

# **Arolygiad Practis Deintyddol Cyffredinol: (Ile rhoddwyd rhybudd) Canolfan Ddeintyddol David Pitt – Caerdydd**

Dyddiad yr Arolygiad: 23 Ionawr 2017

Dyddiad Cyhoeddi: 24 Ebrill 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 copiâu o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Y 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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	4
3.	Crynodeb .....	5
4.	Canfyddiadau .....	6
	Ansawdd Profiad y Claf .....	6
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	9
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	14
5.	Y Camau Nesaf.....	15
6.	Methodoleg .....	16
	Atodiad A.....	18

## 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:

- Wneud 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 Ganolfan Ddeintyddol David Pitt, First Floor Suite, Parade House, 50 The Parade, Y Rhath, Caerdydd, CF24 3AB, ar 23 Ionawr 2017.

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd Canolfan Ddeintyddol David Pitt yn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011, 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 asesu i ba raddau mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut y mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r diwylliant yn ffafrio darparu gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â safonau a chanllawiau perthnasol.

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

## 2. Cyd-destun

Mae Canolfan Ddeintyddol David Pitt yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat yn ardal Caerdydd.

Mae tîm staff y practis yn cynnwys tri deintydd, pedair nyrs ddeintyddol, dau hylenydd, dau aelod o staff derbynfa, ac un rheolwr busnes.

Darperir arlwy o wasanaethau deintyddol preifat, gan gynnwys triniaeth arbenigol mewn gwaith adferol (mewnblaniadau, corunau, argaenau a gwaith pontio) ac endodonteg (llenwadau gwreiddyn).

### 3. Crynodeb

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod Canolfan Ddeintyddol David Pitt yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion a gwblhaodd holiaduron AGIC eu bod yn hapus gyda'r gwasanaeth a ddarperir.
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n hapus yn eu swyddi ac yn deall eu cyfrifoldebau.
- Roedd trefniadau ar waith i gynnal sganiau pelydr-X yn ddiogel.
- Roedd systemau ar waith i gasglu adborth, sylwadau a chwynion y cleifion.
- Roedd archwiliadau perthnasol yn cael eu cynnal.
- Roedd yr amgylchedd yn cynnig digon o gyfleusterau clinigol ac roeddent i'w gweld yn lân ac yn daclus.

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

- Roedd angen i'r holl bolisiau a gweithdrefnau gynnwys dyddiadau cyhoeddi ac adolygu.
- Roedd angen alinio archwiliadau rheoli heintiau â chanllawiau Cymru (WHTM 01-05) yn lle canllawiau Lloegr (HTM 01-05).

## 4. Canfyddiadau

### *Ansawdd Profiad y Claf*

Gwelsom dystiolaeth bod y practis yn ymroddedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion ac roedd adborth gan gleifion yn cadarnhau hyn. Roedd gan y practis systemau ar waith ar gyfer casglu safbwyntiau'r cleifion am eu gofal a'u triniaeth, ac roedd yn defnyddio'r safbwyntiau hyn fel modd o asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael eu sylwadau ar y gwasanaethau deintyddol a oedd yn cael eu darparu. Cafodd 22 o holiaduron eu cwblhau a'u dychwelyd atom. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Mae hwn yn bractis o'r radd flaenaf a dyna pam rwy'n parhau i'w ddefnyddio."*

*"Mae'r practis hwn bob amser yn darparu gwasanaethau cwrtais a gwybodus ac mae wastad wedi ymateb yn gyflym pan oedd angen triniaeth ar frys. Mae lefel pob agwedd ar ofal heb ei hail ac mae'r staff yn gymwysedig iawn."*

*"Rwy'n fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarperir. A minnau wedi profi arferion gwael iawn a dioddef o ganlyniad yn fy mhreactis deintyddol blaenorol, mae Andrew a Dr Pitt bob amser wedi darparu gwasanaeth ardderchog ar fy nghyfer."*

### **Gofal gydag urddas**

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn derbyn gofal mewn modd urddasol a pharchus. Gwnaethom ganfod bod lle i staff gael trafodaethau â chleifion mewn man preifat, i ffwrdd o gleifion eraill, pe bai angen. Clywsom staff yn siarad â chleifion mewn modd cyfeillgar a phroffesiynol. Roedd yr adborth gan y cleifion a gwblhaodd ein holiaduron yn gadarnhaol iawn. Dywedodd yr holl gleifion eu bod yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth roeddent yn eu derbyn yn y practis.

