, gan gynnwys polisi cyfle cyfartal. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn gallu cyflawni ei ymrwymadau o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis holiadur lle y gallai cleifion roi sgôr i'r gwasanaeth roeddent wedi'i gael a gadael sylwadau. Awgrymwyd y dylid hysbysu cleifion am unrhyw newidiadau a wnaed o ganlyniad i'r sylwadau.

Gwelsom fod polisi cwynion ar waith a oedd yn cydymffurfio â rhaglen Gweithio i Wella³ y GIG a'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat. Roedd y practis yn cadw ffeil gwynion a gwnaethom awgrymu y dylid cadw'r holl ohebiaeth, gan y person a oedd yn gwneud y cwyn a'r practis, mewn un lle.

³http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/932/Healthcare%20Quality%20-%2030166_Putting%20Things%20Right_a5%20leaflet_English_WEB%20VERSION%20-%20FINAL%20-%202017%2003%2001.pdf

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Yn gyffredinol, ni chawsom sicrwydd bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Mae hyn oherwydd gwelsom dystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r rheoliadau a'r safonau mewn nifer o feysydd allweddol. Nododd AGIC bryderon o ran cynnal a chadw a glendid y deintyddfeydd a'r protocolau ar gyfer sterileiddio cyfarpar.

Cyflwynodd AGIC hysbysiad diffyg cydymffurfio a nododd nifer o feysydd i'w gwella isod.

Gofal diogel

Gwnaethom nodi sawl pryder yn ystod ein harolygiad, a oedd yn ymwneud â'r amgylchedd, prosesau rheoli heintiau a diogelwch y staff, yr ymdriniwyd â nhw o dan ein proses diffyg cydymffurfio. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn atodiad B.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod nifer o bolisiâu ar waith mewn perthynas ag addasrwydd y fangre, gan gynnwys polisi iechyd a diogelwch. Roedd asesiad risg amgylcheddol wedi cael ei gwblhau ac roedd rhestr wirio ar gyfer diweddariadau rheolaidd. Nid oedd gan y practis bolisi asesu risg ac mae'n rhaid rhoi hyn ar waith.

Gwelsom fod dyfeisiau diffodd tân ar gael a'u bod wedi cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Gwelsom hefyd fod y system larwm tân wedi cael ei gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd yr asesiad risg tân yn fap cyffredinol o'r safle a gwnaethom gynghori y dylid ei ddatblygu ymhellach i gynnwys risgiau penodol sy'n ymwneud â thân a'r gweithdrefnau a'r camau gweithredu i'w cymryd i leihau'r rhain. Gwelsom nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant tân, ac argymhellwyd y dylid trefnu hyfforddiant er mwyn sicrhau bod aelod o'r staff yn y practis bob amser wedi cael hyfforddiant tân priodol.

Gwelsom fod contractau ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus. Fodd bynnag, roedd y gwasanaeth yn cael gwared ar wastraff (cartref) nad yw'n beryglus drwy gasgliadau gwastraff domestig yr Awdurdod Lleol. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio mewn bin o fewn ardal storio awyr agored dan glo. Fodd bynnag, roedd ail fin gwastraff clinigol wedi'i farcio yn yr ardal awyr agored yn y cefn, a oedd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer gwastraff cyffredinol. Gwnaethom awgrymu, er mwyn i'r staff osgoi drysu rhwng y ddau fin, y dylid defnyddio bin gwastraff cyffredinol yn lle hynny.

O dan Reoliadau Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd 2002⁴, mae angen i gyflogwyr naill ai atal neu leihau amlygiad staff i sylweddau sy'n beryglus i'w hiechyd. Gwelsom fod gan y practis becyn gollyngiadau mercwri ond roedd wedi mynd heibio ei ddyddiad defnyddio. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyfarpar yn addas i'w ddefnyddio ac o fewn y dyddiadau dod i ben. Mae'n rhaid disodli unrhyw gyfarpar sydd wedi mynd heibio ei ddyddiad defnyddio. Nid oedd gan y practis bolisi ar gyfer trin a thrafod mercwri, a gwnaethom argymhell y dylid rhoi hyn ar waith er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau.

Gwelsom fod y profion trydanol (PAT) ar gyfer eitemau trydanol bach yn gyfredol a bod tystysgrifau gwasanaethu boeler nwy a gwifrau trydanol diweddar ar gael.

Roedd un toiled neillryw at ddefnydd cleifion a'r staff ar lawr gwaelod y safle. Roedd arwyddion clir i'r cyfleusterau hyn; ac roedd bin gwaredu deunyddiau mislif ar gael. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd hyn yn ddigon glân a byddem yn argymhell bod yr ystafell ymolchi yn cael ei glanhau'n drwyadl ar frys.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis roi polisi rheoli risg ar waith.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y staff wedi cael hyfforddiant diogelwch tân priodol yn ôl y rheoliadau.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyfarpar yn addas i'w ddefnyddio ac o

⁴ http://www.hse.gov.uk/foi/internalops/ocs/200-299/273_20/

fewn y dyddiadau dod i ben

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ardal yr ystafell ymolchi yn cael ei glanhau'n drwyadl.

Atal a rheoli heintiau

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn neu'n gymharol lân.

