

**Arolygiad o Bractis
Deintyddol Cyffredinol
(Lle Rhoddwyd Rhybudd)
Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg
Deintyddfa Cwm Ogwr**

Dyddiad Arolygu: 23 Tachwedd 2016

Dyddiad Cyhoeddi: 24 Chwefror 2017

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.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	5
	Ansawdd Profiad y Claf	5
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	7
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	14
5.	Y Camau Nesaf.....	16
6.	Methodoleg	17
	Atodiad A.....	19

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd AGIC arolygiad o Ddeintyddfa Cwm Ogwr, 14 Stryd Fasnachol, Cwm Ogwr, Pen-y-bont ar Ogwr, Dyffryn Ogwr, CF32 7BL ar 23 Tachwedd 2016.

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd Deintyddfa Cwm Ogwr yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Cynhelir arolygiadau deintyddol ar ôl rhoi rhybudd, ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd Profiad y Claf – Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr i sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.
- Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol – Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Rydym ni hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn unol â safonau a chanllawiau perthnasol.

Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Mae Deintyddfa Cwm Ogwr yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Cwm Ogwr yn Nyffryn Ogwr. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae Deintyddfa Cwm Ogwr yn bractis cymysg sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yn ogystal â gwasanaethau deintyddol y GIG.

Mae tîm staff y practis yn cynnwys dau ddeintydd, dwy nyrs ddeintyddol, a derbynnydd.

Mr Stephen Evans sy'n berchen ar Ddeintyddfa Cwm Ogwr ac sy'n ei rhedeg.

3. Crynodeb

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod Deintyddfa Cwm Ogwr yn darparu gofal deintyddol diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion.

Gwelsom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir.
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n hapus yn eu swyddi ac yn deall eu cyfrifoldebau.
- Roedd y ddeintyddfa'n drefnus, yn daclus ac yn ymddangos yn lân.

Rydym yn argymhell y gallai'r practis wella'r canlynol:

- Gwella'r trefniadau ar gyfer dadheintio a rheoli heintiau yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.
- Mae angen gwella'r broses o gadw cofnodion trwy sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys hanesion meddygol wedi'u llofnodi a'u dyddio, bod peryglon canser/sgrinio yn cael eu dogfennu, a bod risgiau a manteision triniaethau'n cael eu trafod a'u cofnodi'n rheolaidd.
- Mae angen diweddarau polisiau a gweithdrefnau i adlewyrchu'r sefydliadau cywir a/neu ganllawiau priodol.
- Mae angen cynnal adolygiad o hyfforddiant y staff i sicrhau bod pawb yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth briodol a'u bod yn gymwys i ymgymryd â'u swyddi a'u cyfrifoldebau.

4. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Gwelsom dystiolaeth bod y practis yn ymroddedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Roedd yr adborth a gafwyd o ganlyniad i'n holiaduron cleifion yn gadarnhaol ac roedd gan y practis systemau wedi'u sefydlu fel ffordd o asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarparwyd.

Cyn yr arolygiad, gofynnwyd i'r practis ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion i gael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd a dychwelwyd 22 o holiaduron. Nododd pob un o'r cleifion eu bod yn fodlon ar y gwasanaethau a dderbyniwyd yn y practis. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys:

"Rydw i o'r farn bod y practis hwn yn gyfeillgar iawn"

"Dwi wedi bod yn hapus iawn â'r driniaeth ddeintyddol dwi wedi'i chael"

"Mae'r awyrgylch yn y ddeintyddfa bob amser yn groesawgar, mae'r staff yn gyfeillgar ac yn siaradus, ac maent bob amser yn gwneud i mi deimlo'n hamddenol"

Gofal gydag urddas

Roeddem o'r farn bod y staff yn hawdd mynd atynt ac yn gyfeillgar, ac fe'u clywsom yn bod yn gwrtais ac yn foesgar tuag at gleifion. Roedd yr adborth gan y cleifion a gwblhaodd yr holiaduron yn gadarnhaol. Dywedodd yr holl gleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth roeddent yn eu derbyn yn y practis a'u bod yn teimlo eu bod yn cael croeso gan y staff. Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth ynghylch eu triniaeth ddeintyddol.