### **Gofal amserol**

Canfuom fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Dywedodd mwyafrif y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi profi oedi wrth gael eu gweld gan y deintyddion.

Dywedodd mwyafrif y cleifion wrthym eu bod yn gwybod sut i gael gwasanaethau deintyddol y tu allan i oriau. Dywedodd staff wrthym fod rhifau argyfwng ar beiriant ateb a gwefan y practis ac yn cael eu harddangos wrth fynedfa'r practis.

### **Gofal unigol**

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiaduron AGIC wrthym eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth am eu triniaeth.

Roedd gwahanol wybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos yn yr ardal aros, gan gynnwys taflenni a phosteri hybu iechyd deintyddol ac atal clefydau, gwybodaeth am wneud cwynion, a rhestr brisiau. Fodd bynnag, dylai'r practis ystyried ychwanegu ystod prisiau uchel/uchaf (lle mae prisiau'n amrywio) fel yr argymhellir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (Safon 2.4).

#### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai'r rhestr brisiau gynnwys yr amrediad prisiau uchaf ar gyfer triniaethau os bydd prisiau yn amrywio.***

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn gwyno ar waith. Roedd y dogfennau'n cynnwys manylion cyswllt sefydliadau eraill a allai cynorthwyo cleifion gyda'u pryderon pe na bai'r rheiny yn cael eu datrys yn lleol. Yn ogystal, roedd angen ychwanegu cyfeiriad swyddfa Merthyr Tudful Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) at y polisi.

#### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae angen diweddarau'r polisi a gweithdrefn gwyno er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys cyfeiriad swyddfa a manylion cyswllt Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.***

Roedd systemau ar waith i gofnodi, monitro ac ymateb i unrhyw gŵynion a dderbyniwyd gan y practis, gan gynnwys unrhyw sylwadau ar lafar/anffurfiol. Roedd y systemau hyn yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod unrhyw themâu yn cael eu nodi. Yn ogystal, roedd blwch awgrymiadau wedi'i leoli yn ardal aros y practis, gan alluogi cleifion i ddarparu adborth am eu gofal a thriniaeth ar unrhyw bryd.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd tîm staff rheolaidd yn cael eu cynnal, ac edrychasom ar nifer o gofnodion o gyfarfodydd blaenorol. Roedd y cofnodion yn

dangos tystiolaeth o rannu dysgu o'r cyfarfodydd staff, a gwnaethom nodi hyn fel arfer da. Roedd un enghraifft a arsylwyd mewn perthynas â diweddarau staff ar Femorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.<sup>1</sup>

Roedd gan y practis dderbynfa ac ystafell aros ar wahân. Gellid cynnal sgysiau preifat â chleifion yn yr ystafelloedd triniaeth ac roedd lle ychwanegol ar gael hefyd ar gyfer sgysiau a galwadau ffôn preifat gyda chleifion. Roedd y lle ychwanegol hwn yn sicrhau bod preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd cleifion yn cael eu cynnal. Yn ogystal, dywedodd staff wrthym eu bod yn gofyn am wybodaeth gan gleifion bob amser yn ystod sgysiau dros y ffôn, yn hytrach na datgan gwybodaeth bersonol, er mwyn sicrhau bod preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion yn cael eu cynnal.

---

<sup>1</sup> Mae dogfen [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 \(Diwygiad 1\)](#) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol ar ddadheintio mewn practisau gofal sylfaenol a phractisau deintyddol cymunedol.