Fodd bynnag, wrth archwilio'r deintyddfeydd gwelsom fod angen glanhau'r ddeintyddfa yn drwyadl ac roedd angen ei thrin am leithder. Mae angen cwblhau hyn cyn gynted â phosibl ac mae'n rhaid rhoi tystiolaeth i AGIC fod y practis wedi gweithredu ar hyn. Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw sêl rhwng y llawr a'r wal yn y ddeintyddfa a fyddai'n amharu ar lanhau effeithiol i sicrhau y caiff heintiau eu hatal. Gwnaethom argymhell y dylid selio hyn cyn gynted â phosibl. Gwelsom hefyd yn y ddeintyddfa hon bod ffeiliau a llyfrau yn cael eu cadw ar silffoedd agored, a gwnaethom argymhell y dylid cadw'r rhain rywle arall er mwyn glanhau'r ddeintyddfa yn effeithiol. Yn olaf, er bod y ddeintyddfa yn ymddangos yn fodern ac yn eithaf newydd, gwnaethom leisio pryderon am rai o'r gosodiadau, megis y teils tu ôl i'r sinc "budr", a oedd yn fân-dyllog, ag wyneb garw ac na ellid eu glanhau yn iawn. Gwnaethom argymhell fod arwynebeddau y gellir eu sychu'n lân yn cael eu rhoi yn eu lle yn unol â WHTM 01-05⁵.

Yn yr ail ddeintyddfa gwelsom broblemau tebyg. Gwelsom fod cyfarpar y ddeintyddfa yn sylweddol hŷn ac roedd y cypyrddau, y silffoedd a'r droriau i gyd wedi'u difrodi. Ni allem fod yn sicr y byddai glanhau'r ddeintyddfa yn drwyadl yn ddigonol i sicrhau y byddai heintiau yn cael eu hatal yn y ddeintyddfa hon a gwnaethom argymhell bod angen disodli gosodiadau'r ddeintyddfa gyda rhai y gellir eu sychu'n lân sydd heb eu difrodi. Gwelsom hefyd fod y lleithder yn waeth o lawer yn y ddeintyddfa hon a byddai angen mynd i'r afael ag ef ar frys cyn i'r cleifion gael triniaeth yn yr ystafell hon. Gwnaethom argymhell hefyd y dylid cymryd yr un camau gweithredu â'r ddeintyddfa gyntaf o ran selio'r llawr a sicrhau bod annibendod yn cael ei glirio.

⁵ www.wales.nhs.uk/sites3/documents/254/WHTM_01-05_Revision_1.pdf

Roedd awtoclaf yn y ddwy ddeintyddfa⁶ ac roedd y gwaith o lanhau a sterileiddio offerynnau deintyddol yn digwydd o fewn y ddwy ddeintyddfa eu hunain. Roedd awtoclaf yn y ddeintyddfa flaen gyda chofnod cof bach o'r cylchredau, a oedd wedyn yn cael eu storio ar y cyfrifiadur er mwyn sicrhau bod yr awtoclaf yn sterileiddio cyfarpar yn effeithiol. Ni chawsom sicrwydd ar y diwrnod bod hyn yn wir am nad oedd unrhyw aelodau o'r staff ar gael a oedd wedi cael hyfforddiant i gael gafael ar y wybodaeth hon. Gwnaethom argymhell bod yr holl staff yn cael hyfforddiant ar y broses hon a bod y wybodaeth yn cael ei gwirio yn rheolaidd. Roedd awtoclaf yn y ddeintyddfa gefn gydag argraffydd i ddarparu cofnodion. Fodd bynnag, roedd yr elfen hon o'r peiriant wedi torri. Am nad oedd llyfr cofnod yn cael ei gadw ar gyfer y peiriant hwn, nid oedd unrhyw ffordd i AGIC gael sicrwydd bod yr awtoclaf hwn yn sterileiddio cyfarpar yn iawn. Mae'n rhaid trwsio hyn neu mae'n rhaid cadw cofnod o'r holl gylchredau â llaw ar unwaith.

Gwelsom fod darnau dril endodontig ac agorellau⁷ yn cael eu glanhau a'u cadw ar gyfer yr un cleifion ar gyfer triniaethau yn y dyfodol. Mae dogfen ganllaw WHTM 01-05 yn nodi y dylai darnau dril endodontig ac agorellau fod yn rhai untro yn unig, a dylid eu gwaredu ar ôl eu defnyddio. Rydym yn argymhell y dylid gwaredu'r rhain ar ôl eu defnyddio a dylid defnyddio darnau dril newydd ar gyfer pob triniaeth.

Gwnaethom nodi bod dryswch o ran eitemau a oedd wedi cael eu sterileiddio a'u rhoi mewn bagiau. Yn benodol, roedd hi'n glir bod rhai nyrsys yn rhoi'r dyddiad sterileiddio ar offerynnau mewn bagiau a bod nyrsys eraill yn rhoi'r dyddiad dod i ben. Gwnaethom argymhell y dylid defnyddio dull gweithredu safonedig ym mhob rhan o'r practis i roi dyddiadau ar fagiau yn unol â WHTM 01-05 er mwyn sicrhau nad yw cyfarpar wedi'i sterileiddio sydd wedi mynd heibio ei ddyddiad defnyddio yn cael ei ddefnyddio ar gam.

⁶Siambwr pwysedd yw awtoclaf a ddefnyddir i gyflawni prosesau lle y mae angen tymheredd uwch a phwysedd sy'n wahanol i bwysedd aer amgylchol. Defnyddir awtoclafau mewn offer meddygol er mwyn sterileiddio.

⁷Mae darnau dril endodontig ac agorellau yn ddarnau penodol o gyfarpar a ddefnyddir yn ystod triniaethau sianel y gwreiddyn.