Gofal amserol

Canfuom fod y practis yn gwneud ymdrechion i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Dywedodd y staff wrthym y dywedwyd wrth y cleifion am unrhyw oediadau ar lafar.

Roedd rhif ffôn cyswllt brys at ddefnydd cleifion wedi'i arddangos wrth fynedfa'r practis deintyddol. Dywedwyd wrthym fod y rhif cyswllt i'w ffonio mewn argyfwng yn cael ei ddarparu ar neges peiriant ateb y practis hefyd, fel bod cleifion yn gallu cael gofal deintyddol brys pan fo'r practis ar gau.

Cadw'n iach

Roedd amrywiaeth o ddeunydd hybu iechyd ar gael yn y manau aros, ac roedd ystod eang o daflenni'n ymwneud â'r gwahanol fathau o driniaethau a gofal ataliol. Nodwyd bod hyn yn arfer da.

Roedd arwydd 'dim ysmegu' wedi'i arddangos yn y dderbynfa/manau aros, a wnaeth gadarnhau'r pwyslais ar gydymffurfio â deddfwriaeth adeiladau di-fwg.

Gofal unigol

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn gwyno ar waith ar gyfer triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat. Roedd angen diweddarau'r polisi cwynion ar gyfer triniaethau preifat i gynnwys manylion cyswllt AGIC. Roedd gwybodaeth ynghylch gwneud cwyn wedi'i harddangos yn y dderbynfa. Dywedodd y staff wrthym nad oeddent wedi derbyn unrhyw gwynion, ond y byddent yn ceisio ymdrin â nhw ar unwaith pe byddent yn cael un. Nid oedd unrhyw system ffurfiol ar waith i gofnodi a monitro cwynion a/neu bryderon. Felly, dylid ystyried datblygu system i fonitro unrhyw gwynion a/neu sylwadau/pryderon anffurfiol gan y byddai'n cynorthwyo'r practis i ganfod themâu cyson, neu dueddiadau. Byddai gwybodaeth o'r fath o gymorth wedyn wrth wneud gwelliannau i wasanaethau cleifion, cymaint â phosibl.

Cynhaliwyd cyfarfodydd staff a gwelsom dystiolaeth o rai eitemau a drafodwyd. Dywedodd y staff wrthym hefyd y cynhaliwyd trafodaethau anffurfiol rhwng aelodau o'r tîm deintyddol bob dydd. Gan fod y tîm deintyddol yn grŵp mor fach, cadarnhaodd y staff fod y math hwn o gyfathrebu'n gweithio'n dda.

Roedd y man derbyn/aros â chynllun agored. Dywedodd y staff wrthym fod sgysiau preifat yn cael eu cynnal mewn ystafell ar wahân i sicrhau bod preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd y cleifion yn cael eu cynnal. Dywedodd staff y dderbynfa wrthym hefyd eu bod bob amser yn gofyn am wybodaeth gan gleifion yn hytrach na datgan gwybodaeth bersonol wrth ddefnyddio'r ffôn. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion yn cael eu cynnal.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod y practis yn darparu gofal deintyddol diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion.

Gwnaethom nodi gwelliannau i'w gwneud mewn perthynas â'r broses ddadheintio/rheoli heintiau a fydd yn sicrhau bod y practis yn cydymffurfio â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Gwnaethom argymhell y dylid gwneud nifer o welliannau o ran cynnwys cofnodion cleifion, ac roedd angen rhoi peth sylw i'r cyfleusterau clinigol er mwyn sicrhau eu bod yn aros yn briodol ac yn hylan.

Gofal diogel

Cyfleusterau clinigol

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau ar waith i amddiffyn diogelwch a lles y staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld â'r practis.

Gwelsom fod profion dyfeisiadau cludadwy wedi'u cynnal i sicrhau bod dyfeisiadau trydanol bach yn cael eu defnyddio'n ddiogel yn y practis.

Roedd contract ar waith ar gyfer symud a gwaredu gwastraff peryglus (clinigol) a gynhyrchir gan y practis yn ddiogel. Gwelsom fod gwastraff peryglus yn cael ei storio mewn ystafell y tu ôl i'r ystafell driniaeth ar y llawr isaf. Roedd gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff domestig) yn cael ei gasglu trwy drefniadau gyda'r cyngor sir lleol.