## ***Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol***

**Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod y practis yn darparu gofal deintyddol diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion. Roeddem yn fodlon ar y trefniadau a oedd ar waith er mwyn diogelu cleifion a staff rhag heintiau ataliadwy cysylltiedig â gofal iechyd. Roeddem hefyd yn fodlon bod yr offer pelydr-X yn cael eu defnyddio mewn modd priodol a diogel.**

**Roedd safon cadw cofnodion yn uchel.**

**Gwnaethom argymhell bod y dogfennau (yn arbennig y rhai mewn perthynas â rheoli heintiau) yn cael eu halinio â chanllawiau Cymru yn lle canllawiau Lloegr.**

### **Gofal diogel**

#### *Cyfleusterau clinigol*

Gwelsom fod y practis wedi cymryd camau i sicrhau iechyd, diogelwch a llesiant y staff a'r cleifion. Canfuom fod pob ystafell driniaeth i'w gweld yn lân ac yn rhydd o annibendod. Roeddent wedi'u cyfarparu'n dda, ac roedd y cyfarpar mewn cyflwr da. Gwnaethom nodi rhwyg fach yng nghadair ddeintyddol Ystafell Driniaeth 2, a gwnaethom argymhell bod ymylon y lloriau ym mhob ystafell driniaeth yn cael eu selio i gynorthwyo gyda glanhau effeithiol. Mae angen adolygu'r ardaloedd hyn i sicrhau nad yw gweithdrefnau rheoli heintiau yn cael eu peryglu.

#### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae angen adolygu'r lloriau yn yr ystafelloedd triniaeth i sicrhau eu bod wedi'u selio wrth yr ymylon, yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.***

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

Roedd dogfennau contract ar waith ar gyfer cael gwared ar wastraff nad yw'n beryglus a gwastraff peryglus. Gwelsom fod gwastraff yn cael ei storio'n ddiogel.

Roedd yn amlwg bod adeilad y practis wedi'i gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a'r tu allan ac roedd yr holl fannau o fewn y practis yn lân ac yn daclus.

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

### *Rheoli heintiau*

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer glanhau a sterileiddio offer (a adwaenir hefyd fel dadheintio). Dangosodd ein harsylwadau fod y broses hon yn foddhaol. Roedd enghreifftiau'n cynnwys y canlynol:

- Ystafell bwrpasol ar gyfer glanhau a sterileiddio offer deintyddol
- Roedd cyfarpar diogelu personol megis menig tafladwy, ffedogau a chyfarpar diogelu llygaid ar gael ac yn cael ei ddefnyddio
- Sinc benodol i olchi dwylo
- Cofnodion digidol a llyfrau cofnodion ar gyfer gwirio bod cyfarpar sterileiddio wedi cael ei gynnal a'i gadw, gan gynnwys profion dyddiol

Gwelsom dystiolaeth bod y practis wedi ymgymryd ag archwiliad rheoli heintiau; fodd bynnag, roedd y dull archwilio'n cyfeirio at ganllawiau HTM 01-05, sef canllawiau Lloegr. Gwnaethom gynghori'r staff bod angen defnyddio Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 ar gyfer gwasanaethau deintyddol yng Nghymru. Dylai'r practis ystyried defnyddio dull archwilio sy'n cyd-fynd â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, megis dull archwilio rheoli heintiau Deoniaeth Cymru.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae'n rhaid i holl weithgareddau a dogfennau dadheintio gyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 yn hytrach na chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd 01-05 Lloegr.***

Roedd yr ystafell ddadheintio'n elwa ar arwyddion clir a oedd yn dangos manau budr a glân. Roedd y system hon yn galluogi staff i osgoi unrhyw gamddealltwriaeth ac i atal manau glân rhag cael eu croes-heintio.

Gwnaethom nodi bod gweithdrefn ar gyfer glanhau â llaw ar y wal yn yr ystafell ddadheintio. Nid oedd y weithdrefn ysgrifenedig yn cyd-fynd â'r hyn y gwelsom y staff yn ei wneud. Gwnaethom gynghori'r staff i addasu'r weithdrefn ysgrifenedig i sicrhau ei bod yn cyd-fynd â gweithdrefn y practis. Byddai hyn yn sicrhau bod yr holl staff, gan gynnwys unrhyw nyrsys asiantaeth, yn mabwysiadu'r weithdrefn gywir a byddai'n osgoi unrhyw ddryswch.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

#### ***Mae angen diweddarau'r weithdrefn ar gyfer glanhau â llaw i adlewyrchu'r broses gywir a ddefnyddir gan staff.***

Mae angen adolygu'r blychau a ddefnyddir i gludo offerynnau glân a budr i'r ystafell ddadheintio ac oddi yno i sicrhau bod yr adrannau "glân" a "budr" wedi'u nodi'n eglur.