Roedd dogfennaeth contractau ar gael ar gyfer gwaredu gwastraff nad yw'n beryglus a gwastraff peryglus. Roedd cynwysyddion offer miniog yn cael eu storio'n ddiogel. Cynghorwyd y deintydd i ystyried defnyddio dyfeisiau ailorchuddio⁸ ar gyfer nodwyddau a ddefnyddiwyd fel arfer da er mwyn sicrhau diogelwch y staff.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gael eu himiwneiddio yn erbyn Hepatitis B er mwyn amddiffyn y cleifion a nhw eu hunain yn erbyn yr haint. Ar adeg yr arolygiad ni chafodd AGIC sicrwydd bod hyn wedi cael ei gyflawni o fewn y 5 mlynedd diwethaf. Gofynnwyd i'r practis ddarparu tystiolaeth o hyn o fewn 48 awr, ond ni wnaeth ddarparu hyn.

Gwnaethom nodi nad oedd gan y practis archwiliad rheoli heintiau ar waith, a gwnaethom argymhell y dylid ymgymryd â hyn cyn gynted â phosibl.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod protocol yn cael ei roi ar waith i gadarnhau'r broses o roi dyddiad ar gyfarpar wedi'i sterileiddio.

Dylai'r practis ystyried defnyddio dyfeisiau ailorchuddio ar gyfer nodwyddau.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi'i amddiffyn rhag Hepatitis B.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliad rheoli heintiau yn cael ei gynnal.

Rheoli meddyginiaethau

Ni chawsom sicrwydd ar y diwrnod bod y staff wedi cael hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i roi triniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR). Gofynnodd AGIC i'r practis ddarparu tystiolaeth o hyn o fewn 48 awr i'r arolygiad ac roedd y practis yn gallu darparu

⁸Offerynnau a ddefnyddir at ddiben lleihau'r risg o anafiadau o nodwyddau yw dyfeisiau ailorchuddio. I gael rhagor o wybodaeth ewch i <http://www.hse.gov.uk/biosafety/blood-borne-viruses/avoiding-sharps-injuries.htm>

hyn ar gyfer pob aelod o staff sydd wedi'i gyflogi ar hyn o bryd. Nid oedd polisi dadebru ar waith a gwnaethom argymhell fod hwn yn cael ei lunio.

Nid oedd unrhyw un o staff y practis wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf, a gwnaethom argymhell y dylid trefnu'r hyfforddiant hwn fel bod swyddog cymorth cyntaf ar gael yn y practis petai angen.

Roedd gan y practis y cyffuriau argyfwng a'r offer dadebru brys priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)⁹. Roedd pecyn cymorth cyntaf y practis yn gyflawn ac yn gyfredol. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth o ba mor aml y mae'r eitemau ynddo yn cael eu gwirio, a gwnaethom argymhell bod cofnod yn cael ei gadw'r o'r holl wiriadau a gwblheir. .

Roedd gan y practis bolisi meddyginiaeth ar waith.

Dywedwyd wrthym fod yr holl ddigwyddiadau niweidiol yn ymwneud â chyffuriau yn cael eu cofnodi drwy gynllun Cerdyn Melyn MHRA¹⁰.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis roi polisi dadebru ar waith

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod aelod o staff sydd wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf ar y safle bob amser

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ffeiliau pob aelod o staff yn cynnwys nodyn o'r hyfforddiant diweddaraf er mwyn sicrhau bod y staff yn addas i weithio.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff tystiolaeth o'r gwiriadau rheolaidd a gynhelir o'r cyfarpar dadebru brys a chymorth cyntaf ei chadw.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

⁹ Nod y Cyngor Dadebru (DU) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu

¹⁰ <https://yellowcard.mhra.gov.uk/the-yellow-card-scheme/>

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith yn y practis i hyrwyddo ac amddiffyn lles plant ac oedolion agored i niwed, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt yr asiantaethau diogelu perthnasol.

Ar adeg yr arolygiad, ni chawsom sicrwydd bod y staff wedi cael hyfforddiant diogelu priodol.

Gwnaethom awgrymu bod swyddog diogelu arweiniol y practis yn ystyried ymgymryd â hyfforddiant diogelu lefel uwch er mwyn sicrhau bod ganddo'r sgiliau a'r ddealltwriaeth briodol o faterion diogelu i roi cyngor ac arweiniad i aelodau eraill o'r staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd yr offer radiolegol mewn cyflwr da ac roedd yr ardaloedd rheoledig wedi'u nodi. Roedd y ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cael ei chynnal, yn gynhwysfawr ac yn cynnwys yr holl wybodaeth hanfodol ac eithrio'r bathodynau dos ymbelydredd personol. Roedd y rheolau lleol¹¹ wedi'u harddangos yn y deintyddfeydd. Gwelsom fod y swits arwahanu ar gyfer y ddeintyddfa gefn o fewn yr ardal a reolir a dylid ei osod ymhellach i ffwrdd o'r peiriant.

Ni chawsom dystiolaeth ar ddiwrnod yr arolygiad bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹² a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol)

¹¹ Dylai rheolau lleol (neu weithdrefnau gwaith diogel) adlewyrchu arferion gwaith diogel ac ymwneud â'r gwaith o reoli laserau, systemau IPL a dyfeisiau LED o ddydd i ddydd. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/474136/Laser_guidance_Oct_2015.pdf

¹² Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol – <http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>

(IR(ME)R) 2000¹³. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis geisio cyngor proffesiynol ynglŷn â lleoliad y swits arwahanu ar gyfer y cyfarpar pelydr-X yn y ddeintyddfa gefn.