Gwelsom fod biniau caeadau siglo'n cael eu defnyddio yn yr ystafelloedd triniaeth, a gwnaethom argymhell y dylid defnyddio biniau pedal yn lle i gefnogi gweithdrefnau rheoli heintiau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis adolygu'r defnydd o finiau caeadau siglo ac ystyried biniau pedal i sicrhau bod gweithdrefnau rheoli heintiau'n cael eu cynnal.

Gosodwyd offer gwahanu amalgam er mwyn tynnu gronynnau amalgam (math o sylwedd deintyddol sy'n cynnwys mercwri) a geir mewn llenwadau deintyddol o ddŵr gwastraff cyn cael gwared arnynt yn ddiogel.

Roedd offer diogelwch tân ar gael mewn gwahanol fannau o amgylch y practis a gwelsom fod yr offer hwn wedi cael ei gwasanaethu o fewn y 12 mis diwethaf.

O arsylwi'r ddwy ystafell driniaeth, gwelsom fod angen selio ymylon y llawr a'r arwynebau gwaith. Roedd yr ystafell driniaeth ar y llawr uchaf yn fodern ac mewn cyflwr da. Roedd yr unedau a'r cypyrddau'n rhwydd i'w glanhau. Roedd yr ystafell driniaeth ar y llawr isaf yn hen ac roedd rhai o'r cypyrddau wedi tolchio. Byddai'n anodd glanhau'r droriau yn yr ystafell driniaeth ar y llawr isaf oherwydd eu deunydd. Roedd y sinc ceramig ar gyfer golchi dwylo wedi staenio'n wael hefyd. Roedd tystiolaeth o damprwydd yn yr ystafell driniaeth ar y llawr isaf ac yn yr ystafell y tu ôl iddi. Mae angen edrych ar y tamprwydd oherwydd y problemau iechyd sy'n gysylltiedig â dod i gysylltiad â sborau llwydni, yn enwedig i'r staff sy'n gweithio yn yr amgylchedd hwnnw o ddydd i ddydd. Felly, mae angen cynnal adolygiad o'r cyfleusterau clinigol er mwyn sicrhau eu bod yn hylan ac yn briodol ar gyfer y gwaith a wneir yn yr ardal honno o'r safle.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis adolygu'r cyfleusterau clinigol er mwyn sicrhau eu bod yn briodol ac yn hylan ar gyfer y defnydd a fwriedir. Rhaid rhoi sylw penodol i sicrhau bod y lloriau a'r arwynebau gwaith wedi'u selio at eu hymylon.

Rheoli heintiau

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer glanhau a sterileiddio offer (a elwir yn ddadheintio fel arall), a gweld nad oedd y practis yn bodloni'r mesurau sefydledig yn llwyr a oedd wedi'u seilio ar ganllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (WHTM).¹ Gwelsom:

- Roedd gweithdrefnau dadheintio'n cael eu dilyn ym mhob ystafell driniaeth, ond nid oedd llyfrau log yn cael eu cadw ar gyfer gwirio'r peiriannau awtoclaf (offer sterileiddio) ar ddechrau ac ar ddiwedd y dydd. Roedd y practis wedi dechrau cwblhau dalen cadw cofnod o'r peiriannau sterileiddio yn ddiweddar a oedd yn cofnodi tymheredd a gwasgedd y peiriannau awtoclaf, ond nid oedd unrhyw archwiliadau eraill yn cael eu gwneud.
- Nid oedd llyfr log yn cael ei gadw ar gyfer gwiriadau dyddiol, wythnosol, chwarterol a blyneddol i wirio a oedd y baddonau uwchsonig yn gweithredu'n effeithiol, effeithlonrwydd y gwaith glanhau a'r profion gweddillion protein.

¹ <http://www.wales.nhs.uk/sites3/docopen.cfm?orgid=254&id=232444>

- Nid oedd unrhyw arwyddion a oedd yn dangos yr ardaloedd offer budr ac offer glân yn yr ystafelloedd triniaeth. Felly, nid oedd modd darganfod sut roedd y staff yn cael eu cyfarwyddo i wahanu offer glân rhag y rhai budr. Nid oedd modd cadarnhau ychwaith a oedd pob mesur yn cael ei weithredu i osgoi ailhalogi offer ar ôl sterileiddio.
- Nid oedd rhai aelodau o'r staff yn ymwybodol o ganllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. Byddai'r canllawiau allweddol hyn yn galluogi'r staff i adnabod arfer da a chanfod meysydd i'w gwella.