Roedd yr ystafell ddadheintio wedi'i lleoli ar y llawr daear, gyferbyn ag ystafell aros practis deintyddol ar wahân. Gwnaethom argymhell bod y practis yn cwblhau asesiad risg i sicrhau bod yr holl fesurau angenrheidiol ar waith fel na allai unrhyw gleifion fynd i mewn i'r ystafell ddadheintio pan nad oedd staff ynddi. Roedd hyn yn angenrheidiol am nad oedd clo ar y drws i atal mynediad heb awdurdod.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

#### ***Mae angen cwblhau asesiad risg i bennu'r tebygolrwydd a'r peryglon o gleifion yn mynd i mewn i'r ystafell ddadheintio pan nad oes staff ynddi.***

*Cyffuriau a ddefnyddir mewn argyfwng a chyfarpar dadebru*

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau (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 er mwyn sicrhau mynediad rhwydd atynt mewn argyfwng. Roedd gan y practis system er mwyn tystio bod gwiriadau'n cael eu cynnal i wirio a newid cyffuriau a chwistrelli â'u dyddiadau wedi dod i ben, yn unol â'r safonau a amlinellir gan y Cyngor Dadebru (DU).<sup>2</sup>

Roedd y practis wedi nodi staff fel swyddogion cymorth cyntaf, ac roedd enwau'r bobl hyn wedi'u harddangos yn glir.

*Diogelu*

---

<sup>2</sup> [Mae'r Cyngor Dadebru \(DU\)](#) yn bodoli i hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, ac i gyfrannu at achub bywydau trwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu.

Canfuom fod y practis wedi cymryd camau i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl. Roedd gan y practis bolisiâu diogelu ar gyfer amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd yr holl staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Dywedwyd wrthym fod trefniadau ar waith i alluogi staff i fynegi unrhyw bryderon ynghylch y gwasanaethau a gyflenwir i gleifion. Dywedodd y practis wrthym fod gwiriadau cyn cyflogaeth yn cael eu cynnal gan y brif swyddfa ar gyfer unrhyw aelodau o staff newydd cyn iddynt ymuno â'r practis a bod y staff i gyd yn meddu ar dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

### *Offer radiograffeg*

Roedd gan y practis gyfarpar pelydr-X digidol, ac roedd y trefniadau oedd ar waith ar gyfer defnyddio cyfarpar pelydr-X yn gyson â safonau a rheoliadau presennol. Gwelsom ddogfennau a oedd yn dangos 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 ymwneud â thynnu radiograffau wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Roedd hyn yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol<sup>3</sup> a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000.

Gwnaethom sylwi bod y ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd yn gyflawn ac yn cael ei chynnal fel sy'n ofynnol, gan gynnwys y llythyr hysbysu gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn cydnabod bod pelydrau-X yn cael eu cynnal yn y practis.

Roedd gan y practis system sicrhau ansawdd ar waith i sicrhau bod ansawdd delweddau pelydr-X cleifion yn cael ei raddio a'i gofnodi. Byddai hyn yn amlygu problemau posibl â'r broses o dynnu delweddau pelydr-X, ac yn dangos lle y dylid gwneud gwelliannau, pe bai angen, er mwyn sicrhau bod penderfyniadau am ofal a thriniaeth cleifion yn cael eu cefnogi gan sganiau pelydr-X da a chllir.

### **Cofnodion cleifion**

Gwnaethom edrych yn fanwl ar sampl o chwech o gofnodion cleifion y practis. Ar y cyfan, canfuom fod safon cadw cofnodion yn uchel, a bod y cofnodion yn cynnwys gwybodaeth ddigon manwl am driniaeth pob claf.

---

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

Gan fod nifer fawr o gleifion yn dod ar sail atgyfeiriad, roedd y cynlluniau triniaeth a'r ffurflenni cydsynio'n fanwl iawn, gyda'r risgiau wedi'u nodi. Gwelsom dystiolaeth bod cleifion wedi derbyn digon o wybodaeth am eu triniaeth er mwyn iddynt allu gwneud penderfyniad gwybodus am eu gofal.