Mae'n rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant IR(ME)R digonol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom dystiolaeth bod gan y practis nifer o archwiliadau clinigol achlysurol ar waith, a gwnaethom argymhell y dylid cynnal archwiliadau o drefniadau megis cadw cofnodion, rheoli heintiau a rhoi'r gorau i smygu hefyd. Gallai'r practis ymgynghori â sefydliadau megis Cymdeithas Ddeintyddol Prydain¹⁴ a Deoniaeth Cymru¹⁵ i gael cyngor a chymorth am archwilio clinigol effeithiol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau priodol, megis archwiliadau o reoli heintiau a chadw cofnodion, yn cael eu cynnal.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

¹³ http://www.legislation.gov.uk/ukxi/2000/1059/pdfs/ukxi_20001059_en.pdf

¹⁴ <https://bda.org>

¹⁵ Mae Deoniaeth Cymru yn rhoi gwybodaeth, arweiniad a chymorth i bractisau deintyddol yng Nghymru <https://www.walesdeanery.org/cy>

Dywedwyd wrthym nad yw'r deintyddion yn cwrdd yn rheolaidd i drafod materion clinigol, ond bod cyfle i wneud hynny yn ystod y cyfarfodydd tîm. Gwnaethom gyngori y dylid ffurfioli proses megis proses adolygu cymheiriaid. Awgrymwyd hefyd y dylid rhoi trefniant tebyg ar waith ar gyfer nyrsys deintyddol y practis.

Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn defnyddio adnodd datblygu practisau 'Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth' Deoniaeth Cymru¹⁶. Mae'r 'Adnodd Matrics Aeddfedrwydd' yn adnodd datblygu practisau deintyddol sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar sut maent yn gweithio.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod gwybodaeth electronig am gleifion yn cael ei storio ar gyfrifiaduron heb gyfrinair. Mae'n rhaid rhoi cyfrinair ar bob cyfrifiadur i sicrhau y caiff gwybodaeth electronig am gleifion ei chadw'n ddiogel. Roedd cofnodion papur yn cael eu cadw mewn cypyrddau ffeilio y tu ôl i'r dderbynfa; nid oedd y rhain dan glo. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod cofnodion cleifion, ar bapur ac yn electronig, wedi'u diogelu'n briodol i atal mynediad heb awdurdod.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod copïau electronig a phapur wedi'u diogelu'n briodol yn unol â'r ddeddfwriaeth briodol.

Cadw cofnodion

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion. Gwelsom fod rhai pethau ar goll mewn rhai achosion, oherwydd ni welwyd y canlynol bob tro yng nghofnodion y cleifion:

- Darlleniadau Archwiliadau Periodontol Sylfaenol anghyson ac anaml.
- Cofnodion anaml o Gyfarwyddwyd lechyd y Geg/atal

¹⁶ <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

- Graddio radiograffau anghyson ac anaml
- Dim tystiolaeth o sgrinio ar gyfer canser wedi'i gofnodi

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion y cleifion eu cwblhau'n unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Mae Deintyddfa Sketty Road yn berchen i'r prif ddeintydd, sef yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig hefyd. Caiff ei gynorthwyo gan ddau ddeintydd cyswllt a thair nyrs ddeintyddol.

O ystyried y materion diffyg cydymffurfio sylweddol a nodwyd yn yr arolygiad hwn, ni chawsom sicrwydd bod trefniadau llywodraethu digonol ar waith i sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu'n ddiogel ac yn effeithiol.

Ar ben hyn, o ystyried maint a chymhlethdod y practis deintyddol mae'n rhaid i'r prif ddeintydd ystyried a oes angen cymorth rheoli ychwanegol er mwyn sicrhau y gellir rhannu cyfrifoldebau'r rheolwr cofrestredig yn effeithiol. Roedd yn ymddangos bod cydberthnasau da rhwng y prif ddeintydd a'r staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y prif ddeintydd sy'n berchen ar Ddeintyddfa Sketty Road. Ef hefyd yw'r rheolwr cofrestredig¹⁷ a'r unigolyn cyfrifol¹⁸. Roedd yn un o dri ddeintydd yn y practis.

¹⁷ Ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 fel rheolwr practis deintyddol preifat

Roedd tair nyrs ddeintyddol ac un derbynnydd hefyd, er ar adeg yr arolygiad roedd dwy nyrs ddeintyddol ar absenoldeb mamolaeth ac roedd nyrsys asiantaeth yn cael eu defnyddio bob dydd i gyflenwi'r rolau hyn. O ystyried maint a chymhlethdod y practis deintyddol a'r materion diffyg cydymffurfio sylweddol a nodwyd, mae'n rhaid i'r prif ddeintydd ystyried a oes angen cymorth rheoli ychwanegol er mwyn sicrhau y gellir rhannu cyfrifoldebau'r rheolwr cofrestredig yn effeithiol.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau llawer ohonynt i gyrraedd y safon angenrheidiol ac roedd angen datblygu rhai o'r polisiâu sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Nid oedd y Datganiad o Ddiben yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol gan y Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat, ac felly mae angen diwygio hyn. Roedd y Daflen Wybodaeth i Gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn ymwybodol o'i ddyletswyddau o ran yr hysbysiadau, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig, y mae'n rhaid eu hanfon i AGIC¹⁹.

Ar adeg yr arolygiad nid oedd gan y practis dystiolaeth ddigonol bod yr holl staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol; darparwyd hyn o fewn 48 awr i'r arolygiad. Roedd gan bob ymarferydd yswiriant indemnedd priodol ar waith. Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis yn cael ei harddangos yn y dderbynfa.

¹⁸ Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwylio'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli

¹⁹ O dan reoliadau 25-29 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, rhaid i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am ddigwyddiadau pwysig, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cadw dogfennaeth i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi'u cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y datganiad o ddiben yn cael ei ddiweddarau fel ei fod yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Mae'n rhaid i'r prif ddeintydd ystyried a oes angen cymorth rheoli ychwanegol er mwyn sicrhau y gellir rhannu cyfrifoldebau'r rheolwr cofrestredig ynghylch asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn effeithiol.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd gan y practis nifer o bolisiau a gweithdrefnau yn gysylltiedig â phersonél, gan gynnwys polisi recriwtio. Nid oedd y staff yn cael arfarniadau rheolaidd ac nid oedd unrhyw gynlluniau datblygu personol ar waith ar gyfer y flwyddyn nesaf. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod arfarniadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff.