O drafod ac arsylwi, tynnwyd sylw at y ffaith bod gan y practis gyfle i ddefnyddio rhywfaint o ofod sydd ohoni a fyddai'n gwella'r cyfleusterau ar gyfer dadheintio ac yn gam tuag at sicrhau arfer gorau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis wella'r trefniadau ar gyfer dadheintio a rheoli heintiau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 ac ystyried datblygu lle ychwanegol i wella cyfleusterau.

Roedd trefniadau eraill a welsom yn ymwneud â'r broses ddadheintio yn foddhaol. Roedd enghreifftiau'n cynnwys y canlynol:

- Sinc bwrpasol i olchi dwylo
- Y cyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer glanhau a sterileiddio'r offer mewn cyflwr da yn ôl pob golwg
- Roedd offer yn cael eu storio'n briodol ac yn cael eu dyddio ar ôl sterileiddio

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliad rheoli heintiau wedi'i gwblhau, ond roedd y templed a ddefnyddiwyd yn cyfeirio at ganllawiau Lloegr. Argymhellwyd y dylai'r practis ddefnyddio a chyfeirio at WHTM 01-05 (sef Memorandwm Technegol Iechyd Cymru) ac y dylid ystyried defnyddio dull archwilio sy'n cyd-fynd â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. Mae gan Ddeoniaeth Cymru enghraifft o ddull archwilio o'r fath.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i archwiliadau rheoli heintiau gyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Cyffuriau a ddefnyddir mewn achos brys a chyfarpar dadebru

Roedd y practis wedi sefydlu gweithdrefnau priodol i ymdrin ag achosion brys (cleifion) ac roedd cyfarpar dadebru ar gael i'w ddefnyddio. Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod staff wedi derbyn hyfforddiant i ymdrin ag argyfyngau meddygol, a sut i gyflawni dadebru cardio-pwlmonaidd.

Gwelwyd bod y cyffuriau brys a gedwir yn y practis yn cael eu storio'n briodol er mwyn sicrhau mynediad rhwydd atynt mewn achos brys. Roedd y practis wrthi'n cael gafael ar midazolam² er mwyn sicrhau bod ystod lawn o feddyginiaethau a ddefnyddir mewn achos brys ar gael.

Gwnaethom argymhell y dylai'r practis roi system ar waith i ddangos bod archwiliadau'n cael eu cynnal a'u cofnodi'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau a ddefnyddir mewn achosion brys ar gael a bod cyffuriau/chwistrellau newydd yn cael eu gosod yn lle'r rhai sydd wedi dod i ben (yn unol â chanllawiau dadebru'r DU, sy'n nodi y dylid gwneud hyn bob wythnos). Dylid ystyried cadw rhestr o'r cyffuriau a'u dyddiadau dod i ben hefyd er mwyn helpu i nodi pryd mae angen cael cyffuriau newydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sefydlu system i ddangos bod archwiliadau'n cael eu cynnal bob wythnos i sicrhau bod y meddyginiaethau a ddefnyddir mewn achosion brys ar gael, a'u bod o fewn eu dyddiad dod i ben.

Gwelsom fod gan y practis llwybrau anadlu ar gael a oedd o fewn eu dyddiad dod i ben, ond roedd llwybrau anadlu a oedd yn hen wedi'u cadw yn yr un man hefyd. Argymhellwyd y dylid symud y llwybrau anadlu a oedd yn hen oddi yno.

Roedd y practis wedi penodi swyddog cymorth cyntaf ac roedd tystysgrif ar gael i ddangos ei fod yn gyfredol o ran hyfforddiant.

Diogelu

Gwnaethom ganfod bod y practis wedi cymryd camau i hybu a diogelu llesiant a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl. Er enghraifft, roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ar waith i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed, ac roedd y staff wedi dilyn hyfforddiant diogelu.