Roedd gan y practis system ar gyfer gwirio hanesion meddygol cleifion a oedd yn dangos statws ysmegu, defnydd alcohol a llofnod y claf. Roedd y cofnodion a adolygwyd yn dangos bod y deintydd wedi cydlofnodi'r hanesion meddygol. Roedd hyn yn dangos bod hanesion meddygol cleifion wedi cael eu hystyried yn iawn cyn gofal a thriniaeth ddeintyddol, fel sy'n ofynnol.

### **Gofal effeithiol**

Mae cleifion yn elwa ar bractis sy'n ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Dywedwyd wrthym a gwelsom dystiolaeth bod y practis yn cynnal rhai archwiliadau perthnasol, gan gynnwys rheoli heintiau.

Roedd yr ymarferwyr deintyddol yn ymwneud ag adolygiadau gan gymheiriaid mewnol, ond roedd y broses yn anffurfiol ac roedd cynlluniau i fod i gael eu rhoi ar waith i gofnodi'r adolygiadau hyn yn y dyfodol. Mae gan y tîm deintyddol wybodaeth fanwl a phrofiad o ddeintyddiaeth sy'n eu galluogi i ddarlithio a bod ynghlwm wrth nifer o feysydd arbenigol.

## ***Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth***

**Gwelsom dystiolaeth o reolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol yn y practis hwn. Gwelsom dîm o staff wrth eu gwaith a oedd yn ymddangos yn fodlon wrth gyflawni eu swyddogaethau. Gwelsom fod arlwy o bolisiau a gweithdrefnau ar waith, ond gwnaethom argymhell bod y rhain yn cael eu diweddarau i gynnwys dyddiadau cyflwyno ac adolygu.**

Canfuom fod y practis yn cael ei redeg yn dda a'i gefnogi gan amrediad o weithdrefnau clinigol a phrosesau sicrhau ansawdd i sicrhau bod gofal a thriniaeth cleifion yn cael eu darparu'n ddiogel ac yn amserol. Roeddem yn gallu cadarnhau'r trefniadau hynny trwy ystyried amrywiaeth o gofnodion a pholisïau, a thrwy drafodaethau ag aelodau'r tîm deintyddol.

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau perthnasol ar waith yn y practis. Gwnaethom argymhell bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau'n cynnwys dyddiad cyhoeddi ac adolygu, yn ogystal â llofnodion y staff yn cadarnhau eu bod wedi eu darllen y dogfennau a'u deall.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r practis gynnal adolygiad o'r holl bolisiau a gweithdrefnau i sicrhau eu bod yn cynnwys dyddiad cyhoeddi ac adolygu, yn ogystal â llofnodion staff i gadarnhau eu bod wedi darllen y dogfennau a'u deall.***

Gwelsom dîm o staff wrth eu gwaith a ddywedodd wrthym eu bod yn hapus yn gwneud eu swyddi a'u bod yn derbyn y gefnogaeth a'r hyfforddiant yr oedd eu hangen arnynt. 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 system ar waith i staff gael arfarniad blynyddol. Roedd hyn yn sicrhau bod cyfleoedd i'r staff fyfyrion ar eu gwaith a nodi unrhyw hyfforddiant perthnasol y gallent fod ei angen. Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd wedi'u cynnal a'u cofnodi.

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

Gwnaethom gadarnhau bod yr holl staff perthnasol wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Yn unol â rheoliadau deintyddiaeth breifat, roedd pob deintydd a oedd yn darparu triniaeth breifat wedi'i gofrestru gydag AGIC, ac roedd eu tystysgrifau cofrestru wedi'u harddangos.

## 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 Canolfan Ddeintyddol David Pitt yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y practis, 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 gyraeddadwy, yn amserol, yn fesuradwy, yn benodol, yn uchelgeisiol ac yn synhwyrol. 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 gweithredu 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

Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis ac sydd wedi'i gofrestru ag AGIC i ddarparu deintyddiaeth breifat hefyd yn agored i ddarpariaethau Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008<sup>4</sup> a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011.<sup>5</sup> Lle bo hynny'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, megis Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol.

Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym yn ystod yr arolygiad, 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 polisiau 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 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.

---

<sup>4</sup> <http://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2008/1976/contents/made>

<sup>5</sup> <http://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2011/2686/contents/made>

Mae arolygiadau deintyddol yn cynnig cipolwg o'r modd y gweithredwyd rheoliadau yn y practis yr ymwelwyd ag ef ar ddiwrnod yr arolygiad.