Fel y nodwyd yn adrannau blaenorol yr adroddiad, lle y gwnaethom nodi bylchau ym maes hyfforddiant staff rydym wedi gwneud argymhelliad.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal cyfarfodydd yn rheolaidd. Gwelsom gofnodion yn gysylltiedig â'r cyfarfodydd hyn ar amrywiaeth o bynciau.

Mae'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob deintydd sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru feddu ar Dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gyhoeddwyd o fewn y tair blynedd flaenorol. Ar adeg yr arolygiad, ni chawsom sicrwydd bod hyn wedi cael ei gyflawni ar gyfer pob aelod o'r staff. Darparodd y practis dystiolaeth o hyn o fewn 48 awr.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod arfarniadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau ac achosion uniongyrchol o ddiffyg cydymffurfio yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle gwnaethom gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud 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 mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- Atodiad D: Yn cynnwys manylion yr arolygiad dilynol a gynhaliwyd o ganlyniad i bryderon AGIC am y gwasanaeth yn dilyn yr arolygiad cychwynnol.

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio. Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- 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 i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'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 heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau deintyddol. Bydd practisau deintyddol yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn cadarnhau i ba raddau y mae practisau deintyddol yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) a, lle y darperir deintyddiaeth breifat, i ba raddau y maent yn bodloni [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2017](#). Lle y 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 \(Amlygiad Meddygol\) 2000](#) ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill megis [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol](#).

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau deintyddol.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau deintyddol](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
--------------------------------	--	--	----------------------------------

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Sketty Road

Dyddiad arolygu: 15 Hydref 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghlŷn â diffyg cydymffurfio sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y cedwir at lefelau addas o lendid ym mhob ardal o'r ddeintyddfa, a bod yr adeilad yn cael ei gadw mewn cyflwr da.	Rheoliad 22(2)(a) a (b)	<p>Gwasanaeth arbenigol i lanhau'r practis cyfan yn drwyadl o fewn 48 awr.</p> <p>Symud y gwaith papur i ardal storio fwy priodol.</p> <p>Sefydlu protocolau glanhau deintyddfa gan gynnwys hyfforddiant staff a sefydlu Swyddog Arweiniol Rheoli Croes-heintio (CIL).</p> <p>Cau'r ail ddeintyddfa nes bod asesiad llawn a chynllun chytuno gyda'r Bwrdd Iechyd.</p> <p>Sefydlu cynllun adeiladu ac</p>	PJ	<p>Cadarnhad bod y practis wedi cael ei lanhau'n drwyadl ar 17 Hydref a chadarnhad bod y safonau wedi'u cyrraedd gan ymweliad DPA ar 19 Hydref</p> <p>Symud y gwaith papur ar unwaith a chadarnhad erbyn 19 Hydref 2018</p> <p>Rhannu cynlluniau adeiladu a disodli / adnewyddu'r ddeintyddfa â'r Bwrdd</p>

		adnewyddu a chytuno arno gyda'r Bwrdd lechyd. Nodi swyddog arweiniol rheoli croes-heintio		lechyd erbyn 26 Hydref 2018 a chytuno ar derfynau amser a chynlluniau
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y gellir profi'r awtoclafau yn rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn sterileiddio offerynnau deintyddol yn briodol, a bod cofnod cywir yn cael ei gadw ar gyfer pob awtoclaf.	Rheoliad 13(3)(b)	Adolygu protocolau a phrosesau dihalogi a sterileiddio. Yn cynnwys prynu gyriant caled allanol/argraffydd ar gyfer awtoclaf 2 a sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi'u hyfforddi'n briodol i ddefnyddio'r meddalwedd gysylltiedig ar gyfer awtoclaf 1 Cadarnhau pob cam gweithredu gyda'r Bwrdd lechyd	PJ	Adolygu protocolau a phrosesau a chytuno arnynt gyda'r Bwrdd lechyd erbyn 16 Hydref. Cadarnhad gan y Bwrdd lechyd Prynu caledwedd allanol erbyn 26 Hydref 2018 Pob aelod o'r staff i gael hyfforddiant addas ar ddefnyddio meddalwedd awtoclaf erbyn 26 Hydref gyda'r rhaglen yn dechrau ar 22 Hydref 2018
Mae'n rhaid i'r practis ddilyn canllawiau perthnasol a sicrhau bod offerynnau endodontig megis agorellau a ffeiliau yn cael eu trin fel offerynnau untro.	Rheoliad 13(2)(a)	Bydd y practis yn sefydlu ac yn cymhwyso protocolau y cytunwyd arnynt er mwyn cydymffurfio â'r safonau sy'n gysylltiedig â defnyddio offerynnau endodontig.	PJ	O 17 Hydref 2018 ymlaen a'i gadarnhau gyda'r Bwrdd lechyd