Dywedodd y practis wrthym fod gwiriadau cyn cyflogi staff yn cael eu gwneud cyn i unrhyw aelodau newydd o staff ddechrau yn eu swydd. Gwelsom fod pob

²Mae midazolam yn fath o dawelydd.

deintydd wedi derbyn tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, ond nid oedd y rhain wedi cael eu hadnewyddu. Nid oedd unrhyw wybodaeth Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y nyrsys deintyddol.

Offer radiograffeg

Roedd gan y practis gyfarpar pelydr-X a gwelsom ddogfennaeth i ddangos bod y peiriannau pelydr-X wedi cael eu gwasanaethu'n rheolaidd i helpu i sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Canfuom fod yr holl ddeintyddion a oedd yn cymryd rhan yn y broses o gynnal sganiau radiograffeg wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Mae hyn yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol³ a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000. Fodd bynnag, nid oedd y nyrsys deintyddol wedi cwblhau hyfforddiant ymbelydredd Ïoneiddio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r nyrsys deintyddol gwblhau'r hyfforddiant perthnasol ar y defnydd o ymbelydredd Ïoneiddio.

Gwelsom nad oedd y gwaith papur/gwybodaeth ynglŷn ag amddiffyn rhag ymbelydredd yn cael ei chadw mewn un ffeil. Felly, argymhellwyd y dylid cadw pob gwybodaeth am ymbelydredd mewn un ffeil er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth yn hygyrch i'r staff.

Wrth archwilio sampl o gofnodion cleifion, canfuom fod angen mwy o wybodaeth i gyfiawnhau pam y tynnwyd rhai lluniau pelydr-X deintyddol. Dylid ystyried pa mor aml y dylid cymryd radiograffau hefyd, oherwydd nid oedd tystiolaeth o gymryd unrhyw radiograffau ers 2012 mewn un cofnod a adolygwyd.

Roedd gan y practis system sicrhau ansawdd ar waith i sicrhau bod ansawdd delweddau pelydr-X cleifion yn cael ei raddio a'i gofnodi. Fodd bynnag, nid oedd yr archwiliad a welsom yn cynnwys unrhyw fanylion o ran nifer y ffilmiau a archwiliwyd a beth oedd y problemau a'r canfyddiadau. Mae angen cynnal archwiliad manwl i sicrhau bod sganiau pelydr-X da a chllir yn cefnogi penderfyniadau ynghylch gofal a thriniaeth cleifion.

³ Cyngor Deintyddol Cyffredinol – <http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid gwella'r archwiliadau a ddefnyddir i sicrhau ansawdd sganiau pelydr-X cleifion er mwyn sicrhau bod digon o fanylion yn cael eu cofnodi a'u monitro, a bod unrhyw gamau gweithredu'n cael eu cofnodi i gefnogi penderfyniadau ynghylch gofal cleifion a thriniaeth.

Roedd y practis yn datblygu sganiau pelydr-X yn gemegol. Gwelsom nad oedd y broses yn cael ei chwblhau mewn ystafell dywyll ac nad oedd y tanciau'n cael eu gwresogi. Roedd y thermometr a oedd wedi'i osod wrth ymyl y tanc yn cofnodi tymheredd yr ystafell yn hytrach na thymheredd y cemegau. Nid oedd y system prosesu sganiau pelydr-X yn ddigonol ac roedd ansawdd y radiograffau a welwyd yn dangos problemau gyda phrosesu. Dylid ystyried archwilio gwell dewisiadau, megis prosesu awtomatig.

Gofal effeithiol

Gwnaethom edrych yn fanwl ar sampl o ddeg o gofnodion cleifion y practis. Ar y cyfan, canfuom fod y rhan fwyaf o'r gofnodion yn briodol ac yn ddigon manwl, a'u bod yn cynnwys gwybodaeth ynghylch triniaeth pob claf. Fodd bynnag, gwelsom broblemau a oedd angen sylw, gan gynnwys:

- Rhaid i'r claf lofnodi a dyddio hanesion meddygol a rhaid eu diweddarau'n rheolaidd.
- Nid oedd unrhyw hanesion cymdeithasol wedi'u dogfennu, felly nid oedd unrhyw risg canser na sgrinio wedi'i gofnodi.
- Roedd tri chofnod a adolygwyd yn tynnu sylw at y ffaith bod gwaith Band 3 wedi'i gwblhau heb gofnodi archwiliad llawn.
- Nid oedd tystiolaeth o gynllunio triniaethau ym mhob cofnod claf a welsom.
- Mae angen ystyried y dewisiadau o ran triniaethau er mwyn helpu i leihau ymwrthedd gwrthficrobaidd (gwrthfotig).
- Nid oedd risgiau a manteision y driniaeth yn cael eu trafod yn rheolaidd gyda'r cleifion.