## Atodiad A

Practis Deintyddol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Canolfan Ddeintyddol David Pitt

Dyddiad yr Arolygiad: 23 Ionawr 2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd Profiad y Claf</b>					
6	<b><i>Mae angen diweddarau'r polisi a gweithdrefn gwyno er mwyn iddynt gynnwys cyfeiriad swyddfa a manylion cyswllt Arolygiaeth Gofal lechyd Cymru.</i></b>	Rheoliadau Deintyddiaet h Breifat Cymru 15 (4) (a) (b)	- Mae'r holl hysbysiadau sydd wedi cael eu cyhoeddi bellach wedi'u diweddarau i gynnwys cyfeiriad a manylion cyswllt AGIC.  -	D Pitt	01.03.17
6	<b><i>Dylai'r rhestr brisiau gynnwys yr amrediad prisiau uchaf ar gyfer triniaethau os bydd prisiau yn amrywio.</i></b>	Rheoliadau Deintyddiaet h Breifat Cymru 14 (1) (b)  Safonau'r Cyngor	- Mae'r prisiau a gyhoeddwyd bellach yn cynnwys isafswm ac uchafswm yr amrediad prisiau ar gyfer triniaethau.	D Pitt	01.03.17

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		Deintyddol Cyffredinol 2.4			
<b>Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol</b>					
8	<b><i>Mae angen adolygu'r lloriau yn yr ystafelloedd triniaeth er mwyn sicrhau eu bod wedi'u selio ar yr ymylon yn unol â chanllawiau'r Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05.</i></b>	Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05 6.46 – 6.50	Bydd holl uniadau'r lloriau/waliau yn cael eu llenwi â silicon fel a drafodwyd.	D Pitt	06.03.17
9	<b><i>Mae angen i'r holl weithgareddau a dogfennau dadheintio gyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05 yn hytrach na chanllawiau Memorandwm Technegol lechyd 01-05 Lloegr.</i></b>	Rheoliadau Deintyddiaeth h Breifat Cymru 14 (1) (b) Dogfen Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05	Byddwn yn diweddarau/hyfforddi'r staff ynghylch y gwahaniaethau rhwng y dogfennau.  Byddwn yn gwneud yr addasiadau angenrheidiol yn ymarferol ac yn ein polisiau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05.  Byddwn yn darparu pob aelod o staff clinigol â chopi o ganllawiau Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05.	D Pitt	01.04.17

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
9	<b><i>Mae angen diweddarau'r weithdrefn ar gyfer glanhau â llaw i adlewyrchu'r broses gywir a ddefnyddir gan staff.</i></b>	Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05  3.37	Bydd y weithdrefn ar gyfer glanhau â llaw yn cael ei diweddarau i adlewyrchu'r broses a wneir ar hyn o bryd gan y staff.	D Pitt	01.04.17
10	<b><i>Mae angen cynnal asesiad risg i nodi'r tebygolrwydd a'r peryglon o gleifion yn mynd i mewn i'r ystafell ddadheintio pan nad oes staff ynddi.</i></b>	Rheoliadau Deintyddiaeth h Breifat Cymru 14 (2)	Mae'r asesiad risg wedi cael ei gwblhau. Comisiynwyd arwydd priodol ac mae dolen y drws wedi cael ei chodi fel ei bod allan o afael plant ifanc.	D Pitt	01.04.17
<b>Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</b>					
13	<b><i>Rhaid i'r practis gynnal adolygiad o'r holl bolisiau a gweithdrefnau i sicrhau eu bod yn cynnwys dyddiad cyhoeddi ac adolygu, yn ogystal â llofnodion staff i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y dogfennau.</i></b>	Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol  6.6.8  6.6.9	Mae'r holl bolisiau bellach yn cynnwys dyddiad cyhoeddi ac adolygu. Mae nodiadau mynych yn y dyddiadur wedi cael eu mewngofnodi ar ddyddiadur electronig y practis ac wedi cael eu cynhyrchu i sicrhau rhaglen ddiweddarau barhaus.	J Rose (Rheolwr Busnes)	01.03.17

**Cynrychiolydd y Practis:**

**Enw (llythrennau bras):**DAVID PITT

**Teitl:** Prif Ddeintydd

**Dyddiad:** 03.03.17