		Gwaredu ffeiliau a ddefnyddiwyd. Rhoi'r gorau i ddefnyddio ffeiliau y tu allan i safonau y cytunwyd arnynt		
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod sicrwydd digonol bod gan y staff y cymwysterau priodol a'i bod yn ddiogel iddynt gyflawni eu rolau, drwy gasglu tystiolaeth o ofynion DPP, rhwymedigaethau proffesiynol a gwiriadau perthnasol er mwyn sicrhau eu diogelwch nhw a diogelwch y cleifion.	Rheoliadau 17(1)(a) ac 18(2)(a), (c) ac (e)	Darparu tystiolaeth i'r Bwrdd lechyd ac AGIC yn y meysydd canlynol i gadarnhau cydymffurfiaeth â Rheoliadau a safonau proffesiynol: Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd Tystysgrifau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol Hyfforddiant IC Hyfforddiant CPR Hyfforddiant IRMER Imiwedd Hep B Hyfforddiant diogelu a POVA Hyfforddiant Cymorth Cyntaf a Tân	PJ	Tystiolaeth i'r Bwrdd lechyd ac AGIC o fewn 48 awr. Lle nad oes tystiolaeth yn bodoli yna bydd gofyniad i ddarparu tystiolaeth neu gynllun y cytunwyd arno i'r Bwrdd lechyd erbyn 26 Hydref

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth: Paul James
Enw (llythrennau bras): Mr Paul James
Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig
Dyddiad: 19 Hydref 2018

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Sketty Road
Dyddiad arolygu: 15 Hydref 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r practis roi polisi rheoli risg ar waith.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch;	Mae polisi rheoli risg wedi cael ei ysgrifennu ac mae mewn ffolder rheoli risg	Paul James	13/12/2018
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y staff wedi cael hyfforddiant diogelwch tân priodol yn ôl y rheoliadau.	Rheoliad Deintyddiaeth Breifat 8(e) Rheoliadau	Mae contract diogelwch tân wedi'i drefnu gyda Chubb ar unwaith.	Paul James	8/01/2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyfarpar yn addas i'w ddefnyddio ac o fewn y dyddiadau dod i ben Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ardal yr ystafell ymolchi yn cael ei glanhau'n drwyadl.	Deintyddiaeth Breifat 22(4) Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 8(d) Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 22(2)	Mae'r holl gyfarpar cyfredol o fewn y dyddiadau dod i ben Mae ardal yr ystafell ymolchi yn cael ei glanhau'n ddyddiol a'i glanhau'n drwyadl ddwywaith yr wythnos gan lanhawr allanol dan gontract	Paul James Paul James	16/10 /2018 16/10/2018
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod protocol yn cael ei roi ar waith i gadarnhau'r broses o roi dyddiad ar gyfarpar wedi'i sterileiddio. Dylai'r practis ystyried defnyddio dyfeisiau ailorchuddio ar gyfer nodwyddau. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi'i amddiffyn rhag Hepatitis B. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliad rheoli heintiau yn cael ei gynnal.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi, WHTM 01-05	Mae protocol wedi cael ei roi ar waith Mae dyfeisiau ailorchuddio yn cael eu hystyried Mae pob aelod o'r staff wedi cael ei imiwneiddio heblaw am un aelod sydd dan hyfforddiant sydd wedi cwblhau dwy ran o'r broses tri cham	Paul James Paul James Paul James	13/12/2018 01/03/2019 08/05/2019
Mae'n rhaid i'r practis roi polisi dadebru ar waith	2.6 Rheoli Meddyginiaethau; Rheoliadau	Mae polisi dadebru wedi cael ei roi ar waith	Paul James	13/12/2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod aelod o staff sydd wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf ar y safle bob amser</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ffeiliau pob aelod o staff yn cynnwys nodyn o'r hyfforddiant diweddaraf er mwyn sicrhau bod y staff yn addas i weithio.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff tystiolaeth o'r gwiriadau rheolaidd a gynhelir o'r cyfarpar dadebru brys a chymorth cyntaf ei chadw.</p>	<p>Deintyddiaeth Breifat 31</p> <p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 8(k)</p> <p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17(1)</p> <p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 31(2)</p>	<p>Mae dau aelod o staff llawn amser wedi cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf</p> <p>Mae pob ffeil yn gyfredol</p> <p>Cedwir cofnod o wiriadau rheolaidd o gyfarpar dadebru brys a chymorth cyntaf</p>	<p>Paul James</p> <p>Paul James</p> <p>Paul James</p>	<p>22/11/2018</p> <p>13/12/2018</p> <p>16/10/2018</p>
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl.</p>	<p>2.7 Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg;</p> <p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17(1)</p>	<p>Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol</p>	<p>Paul James</p>	<p>16/11/2018</p>
<p>Mae'n rhaid i'r practis geisio cyngor proffesiynol ynglŷn â lleoliad y swits arwahanu ar gyfer y cyfarpar pelydr-X yn y ddeintyddfa gefn.</p>	<p>2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol;</p> <p>Rheoliadau</p>	<p>Mae'r swits arwahanu wedi cael ei symud y tu allan i'r ardal a reolir</p>	<p>Paul James</p>	<p>17/11/2018</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant IR(ME)R digonol.	Ymbelydredd Ïoneiddio 2017 Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17(1)	Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant IR(ME)R	Paul James	16/11/2018
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau priodol, megis archwiliadau o reoli heintiau a chadw cofnodion, yn cael eu cynnal.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 8(n)	Mae archwiliadau priodol wedi dechrau.	Paul James	16/11/2018
	3.3 Gwella Ansawdd, Ymchwil ac Arloesi;			
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod copïau electronig a phapur wedi'u diogelu'n briodol yn unol â'r ddeddfwriaeth briodol.	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Technoleg Cyfathrebu; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 8(f)	Mae cyfrinair ar bob cyfrifiadur. Cedwir copïau papur mewn ardal ddiogel	Paul James	22/10/2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion y cleifion eu cwblhau'n unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 20</p>	<p>Cwblheir yr holl gofnodion deintyddol yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion</p>	<p>Paul James</p>	<p>14/12/2018</p>
<p>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</p>				
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cadw dogfennaeth i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi'u cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y datganiad o ddiben yn cael ei ddiweddarau fel ei fod yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.</p> <p>Mae'n rhaid i'r prif ddeintydd ystyried a oes angen cymorth rheoli ychwanegol er mwyn sicrhau y gellir rhannu cyfrifoldebau'r rheolwr cofrestredig o ran asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn effeithiol.</p>	<p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17</p> <p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Atodlen 1</p> <p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 16 1 a 2</p>	<p>Mae'r holl ddogfennaeth bellach yn cael ei chadw yn ffolderi'r staff</p> <p>Mae'r practis yn diweddarau'r datganiad o ddiben yn unol â rheoliadau</p> <p>Mae'r prif ddeintydd wedi ymgysylltu â rheolwr practis sydd ar absenoldeb mamolaeth ar hyn o bryd ond bydd yn dechrau pan fydd yn dychwelyd.</p>	<p>Paul James</p> <p>Paul James</p> <p>Paul James</p>	<p>15/10/2018</p> <p>15/01/2019</p> <p>01/09/2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod arfarniadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff	7.1 Gweithlu; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17(4)	Bydd arfarniadau rheolaidd yn dechrau yn ystod wythnos gyntaf mis Ionawr.	Paul James	02/01/2019