- Nid oedd ffurflenni FP17DC⁴ wedi'u llofnodi ar gael.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen gwella cofnodion cleifion drwy sicrhau'r canlynol:

- ***Bod y claf yn llofnodi ac yn dyddio hanesion meddygol ac yn eu diweddarau'n rheolaidd***
- ***Bod risgiau canser/sgrinio yn cael eu cofnodi***
- ***Bod archwiliadau llawn yn cael eu cofnodi a'u cynnal ar gyfer pob triniaeth Band 3***
- ***Bod cynllunio triniaethau'n cael ei ddogfennu***
- ***Bod y dewisiadau o ran triniaethau'n cael eu hystyried er mwyn lleihau ymwrthedd gwrthficrobaidd***
- ***Bod risgiau a manteision y driniaeth yn cael eu trafod a'u cofnodi'n rheolaidd***
- ***Bod ffurflenni FP17DC wedi'u llofnodi'n cael eu cadw***

Mae cleifion yn elwa ar bractis sy'n ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus, ac rydym yn argymhell y dylid cynnal adolygiad o'r archwiliadau a gwblheir er mwyn sicrhau eu bod yn ddigonol a'u bod wedi'u hanelu at wella profiad y claf.

Nid oedd unrhyw drefniadau ffurfiol ar waith i staff y practis gynnal adolygiadau/archwiliadau mewnol rheolaidd gan gymheiriaid. Gwnaethom hysbysu'r practis y byddai dysgu trwy adolygiadau gan gymheiriaid ac archwiliadau yn cyfrannu at ansawdd y gofal a ddarperir.

⁴ Ffurflen FP17DC yw'r cynllun triniaeth y mae'r practis yn ei roi i gleifion ar ddechrau pob cwrs o driniaeth. Mae Rheoliadau Contractau'r GIG 2005 yn nodi bod rhaid i chi roi ffurflen FP17DC ysgrifenedig (cynllun triniaeth) i gleifion sy'n cael eu derbyn ar gyfer triniaeth dan Fand 2 neu Fand 3, neu os darperir unrhyw ran o'r driniaeth dan gontract preifat, neu os yw'r claf yn gofyn am un.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Gwelsom dystiolaeth o dîm o staff bodlon a wnaethant ddweud wrthym eu bod yn hapus yn eu swyddi. Gwelsom ymadweithio caredig rhwng y staff a'r cleifion. Roedd ystod o bolisiau a gweithdrefnau wedi'u sefydlu, ac roedd angen diweddarau rhai ohonynt i adlewyrchu'r canllawiau cywir.

Mae'r practis wedi bod dan arweiniad y deintydd presennol ers 1997.

Canfuom fod y practis yn ymroddedig i sicrhau bod gofal a thriniaeth cleifion yn cael eu cyflenwi'n ddiogel ac yn amserol. Cefnogwyd hyn gan ystod o bolisiau a gweithdrefnau, ac roeddem yn gallu cadarnhau'r trefniadau ymhellach trwy edrych ar amrywiaeth o gofnodion ac o drafod ag aelodau o'r tîm deintyddol.

Gwnaethom nodi bod angen diweddarau rhai polisiau a gweithdrefnau i adlewyrchu'r sefydliadau cywir a/neu ganllawiau priodol. Roedd hyn yn cynnwys y polisi storio a gwaredu gwastraff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen cynnal adolygiad o'r holl bolisiau a gweithdrefnau i sicrhau bod y sefydliadau a/neu'r canllawiau priodol yn cael eu rhestru.

Gwelsom hefyd fod angen diweddarau'r polisi cwynion ar gyfer triniaethau preifat i gynnwys manylion cyswllt AGIC.