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Paul James

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig **Dyddiad:** 18/12/2018

Atodiad D – Canfyddiadau Arolygiad Dilynol

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Sketty Road

Dyddiad arolygu: Tachwedd 20 2018

Aeth AGIC i'r practis chwe wythnos ar ôl yr arolygiad cychwynnol i gynnal arolygiad dilynol â phwyslais penodol o'r camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad i'r hysbysiad diffyg cydymffurfio. Roedd AGIC yn fodlon bod y practis wedi gwneud gwelliannau sylweddol a fyddai'n sicrhau diogelwch y cleifion. Roedd gwaith adnewyddu sylweddol wedi cael ei wneud yn y practis, ac roedd y rheolwr cofrestredig wedi gwneud newidiadau sylweddol i sicrhau bod y practis yn cydymffurfio â'r rheoliadau.

Mae'r tabl isod yn cofnodi canfyddiadau arolygiad dilynol a gynhaliwyd i brofi'n benodol bod y gwasanaeth wedi gweithredu ar y sicrwydd ysgrifenedig a gawsom am gamau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â phryderon a godwyd yn yr hysbysiad diffyg cydymffurfio yn dilyn yr arolygiad a gynhaliwyd ar 15 Hydref.

Nid yw'r gwasanaeth yn cydymffurfio â Rheoliad 22(2)(a) a (b) o ran Addasrwydd mangreuedd

Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y practis yn darparu amgylchedd glân a diogel, na bod y fangre yn cael ei chadw mewn cyflwr da yn fewnol ac yn allanol.

<p>Roedd baw sylweddol yn y ddwy ddeintyddfa, gyda budreddi a gollyngiadau ar y waliau, y wynebau gweithio a'r sinciau nad oeddent wedi cael eu glanhau. Roedd y sinciau glân a budr yn y ddwy ddeintyddfa yn dangos tystiolaeth nad oeddent wedi cael eu glanhau, er mai dim ond nifer fach o gleifion oedd yn cael triniaeth ar ddiwrnod yr arolygiad. Roedd gweoedd pry cop yn y ddwy ddeintyddfa ac roedd llwch sylweddol ar ben lluniau a chlociau.</p>	<p>Yn ystod yr arolygiad dilynol gwnaethom nodi bod gwelliant sylweddol yng nghyflwr y practis. Roedd contract glanhau wedi cael ei roi ar waith ac roedd yr ardaloedd clinigol ac anghlinigol yn amlwg yn fwy glân. Roedd yr ardaloedd clinigol bellach yn cydymffurfio â WHTM 01-05.</p> <p>Gwnaethom nodi bod y droriau yn y ddeintyddfa gyntaf yn eithaf anniben gydag offerynnau a deunyddiau amrywiol, a gwnaethom argymhell y dylid tacluso'r rhain a'u haildrefnu er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd eu defnyddio ac y gellir gweld dyddiadau defnyddio yn glir.</p> <p>Gwnaethom nodi bod ardal y staff a'r ardal storio yn anniben o hyd, a bod angen sylw pellach arnynt. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod llawer o hyn o ganlyniad i'r gwaith o adnewyddu'r ddeintyddfa gefn. Rydym yn argymhell unwaith y bydd y gwaith adnewyddu hwn wedi'i gwblhau y dylid neilltuo amser i drefnu a thacluso'r ardaloedd anghlinigol er mwyn sicrhau nad ydynt yn anniben.</p>
<p>Roedd y gwaith papur wedi'i storio ar silffoedd agored yn y ddeintyddfa, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth fod yr ardal hon wedi cael ei glanhau.</p>	<p>Roedd y silffoedd agored yn y ddeintyddfa wedi cael eu clirio, ac roedd yr holl waith papur yn cael ei storio yn rhywle arall. Roedd tystiolaeth glir fod ardal y silffoedd wedi cael ei glanhau'n drwyadl. Roedd y gwaith papur yn cael ei gadw yng nghartref y rheolwr cofrestredig ar hyn o bryd yn ystod y gwaith adnewyddu, ond mae'n rhaid ei ddychwelyd i'r practis cyn gynted â phosibl er mwyn sicrhau bod gwybodaeth megis ffeiliau'r staff yn cael eu cadw mewn dull priodol er mwyn sicrhau cyfrinachedd.</p>
<p>Yn y ddeintyddfa gefn roedd y cypyrddau a'r wynebau gweithio wedi'u treulio, yn rhydlyd ac wedi'u difrodi, a oedd yn golygu ei bod yn anodd eu glanhau.</p>	<p>Roedd y ddeintyddfa gefn yn cael ei hadnewyddu'n llwyr ac roedd cypyrddau, wynebau gweithio, silffoedd a droriau newydd yn cael eu gosod. Roedd arwyddion clir fod hyn yn cael ei gwblhau i safon uchel, a bod rheoli heintiau wrth wraidd y broses gwneud penderfyniadau. Roedd y rheolwr</p>