Gwnaethom nodi nad oedd rhai o'r polisiau a gweithdrefnau'n cynnwys dyddiadau cyhoeddi ac adolygu. I fod yn gyson â'r polisiau a'r gweithdrefnau eraill oedd wedi'u sefydlu yn y practis, gwnaethom argymhell y dylid ychwanegu dyddiadau cyhoeddi ac adolygu at yr holl ddogfennau, fel bod y staff yn eglur o ran p'un a oeddent yn edrych ar y fersiwn ddiweddaraf. Yn ogystal, gwnaethom argymhell y dylai'r staff lofnodi a dyddio polisiau a gweithdrefnau fel tystiolaeth eu bod wedi darllen a deall eu cyfrifoldebau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r holl bolisiau a gweithdrefnau fod yn gyson â'i gilydd, gyda dyddiad y fersiwn a'r dyddiad adolygu wedi eu hychwanegu at yr holl ddogfennau polisiau a gweithdrefnau.

Gwelsom dîm o staff wrth eu gwaith a oedd yn ymddangos yn fodlon wrth gyflawni eu swyddogaethau. Gwelsom fod systemau ar waith er mwyn sicrhau bod unrhyw staff newydd yn derbyn cwrs sefydlu, a'u bod yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau.

Roedd staff wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol i'w gwaith a'u datblygiad proffesiynol parhaus. Fodd bynnag, roeddem o'r farn y byddai'r nyrsys deintyddol yn elwa ar gael hyfforddiant yn y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYï(DM)). Gwnaethom argymhell hefyd y dylai'r staff gwblhau hyfforddiant adolygu mewnol rheolaidd mewn perthynas â gweithdrefnau dadheintio a sterileiddio, a ddylai gael ei gofnodi yn eu ffeiliau hyfforddiant.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen adolygu holl anghenion hyfforddi'r staff a'r cyrsiau i'w mynychu er mwyn sicrhau bod y staff yn gymwys i roi gofal a thriniaeth ddiogel ac effeithiol i gleifion a'u bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth i wneud hynny.

Nid oedd system ar waith i'r staff gael arfarniad blynyddol, a dylid ystyried darparu arfarniadau ar gyfer y staff er mwyn sicrhau bod cyfleoedd i'r staff fyfyrion ar eu gwaith a nodi unrhyw hyfforddiant perthnasol y gallent fod ei angen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid sefydlu system arfarnu ffurfiol wedi'i dogfennu ar gyfer pob aelod o'r staff.

Cynhaliwyd cyfarfodydd tîm rheolaidd a chadwyd cofnodion ohonynt.

Gwnaethom gadarnhau bod yr holl staff perthnasol wedi eu cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Roedd y deintyddion a oedd yn darparu triniaethau preifat wedi'u cofrestru gydag AGIC yn unol â'r rheoliadau deintyddiaeth breifat. Roedd llungopi o un dystysgrif AGIC wedi'i harddangos yn y dderbynfa. Roedd angen arddangos y dystysgrif wreiddiol yn ei le.

Gwelsom gofnodion ynglŷn â statws imiwnedd Hepatitis B pob aelod o'r staff clinigol sy'n gweithio yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod gan y practis system ar waith i amddiffyn cleifion a'r staff rhag y firws hwn a gludir yn y gwaed.

.

5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r practis deintyddol gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn Neintyddfa Cwm Ogwr yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r problemau a nodir yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynglŷn â'r materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r practis yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Bydd y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC, ac fe gaiff ei werthuso fel rhan o'r broses arolygu deintyddol barhaus.

6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal



Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis sydd wedi'i gofrestru ag AGIC i ddarparu deintyddiaeth breifat hefyd yn ddarostyngedig i ddarpariaethau Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008⁵ a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011.⁶ Lle bo hynny'n briodol, rydym yn ystyried sut

⁵ <http://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2008/1976/contents/made>

⁶ <http://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2011/2686/contents/made>

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, megis Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol.

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

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau â staff gan gynnwys deintyddion a staff gweinyddol
- Trafodaethau â 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 (pan fo hynny'n berthnasol)
- Holiaduron cleifion AGIC.

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

Tynnir sylw'r practis deintyddol a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi 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'r adroddiad arolygu.