	cofrestredig yn disgwyl i'r gwaith gael ei gwblhau erbyn diwedd yr wythnos, ac y byddai'r cleifion yn defnyddio'r ddeintyddfa gefn o ddechrau mis Rhagfyr 2018.
Nid oedd unrhyw seliau rhwng y waliau a'r llawr yn y naill ddeintyddfa na'r llall.	Yn ystod yr arolygiad dilynol nodwyd bod seliau wedi cael eu gosod yn y ddeintyddfa flaen, rhwng y llawr a'r waliau. Cawsom sicrwydd gan y rheolwr cofrestredig bod y lloriau a'r waliau yn cael eu selio fel rhan o'r gwaith adnewyddu yn y ddeintyddfa gefn.
Roedd difrod sylweddol o ganlyniad i leithder ar waliau'r ddwy ddeintyddfa. Roedd "swigod" a phapur wal yn pilio ar waliau'r ddeintyddfa flaen, ac yn y ddeintyddfa gefn roedd craciau yn y waliau ac roedd y wal wedi dechrau adfeilio mewn un cwpwrdd agored.	<p>Gwelsom fod camau gweithredu wedi cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r problemau lleithder ac roedd y waliau wedi cael eu trwsio yn y ddeintyddfa gefn. Roedd paent arbenigol hefyd yn cael ei ddefnyddio yn ystod y broses ailaddurno i ddiogelu'r waliau rhag problemau pellach yn y dyfodol.</p> <p>Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym, unwaith y byddai'r ddeintyddfa gefn wedi ailagor y byddai'n ailaddurno ac yn trwsio'r wal yn y ddeintyddfa flaen a oedd hefyd wedi cael ei difrodi gan leithder. Roedd hyn eisoes wedi cael ei drin. O ystyried y safon uchel o waith adnewyddu yn y ddeintyddfa gefn, awgrymwyd y gallai tynnu'r papur wal er mwyn trwsio'r wal a phaentio'r ddeintyddfa flaen fod yn ddewis da am y byddai hyn yn golygu ei bod yn haws glanhau'r wal.</p>
<p>Nid yw'r gwasanaeth yn cydymffurfio â Rheoliad 13(3)(b) o ran Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir</p> <p>Mae hyn oherwydd na allai AGIC fod yn fodlon bod y cyfarpar a ddefnyddir ar gyfer sterileiddio dyfeisiau meddygol yn cael ei brofi, ac felly ni chafodd AGIC sicrwydd fod yr awtoclafau yn gweithio mewn ffordd sy'n sicrhau bod offerynnau deintyddol yn cael eu sterileiddio'n gywir.</p>	

<p>Roedd cof bach gan yr awtoclaf yn y ddeintyddfa flaen, ond nid oedd unrhyw aelodau o staff yn meddu ar y cymwysterau priodol yn ystod yr arolygiad i allu casglu cofnodion electronig y profion awtoclaf. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod aelodau o'r staff sydd wedi'u hyfforddi'n briodol yn y practis i gwblhau profion o'r awtoclafau.</p>	<p>Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelsom dystiolaeth o'r cofnodion awtoclaf a oedd wedi cael eu lawrlwytho yn y ddeintyddfa flaen. Fodd bynnag, roedd y cofnodion hyn yn cael eu lawrlwytho'n achlysurol ac mae'n rhaid i'r practis roi dull mwy disgybledig ar waith o ran lawrlwytho ac adolygu'r cofnodion hyn.</p>
<p>Nododd y rheolwr cofrestredig fod yr awtoclaf yn y ddeintyddfa gefn yn ddiffygiol, ac nad oedd yn argraffu cofnodion y cylchredau. Roedd hyn wedi dod i'r amlwg yn ystod y gwiriad cynnal a chadw a gwasanaethu a gynhaliwyd yn gynharach yn y flwyddyn. Er bod y technegydd cynnal a chadw wedi dweud na ellid trwsio hyn, ac mai'r unig ffordd o ddatrys y broblem hon oedd prynu awtoclaf newydd, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym, yn hytrach na disodli'r awtoclaf fel y cynghorwyd, ei fod wedi parhau i'w ddefnyddio, heb wneud unrhyw gofnod arall o'r cylchredau. Yn ystod yr arolygiad nid oedd unrhyw ddata ar gyfer yr awtoclaf hwn ar gael.</p>	<p>Gwnaethom nodi bod awtoclaf newydd wedi cael ei brynu ar gyfer y ddeintyddfa gefn, a gwelsom dystiolaeth o dystysgrif briodol. Fel gyda'r awtoclaf yn y ddeintyddfa flaen, mae'n rhaid lawrlwytho'r data a'u gwirio'n wythnosol a chadw cofnodion.</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid cadw ardaloedd anghlinigol yn glir er mwyn sicrhau amgylchedd diogel a rhydd rhag rhwystrau	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 22	Mae'r ardaloedd anghlinigol yn rhydd rhag rhwystrau nawr bod cypyrddau newydd yn eu lle yn neintyddfa 2	Paul James	26/11/2018

Dylid cwblhau profion o'r awtoclaf yn rheolaidd a chadw cofnodion yn unol â WHTM 01-05	WHTM 01-05	Mae'r awtoclafau yn cael eu profi ym mhob cylchred a chedwir cofnodion	Paul James	26/11/2018
--	------------	--	------------	------------