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

Atodiad A

Practis Deintyddol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Deintyddfa Cwm Ogwr

Dyddiad yr Arolygiad: 23 Tachwedd 2016

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol					
7	<i>Mae angen i'r practis adolygu'r defnydd o finiau caeadau siglo ac ystyried biniau pedal i sicrhau bod gweithdrefnau rheoli heintiau'n cael eu cynnal.</i>	Safon 2.4			
8	<i>Mae angen i'r practis adolygu'r cyfleusterau clinigol er mwyn sicrhau eu bod yn briodol ac yn hylan ar gyfer y defnydd a fwriedir. Rhaid rhoi sylw penodol i sicrhau bod y lloriau a'r arwynebau gwaith wedi'u selio at</i>	Safon 2.4 2.9			

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<i>eu hymylon.</i>				
9	<i>Rhaid i'r practis wella'r trefniadau ar gyfer dadheintio a rheoli heintiau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 ac ystyried datblygu lle ychwanegol i wella cyfleusterau.</i>	Safon 2.4 Canllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, Pennod 11			
10	<i>Rhaid i'r practis sefydlu system i ddangos bod archwiliadau'n cael eu cynnal bob wythnos i sicrhau bod y meddyginiaethau a ddefnyddir mewn achosion brys ar gael, a'u bod o fewn eu dyddiad dod i ben.</i>	Safon 2.6			
11	<i>Rhaid i'r nyrsys deintyddol gwblhau'r hyfforddiant perthnasol ar y defnydd o ymbelydredd ìoneiddio.</i>	Safon 7.1			
11	<i>Rhaid gwella'r archwiliadau a ddefnyddir i sicrhau ansawdd sganiau pelydr-X cleifion er mwyn</i>	Safon 3.3			

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p><i>sicrhau bod digon o fanylion yn cael eu cofnodi a'u monitro, a bod unrhyw gamau gweithredu'n cael eu cofnodi i gefnogi penderfyniadau ynghylch gofal cleifion a thriniaeth.</i></p>				
12	<p><i>Mae angen gwella cofnodion cleifion drwy sicrhau'r canlynol:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bod y claf yn llofnodi ac yn dyddio hanesion meddygol ac yn eu diweddarau'n rheolaidd</i> • <i>Bod risgiau canser/sgrinio yn cael eu cofnodi</i> • <i>Bod archwiliadau llawn yn cael eu cofnodi a'u cynnal ar gyfer pob triniaeth Band 3</i> • <i>Bod cynllunio triniaethau'n cael ei ddogfennu</i> 	<p>Safon 3.4 3.5 4.2</p>			

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Bod y dewisiadau o ran triniaethau'n cael eu hystyried er mwyn lleihau ymwrthedd gwrthficrobaidd</i> • <i>Bod risgiau a manteision y driniaeth yn cael eu trafod a'u cofnodi'n rheolaidd</i> • <i>Bod ffurflenni FP17DC wedi'u llofnodi'n cael eu cadw</i> <p><i>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol, Safon 4.1</i></p>				
13	<i>Mae angen cynnal adolygiad o'r holl bolisiau a gweithdrefnau i sicrhau bod y sefydliadau a/neu'r canllawiau priodol yn cael eu rhestru.</i>	Safon 3.4			

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
13	<i>Mae angen i'r holl bolisiau a gweithdrefnau fod yn gyson â'i gilydd, gyda dyddiad y fersiwn a'r dyddiad adolygu wedi eu hychwanegu at yr holl ddogfennau polisiau a gweithdrefnau.</i>	Safon 3.4			
14	<i>Mae angen adolygu holl anghenion hyfforddi'r staff a'r cyrsiau i'w mynychu er mwyn sicrhau bod y staff yn gymwys i roi gofal a thriniaeth ddiogel ac effeithiol i gleifion a'u bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth i wneud hynny.</i>	Safon 7.1			
14	<i>Rhaid sefydlu system arfarnu ffurfiol wedi'i dogfennu ar gyfer pob aelod o'r staff.</i> <i>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol, Safon 6.6.1</i>	Safon 7.1			

Cynrychiolydd y Practis:

Enw (llythrennau bras):

Teitl:

Dyddiad: