



## **Arolygiad Dilynol o Bractis Deintyddol (Ile rhoddwyd rhybudd)**

Clinig Deintyddol Tŷ Hickman /  
Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr Arolygiad: 4 Ebrill 2017

Dyddiad Cyhoeddi: 5 Gorffennaf  
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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	3
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	4
3.	Beth nesaf? .....	21
4.	Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol .....	22
	Atodiad A - Diffinio Pryderon dybryd.....	23
	Atodiad B – Cynllun gwella brys .....	24
	Atodiad C – Cynllun Gwella .....	25

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

## Ein Diben

Sicrhau bod pobl yng Nghymru'n derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y Claf:** rydym yn gosod cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Gonestrwydd:** rydym yn agored ac yn onest yn y ffordd rydym yn gweithredu
- Annibynnol:** rydym yn gweithredu ac yn gwneud beirniadaethau yn seiliedig ar yr amcanion rydym yn eu gweld
- Cyd-weithredu:** meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol:** rydym yn effeithlon, effeithiol ac yn gymesur yn ein dull.

## Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith rydym yn anelu at:

**Rhoi sicrwydd:**

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal a ddarperir.

**Hybu gwelliant:**

Annog a chefnogi gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion 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

Gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gwblhau arolygiad dilynol lle rhoddwyd rhybudd o Glinig Deintyddol Tŷ Hickman yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ar 4 Ebrill 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd cynorthwyol AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol. Cafodd yr arolygiad ei arwain gan arolygydd cynorthwyol AGIC.

Ceir gwybodaeth bellach am sut rydym yn arolygu gwasanaethau dilynol yn Adran 5.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y practis wedi mynd i'r afael â'r argymhellion a nodwyd yn 2015.

Roedd system wedi cael ei dyfeisio er mwyn sicrhau bod y deunyddiau a oedd ym mhob ystafell driniaeth wedi'u rhestru a'u gwirio yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod stoc a oedd wedi mynd heibio ei ddyddiad dod i ben yn cael ei adleoli/daflu i ffwrdd.

Roedd yr argymhelliad i wella'r broses ddadheintio wedi cael ei bodloni, prynwyd bowlenni ar gyfer glanhau cyfarpar â llaw ac roedd offer deintyddol yn cael ei storio a'i ddyddio yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru.

Gwnaethom nodi gwelliannau ychwanegol sydd angen i'r practis eu hadolygu mewn perthynas â'r prosesau dogfennaeth sy'n cynnwys cofnodi a monitro tymheredd y dŵr. Mae angen rhoi proses ar waith ar gyfer cofnodi tasgau glanhau â llaw a gweithgareddau ac adolygiad ar sut mae'r practis yn gwirio offer yn weledol, yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Mae angen gwneud gwelliannau pellach mewn perthynas â chofnodion cleifion, gan gynnwys defnydd o alcohol, y diagnosis sy'n sail i'r driniaeth ac opsiynau ar gyfer y driniaeth. Gwnaethom argymhell, os oedd templedi yn cael eu defnyddio i gwblhau nodiadau cleifion, eu bod yn cael eu teilwra yn benodol ar gyfer y claf hwnnw a'u bod yn cynnwys y wybodaeth berthnasol.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y wefan wedi cael ei diweddarau yn unol â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, ac mae'n cael ei hadolygu a'i diweddarau'n rheolaidd i sicrhau bod y cynnwys yn gywir

- Roedd systemau wedi cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod adborth gan gleifion yn cael ei gofnodi, ei fonitro a'i adolygu. Mae canlyniadau adborth gan gleifion yn cael eu dadansoddi a'u cyhoeddi ar eu gwefan yn ogystal ag yn y ffolder gwybodaeth i gleifion sydd yn y manau aros
- Datblygwyd rhestr i wirio stoc a'i gosod ym mhob ystafell driniaeth er mwyn sicrhau bod yr holl stoc yn cael ei wirio yn fisol a bod yr eitemau o fewn eu dyddiad cywir ac yn briodol i'w defnyddio
- Roedd staff wedi derbyn hyfforddiant ar ddefnyddio ymbelydredd ïoneiddio
- Roedd sgrinio canser y geg a'r rheswm dros fynychu yn amlwg ar gofnodion y cleifion a welsom
- Roedd bowlenni yn amlwg ym mhob ystafell driniaeth ar gyfer glanhau'r offer â llaw ac roeddent yn cael eu storio a'u dyddio yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05<sup>1</sup>
- Roedd system i gofnodi pryderon llafar a phryderon anffurfiol ar waith a oedd yn cael ei hadolygu yn rheolaidd
- Roedd system deledu wedi cael ei gosod a oedd yn hysbysebu ac yn hyrwyddo iechyd y geg a thriniaethau, ynghyd â phosteri a thafleenni a oedd wedi'u harddangos yn y manau aros

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen i dymheredd y dŵr gael ei fonitro a'i gofnodi ar gyfer glanhau â llaw yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.
- Nid oedd unrhyw ddyfeisiau chwyddwydr ar gael i helpu gyda gwirio'r offer yn weledol ac mae angen adolygu'r prosesau er mwyn sicrhau

---

<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.

eu bod yn cydymffurfio â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 o ran gwirio offer yn weledol

- Mae angen rhoi proses ar waith ar gyfer cofnodi tasgau a gweithgareddau glanhau â llaw
- Mae angen diweddarau rhestr wirio'r stoc o ran deunyddiau deintyddol er mwyn iddi gynnwys yr holl eitemau a gedwir yn yr ystafell driniaeth fel y gellir cynnal gwiriadau misol
- Gwelsom ym mhob ystafell driniaeth heblaw un, fod chwistrelli dyfrhau endodontig yno nad oeddynt wedi'u lapio mewn pecynnau, ac felly nid oedd ganddynt ddyddiadau dod i ben gweladwy arnynt



# Yr hyn a ganfuom

## Cyd-destun

Arolygwyd Clinig Deintyddol Tŷ Hickman ddiwethaf gan AGIC ar 18 Chwefror 2015.

Roedd y prif feysydd yr oedd angen eu gwella a nodwyd gennym yn cynnwys y canlynol:

- Roedd angen i'r wefan gael ei diweddarau er mwyn iddi gydymffurfio â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol
- Roedd angen datblygu system i gasglu barn ac adborth rheolaidd, gan gynnwys gwelliannau i gofnodi cwynion ar lafar a chwynion anffurfiol
- Roedd gwelliannau ynghylch dadheintio wedi cael eu nodi gan gynnwys bowlenni ar gyfer glanhau â llaw a storfa briodol ar gyfer offer er mwyn lleihau'r perygl o groes heintio.
- Roedd angen system ar waith i sicrhau na fyddai'r offer ym mhob ystafell driniaeth yn cael eu defnyddio pan fyddant wedi mynd heibio'u dyddiad dod i ben
- Roedd angen i'r holl staff priodol gael hyfforddiant ar ymbelydredd ïoneiddio
- Daeth nifer o welliannau ymhlith cofnodion cleifion i'r amlwg, yn benodol cofnodion sgrinio ar gyfer canser y geg, y rheswm dros fynychu, opsiynau triniaeth, cyfiawnhad a gwerthusiad clinigol o'r pelydrau-X.
- Roedd angen gwella'r wybodaeth a roddir i gleifion ynghylch hybu iechyd

Diben yr arolygiad hwn oedd dilyn cynnydd y meysydd i'w gwella uchod a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf.

## Ansawdd profiad y claf

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

Roedd y gwelliannau a nodwyd yn 2015, dan brofiad y claf, wedi cael eu cwblhau. Mae'r wefan yn cynnwys gwybodaeth sy'n bodloni canllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac yn rhoi gwybodaeth benodol i gleifion ynghylch y gwasanaeth a'r driniaeth sydd ar gael, ac mae staff yn ei adolygu a'i ddiweddarau yn ôl yr angen.

Roedd trefniadau ar waith i alluogi cleifion i ddarparu adborth a'u barn ynghylch y gwasanaeth. Mae'r wybodaeth hon yn cael ei hadolygu yn rheolaidd ac mae ar gael i gleifion ei darllen ar y wefan neu yn y daflen gwybodaeth i gleifion sydd yn y man aros.

Roedd y practis wedi datblygu holiaduron triniaethau penodol sy'n cael ei ystyried yn arfer da gennym oherwydd y wybodaeth a gasglwyd a'r posibilrwydd i wella triniaeth a gwasanaethau i gleifion.

## Pa welliannau a nodwyd

Roedd meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

### *Profiad y Claf - Gwefan*

- Dylai'r practis sicrhau bod y wybodaeth a ddarperir ar ei wefan yn gywir ac yn cydymffurfio â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer hysbysebu

### *Profiad Cleifion - Adborth / barn y cleifion*

- Dylai'r practis ddatblygu dull o geisio barn ac adborth gan gleifion er mwyn asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd a sicrhau ei fod yn bodloni anghenion y cleifion

## Pa gamau a ddywedodd y gwasanaeth y byddent yn eu cymryd.

Gwnaeth y gwasanaeth ymrwymo i gymryd y camau canlynol yn eu cynllun gwella:

#### *Profiad y Claf - Gwefan*

- Mae'r wefan wedi cael ei diweddarau erbyn hyn i gynnwys rhif cywir y Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Mae canllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi cael eu darllen ac mae'r ddolen i wefan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gael ar y wefan erbyn hyn. Bydd staff newydd yn ymuno â'r tîm ym mis Mehefin 2015 felly fe fydd ffotograffau yn cael eu trefnu ar gyfer yr holl staff yn fuan wedi hynny a byddant yn cael eu diweddarau ar y wefan.

#### *Profiad Cleifion - Adborth / barn y cleifion*

- Mae ffurflenni adborth wedi cael eu datblygu ac fe fyddant yn cael eu dosbarthu wrth y dderbynfa yn ystod cyfnodau gwahanol drwy gydol y flwyddyn. Bydd y rhain yn cael eu hasesu ac fe fydd adborth yn cael ei roi ar y wefan ac mewn ffolderi yn y dderbynfa er mwyn i gleifion eu darllen.

## **Yr hyn a ganfuom wrth ddilyn cynnydd**

#### *Profiad y Claf - Gwefan*

Gwnaeth ein hadolygiad o wefan y practis deintyddol gadarnhau bod yr holl gamau gweithredu a nodwyd yn y cynllun gwella wedi cael eu cwblhau. Mae dolen i wefan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gael ac mae'n cydymffurfio â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Yn ogystal, mae Cyfeiriad y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'i restru yn yr adran gwynion.

Mae'r wefan yn darparu bywgraffiadau o'r tîm deintyddol a, lle bo'n berthnasol, mae'n cynnwys rhifau cofrestru proffesiynol. Cadarnhaodd trafodaethau gyda staff fod y wefan yn cael ei hadolygu fel rhan o'u prosesau archwilio er mwyn i wybodaeth gael ei diweddarau / a neu ei haddasu yn rheolaidd.

Mae gwybodaeth ychwanegol wedi cael ei rhoi ar y wefan ers yr ymweliad yn 2015 ac mae'n cynnwys rhai o bolisiau a gweithdrefnau'r practis deintyddol yn ogystal â chyfleuster adborth. Mae'r diweddariadau a'r ychwanegiadau hyn i'r wefan yn darparu mwy o ffyrdd i gleifion gael hyd i'r wybodaeth a allai fod ei hangen arnynt ynghylch y gwasanaeth a'r triniaethau.

#### *Profiad Cleifion - Adborth / barn y cleifion*

Roedd systemau ar waith i gasglu barn ac adborth y cleifion. Gwelsom fod blwch adborth, a chardiau sylwadau ar gael yn ardal y dderbynfa er mwyn i'r cleifion allu cyflwyno eu barn. Roedd y wefan hefyd yn darparu cyfleuster adborth a oedd yn cynnig dull gwahanol i'r cleifion gyflwyno eu barn.

Amlygodd trafodaethau â staff eu bod wedi datblygu gwahanol ddulliau o gasglu barn/adborth gan gleifion. Darparwyd ffurflen adborth gyffredinol i gleifion wythnos union ar ôl eu hapwyntiad. Yn ogystal â hyn, roedd y practis wedi datblygu holiaduron triniaethau penodol, ac rydym yn gweld hyn yn arfer da. Yn ystod yr ymweliad dilynol, gwelsom yr adborth penodol a geir ar hyn o bryd ynghylch triniaeth frys. Roedd y samplau yn cael eu casglu ac roedd yr ystadegau yn darparu gwybodaeth i'r practis ynghylch yr hyn a oedd yn gweithio'n dda, a'r hyn a ellid gwella. Dywedodd staff wrthym y byddent yn newid holiaduron ynghylch triniaeth benodol yn rheolaidd er mwyn darparu gwybodaeth a fyddai'n galluogi i'r practis newid darpariaeth eu gwasanaeth, lle bo'n berthnasol, yn seiliedig ar adborth.

Dywedodd y staff wrthym am eu prosesau ynghylch asesu'r holl adborth, ac roedd hyn yn ganlyniad i adroddiadau y gallai cleifion gael mynediad tuag atynt ar y wefan, neu yn llyfr gwybodaeth y cleifion sy'n cael ei gadw yn y man aros.

Roedd y camau a gymerwyd gan y practis ers 2015, wedi ein sicrhau bod systemau ar waith i gasglu barn ac adborth y cleifion.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

*Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.*

Gwnaethom nodi bod yr argymhellion a wnaed yn 2015 wedi derbyn sylw. Fodd bynnag, roedd rhai meysydd a oedd angen eu gwella ymhellach.

Roedd y practis wedi datblygu rhestr wirio a oedd yn ymwneud â gwiriadau pob mis er mwyn sicrhau bod deunyddiau a gedwir ym mhob ystafell driniaeth o fewn eu dyddiad a bod rhai newydd yn cael eu prynu yn ôl yr angen.

Roedd prosesau dadheintio wedi gwella, ac roedd bowlenni ym mhob ystafell driniaeth ar gyfer glanhau a rinsio offer deintyddol â llaw. Roedd yr offer deintyddol yn cael eu storio'n briodol er mwyn lleihau'r risg o halogiad. Roedd y pecynnau ar gyfer offer glân a oedd wedi'u sterileiddio, wedi'u selio ac roeddent wedi'u dyddio, yn unol â gofynion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Roedd mwyafrif yr argymhellion a wnaed ynghylch cofnodion cleifion, wedi'u gweithredu, gan gynnwys sgrinio'r geg ar gyfer canser, a'r rheswm dros fynychu. Mae angen gwneud gwelliannau pellach mewn perthynas â chofnodion cleifion, gan gynnwys defnydd o alcohol ac opsiynau'r driniaeth. Gwnaethom argymhell os oedd templedi yn cael eu defnyddio, bod angen iddynt gael eu teilwra ar gyfer yr unigolyn hynny a'u gwirio i sicrhau eu bod yn cynnwys y wybodaeth berthnasol.

### **Y gwelliannau a nodwyd gennym**

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad blaenorol yn cynnwys y canlynol:

*Cyfleusterau Clinigol*

- Dylai'r practis wneud trefniadau addas i adolygu'r system o wirio'r deunyddiau sy'n cael eu cadw ym mhob un o'r ystafelloedd triniaeth. Dylid gwneud newidiadau yn ôl yr angen i sicrhau bod deunyddiau sy'n agosáu at eu dyddiad defnyddio'n cael eu canfod a bod deunyddiau newydd yn cael eu prynu cyn eu dyddiad dod i ben.

#### *Dadheintio*

- Dylai'r practis sicrhau bod bowlenni yn cael eu darparu ym mhob ystafell driniaeth er mwyn glanhau a rinsio offer deintyddol â llaw.
- Dylai'r practis sicrhau bod offer yn cael eu storio'n briodol er mwyn lleihau'r risg o halogiad. Rhaid selio pob bag. Rhaid i'r holl offer sy'n cael eu storio, gael eu stampio'n glir â'r dyddiad yr oeddent wedi cael eu prosesu a'u lapio.

#### *Offer Radiograffig*

- Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl staff priodol wedi derbyn hyfforddiant ymbelydredd ìoneiddio a bod hwn yn cael ei ddiweddarau bob pum mlynedd.

#### *Cofnodion Cleifion*

- Rhaid i ddeintyddion yn y practis sicrhau bod y canlynol yn cael eu cofnodi yn nodiadau unigol cleifion:
  - Sgrinio canser y geg
  - Hanes cymdeithasol, gan gynnwys ysmegu a defnydd o alcohol
  - Rheswm dros fynychu
  - Profiadau deintyddol cleifion yn y gorffennol
  - Y diagnosis sy'n sail i'r driniaeth
  - Cyfiawnhad a gwerthusiad clinigol o'r sganiau pelydr-X
  - Opsiynau triniaeth a drafodwyd
  - Cydsyniad y claf
  - Adalwadau

## **Y camau gweithredu a ddywedodd y gwasanaeth y byddent yn eu rhoi ar waith**

Gwnaeth y gwasanaeth ymrwymo i gymryd y camau canlynol yn eu cynllun gwella:

### *Cyfleusterau Clinigol*

- Cafodd y broblem hon ei datrys y diwrnod ar ôl yr arolygiad. Gwaredwyd ar yr ychydig eitemau oedd wedi mynd heibio eu dyddiad defnyddio, ar unwaith. Mae'r practis wedi datblygu rhestr wirio ar gyfer pob ystafell driniaeth ac mae'r nyrsys yn ei gwirio bob mis.

### *Dadheintio*

- Cafodd y rhain eu prynu'r diwrnod ar ôl yr arolygiad a bellach maen nhw'n cael eu defnyddio
- Trafodwyd hyn yn ystod cyfarfod y practis, yn dilyn yr arolygiad. Mae'r holl nyrsys yn sicrhau bod y bagiau wedi cael eu selio'n gywir. Yn ystod yr arolygiad, tynnwyd ein sylw at y ffaith bod rhai nyrsys yn gosod y dyddiad prosesu ar y bagiau, ac roedd eraill yn nodi'r dyddiad y dylid eu hailbroseu. Bellach, mae'r holl nyrsys yn eu stampio â'r dyddiad y cawsant eu prosesu, yn hytrach na'r dyddiad pan fydd angen iddynt gael eu hailbroseu.

### *Offer Radiograffig*

- Bydd pob nyrs ddeintyddol yn cael ei chofrestru ar gwrs cyn gynted â phosibl, fodd bynnag bydd y cwrs nesaf a gynhelir yng Nghymru gydag Adran Ddeintyddol Ôl-raddedig Caerdydd yn ystod Ionawr 2016.

### *Cofnodion Cleifion*

- Rydym wedi cynnal cyfarfod gyda'r holl ddeintyddion ac rydym wedi dechrau ar y broses o ddatblygu nodiadau manwl sy'n ymdrin â'r holl bwyntiau a restrwyd.

## **Yr hyn a ganfuom wrth ddilyn cynnydd**

### *Cyfleusterau Clinigol*

Lluniwyd rhestr wirio ac roedd un ym mhob ystafell driniaeth. Gwnaethom sylwi bod gwiriadau yn cael eu cynnal bob mis er mwyn sicrhau bod deunyddiau ar

gael a'u bod o fewn eu dyddiad dod i ben. Roedd un ystafell driniaeth nad oedd wedi cwblhau'r gwiriadau ar gyfer mis Mawrth 2017 a dywedwyd hyn wrth y staff ar adeg ein hymweliad.

### *Dadheintio*

Roedd bowlenni ym mhob ystafell driniaeth ar gyfer glanhau a rinsio'r offer â llaw, yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Gwelsom fod yr holl offer deintyddol yn cael eu storio, eu pecynnu a'u dyddio yn gywir er mwyn lleihau'r risg o halogiad. Roedd y bagiau yn cael eu dyddio â'r dyddiad prosesu yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Wrth adolygu cyrhaeddiad yr argymelliadau dadheintio a wnaed yn 2015, gwnaethom nodi meysydd ychwanegol a oedd angen derbyn sylw. Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod tymheredd y dŵr yn cael ei fonitro pan roedd staff yn ymgymryd â glanhau â llaw. Rhaid rhoi system ar waith i gofnodi tymheredd y dŵr er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Gwnaethom sylwi nad oedd unrhyw ddyfeisiau chwyddwydr mewn unrhyw un o'r ystafelloedd triniaeth, er mwyn cynorthwyo gyda'r broses o wirio offer yn weledol. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis adolygu eu prosesu yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 er mwyn sicrhau bod safonau glanhau yn cael eu bodloni.

Mae angen cael proses ar gyfer cofnodi tasgau a gweithgareddau glanhau â llaw a thrafodwyd hyn â'r staff yn ystod ein hymweliad.

Wrth adolygu'r dull o storio offer, gwnaethom sylwi ar rai anghysondebau yn yr ystafelloedd triniaeth. Trafodwyd hyn gyda'r staff yn ystod ein hymweliad. Gwnaethom arsylwi, ym mhob ystafell driniaeth ac eithrio un, roedd y chwistrellau wedi cael eu dadbacio o'u pecynnau. Roedd hyn yn golygu na allai'r dyddiadau dod i ben gael eu gwirio. Yn ogystal, nid oedd rhestr wirio'r stoc a oedd ym mhob ystafell driniaeth, yn cynnwys yr un cynnyrch. Mae angen adolygu ac addasu'r rhain er mwyn sicrhau cysondeb.

Yn ystod yr ymweliad dywedodd staff wrthym ynghylch eu cynlluniau i gael ardal ddadheintio ar wahân yn y dyfodol. Bydd y datblygiad hwn yn ychwanegiad a groesewir i gyfleusterau'r practis a bydd yn bodloni gofynion arfer da Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

### *Offer Radiograffig*



Roedd tystysgrifau hyfforddiant cyfredol ar gael a oedd yn cadarnhau bod staff wedi cwblhau hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio. O fewn y ffolder ymbelydredd, roedd cofnod hyfforddiant a oedd yn rhestru enwau staff, dyddiad cwblhau'r cwrs a dyddiadau adolygu. Roedd y cofnod hwn yn darparu system i gadw cofnod o hyfforddiant staff er mwyn sicrhau nad oedd unrhyw fylchau yn eu hyfforddiant.

### *Cofnodion cleifion*

Gwnaethom adolygu sampl o nodiadau gan 18 o gleifion er mwyn asesu'r cynnydd a wnaed ochr yn ochr â'r argymhellion a wnaed yn 2015. Roedd ein canfyddiadau'n cynnwys:

- Sgrinio canser y geg
  - Gwelsom fod sgrinio am ganser y geg yn cael ei gofnodi yn nodiadau'r cleifion.
- Hanes cymdeithasol, gan gynnwys ysmegu a defnydd o alcohol
  - Roedd y nodiadau a adolygwyd yn tynnu sylw at y ffaith nad oedd y defnydd o alcohol wedi'i restru ar y ffurflen hanes meddygol. Trafodwyd hyn gyda'r staff ar adeg ein hymweliad a gadarnhaodd y byddai'r wybodaeth hon yn cael ei hychwanegu at y ffurflen hanes meddygol ac felly'n cael ei chofnodi. Nid oedd y swyddogaeth ticio blychau ar nodiadau electronig y cleifion yn cael ei defnyddio gan ddeintyddion i gadarnhau bod defnydd o alcohol yn cael ei drafod â chleifion. Mae angen adolygu'r meysydd hyn a'u cofnodi.
  - Roedd y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd gennym wedi adlewyrchu bod datganiadau cyffredinol yn cael eu defnyddio i gofnodi cyngor ynghylch rhoi'r gorau i ysmegu. Roedd cofnodion un claf yn nodi cynnydd yn ei arfer o ysmegu ac roedd y cofnod yn nodi "gwybodaeth ynghylch rhoi'r gorau i ysmegu os yw'n berthnasol". Mae angen i'r nodiadau gael eu teilwra yn unol â hanes meddygol y cleifion er mwyn sicrhau bod gwybodaeth gywir yn cael ei chofnodi.
- Rheswm dros fynychu
  - Roedd y nodiadau a adolygwyd gennym yn cynnwys rhesymau pam eu bod wedi mynychu.

- Profiadau deintyddol cleifion yn y gorffennol
  - Roedd nodiadau anghyson ynghylch profiad deintyddol claf yn y cofnodion a welsom.
- Y diagnosis sy'n sail i'r driniaeth
  - Nid oeddem yn gallu gweld o'r nodiadau a welsom fod y diagnosis a oedd yn sail i'r driniaeth, wedi cael ei gofnodi. Gellid gwella nodiadau cleifion ymhellach drwy gynnwys y wybodaeth hon.
- Cyfiawnhad a gwerthusiad clinigol o'r sganiau pelydr-X
  - Gwelsom welliannau ynglŷn â chyfiawnhad dros gymryd sganiau pelydr-X. Fodd bynnag, mae angen teilwra penodol oherwydd canfuom dystiolaeth o gopïo a phastio' nodiadau.
- Opsiynau triniaeth a drafodwyd
  - Mae angen i'r opsiynau triniaeth gael eu nodi yn y cofnodion clinigol. Roedd prinder gwybodaeth, neu dim gwybodaeth o gwbl mewn saith allan o'r 18 o gofnodion a welsom, ynghylch trafodaeth neu benderfyniad ar y cyd a wnaed, cyn triniaeth.
- Cydsyniad y claf
  - Gwelsom yn ein hadolygiad o gofnodion cleifion bod cydsyniad yn cael ei gofnodi, gan gynnwys archwiliadau a thriniaethau penodol.
- Adalwadau
  - Roedd gwybodaeth ynghylch adalwadau yn cael eu dogfennu yn y nodiadau y gwnaethom eu hadolygu. Fodd bynnag, argymhellir bod y nodiadau yn cyfeirio at

ganllawiau adalw Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth  
mewn Iechyd a Gofal<sup>2</sup> □

Amlygodd ein hadolygiad o nodiadau cleifion fod templedi a/neu opsiynau copïo a phastio yn cael eu defnyddio yn rheolaidd. Os yw'r arfer hwn yn parhau, bydd angen i staff sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei theilwra yn benodol ar gyfer y claf fel ei bod yn gofnod manwl gywir ynghylch triniaeth y claf hwnnw.

## Gofal diogel

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen gosod system i gofnodi tymheredd y dŵr pan fydd staff yn glanhau â llaw er mwyn sicrhau cydymffurfiaid â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Mae angen i'r practis adolygu ac ystyried defnyddio teclyn chwyddwydr er mwyn sicrhau bod y broses o wirio offer yn cydymffurfio â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Mae angen datblygu proses ar gyfer cofnodi tasgau a gweithgareddau sy'n ymwneud â golchi â llaw.

Mae angen adolygu rhestr wirio'r stoc er mwyn sicrhau bod yr holl eitemau wedi'i rhestru ac felly wedi cael eu gwirio bob mis.

Mae angen i'r practis adolygu pa fesurau a fydd yn cael eu rhoi ar waith er mwyn cofnodi a monitro stoc sydd heb orchudd/ wedi cael eu dadbacio o'u pecynnau ac felly nid ydynt yn cynnwys dyddiad dod i ben gweladwy.

---

<sup>2</sup>Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal yn darparu canllawiau cenedlaethol a chyngor i wella iechyd a gofal cymdeithasol.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat.*

Roedd yr holl welliannau a nodwyd yn 2015 wedi cael eu cwblhau. Roedd system wedi cael ei datblygu er mwyn cofnodi sylwadau a wnaed ar lafar a sylwadau anffurfiol a oedd yn cael eu hadolygu yn rheolaidd ochr yn ochr â chyfleusterau eraill sy'n ymwneud ag adborth gan gleifion.

Roedd y weithdrefn gwyno wedi cael ei diweddarau i adlewyrchu amserlenni yn unol â threfniadau 'Gweithio i Wella'.

Roedd gwybodaeth hybu iechyd ar gael yn y manau aros ac yn y dderbynfa. Roedd system deledu wedi cael ei gosod a oedd yn darparu opsiynau ynghylch iechyd y geg.

### **Pa welliannau a nodwyd gennym**

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Mae angen cynllun archwiliad ysgrifenedig ar gyfer y cywasgydd yn ystafell driniaeth 5

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Dylai gweithdrefn bryderon (cwynion) y practis gael ei diwygio er mwyn iddi adlewyrchu'n llawn y trefniadau cyfredol a nodir yn 'Gweithio i Wella'.

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Dylai'r practis lunio system i gofnodi cwynion ar lafar a chwynion anffurfiol

#### *Ansawdd yr Amgylchedd*

- Dylai'r practis ystyried rhoi mwy o wybodaeth hyrwyddo iechyd i gleifion, gan gynnwys rhoi'r gorau i ysmegu ac ymwybyddiaeth o/rhwystro canser y geg.

### **Pa gamau a ddywedodd y gwasanaeth y byddent yn eu cymryd**

Gwnaeth y gwasanaeth ymrwmo i gymryd y camau canlynol yn eu cynllun gwella:

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Roedd hwn ar gael ac fe'i gwelwyd ar y diwrnod, ond mae mewn arddull gwahanol i'r cynlluniau archwilio ysgrifenedig ar gyfer y cywasgyddion eraill

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Mae'r weithdrefn gwyno wedi cael ei haddasu a'i diweddarau

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Mae gennym lyfr yn y dderbynfa bellach i nodi cwynion a wnaed ar lafar. Bydd unrhyw gwynion a wneir ar lafar yn cael eu trafod a'u datrys yn ein cyfarfodydd staff misol

#### *Ansawdd yr Amgylchedd*

- Rydym wedi ymchwilio i gael mwy o bosteri a hybu iechyd o amgylch y practis

### **Yr hyn a ganfuom wrth ddilyn cynnydd**

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth - Cywasgydd*

Gwnaethom edrych ar yr holl daflenni archwilio ysgrifenedig sy'n ofynnol ar gyfer y cywasgydd yn ystafell 5, ac sydd felly'n bodloni'r argymhelliad.

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth - Gweithdrefn Gwynion*

Gwnaethom adolygu'r weithdrefn gwynion a chadarnhau bod yr amserlen wedi cael ei diwygio er mwyn iddi adlewyrchu'n llawn y trefniadau cyfredol a nodir yn 'Gweithio i Wella'<sup>3</sup>.

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth - Cwynion ar lafar a chwynion anffurfiol*

Roedd gan y practis system ar waith i gasglu sylwadau anffurfiol a wnaed ar lafar gan gleifion ac ymwelwyr eraill.Mae llyfr sy'n cael ei gadw ar ddesg y dderbynfa yn cael ei ddefnyddio i gofnodi unrhyw wybodaeth a ddarperir ac os oes angen, caiff ei gofnodi yn adran nodiadau'r claf ar y system gyfrifiadurol. Mae unrhyw sylwadau anffurfiol/ a wnaed ar lafar yn cael eu hadolygu yn rheolaidd a lle bo'n briodol, maent yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd staff.

#### *Ansawdd yr amgylchedd - Gwybodaeth ynghylch hybu iechyd*

Gwelsom amrywiaeth o daflenni gwybodaeth a thafleini hybu iechyd yn cael eu harddangos yn yr ystafell aros a'r dderbynfa.Roedd y wybodaeth yn cynnwys iechyd y geg a gweithdrefnau cosmetig.

Yn dilyn yr ymweliad yn 2015, roedd setiau teledu wedi'u gosod yn y manau aros ac roedd y rhain yn arddangos ac yn hysbysebu iechyd y geg ac opsiynau triniaeth. Roedd y system deledu yn darparu gwybodaeth gyfredol sy'n gallu cael ei newid yn ddibynnol ar anghenion y gwasanaeth a'r grŵp o gleifion.

Dywedodd staff wrthym eu bod yn ystyried system ychwanegol, lle gallai'r cleifion dderbyn neges e-bost ynghylch gwybodaeth /cyngor penodol yn dilyn y driniaeth roeddent wedi'i derbyn.Byddai'r cleifion yn elwa ar y system hon oherwydd byddai'n darparu ffynhonnell wybodaeth ychwanegol yn benodol i'w gofal a'u triniaeth.

---

<sup>3</sup> 'Gweithio i Wella' yw proses y GIG ar gyfer ymdrin â phryderon. <http://www.wales.nhs.uk/ourservices/publicaccountability/puttingthingsright>

### 3. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau sydd eu hangen a phryderon dybryd yn ystod ein harolygiad ac mae angen i'r gwasanaeth gymryd camau gweithredu, mae'r rhain wedi'u nodi yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bo'n berthnasol):

- Atodiad A: Mae'n cynnwys crynodeb ynghylch unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion a ddaeth i'r amlwg ac a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae'n cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion lle rydym angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maen nhw'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae'n cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym ynghylch y gweithredoedd maen nhw'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynllun gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, 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
- Gynnwys digon o fanylder i ddarparu AGIC a'r cyhoedd â sicrwydd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws adrannau/unedau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 4. Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol

Gall ein harolygiadau dilynol fod naill â rhybudd neu'n ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw ar gyfer arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad â rhybudd, sy'n golygu y gall gwasanaeth gael hyd at 12 wythnos o rybudd o bosibl am yr arolygiad.

Diben ein harolygiadau dilyn cynnydd yw gweld pa welliannau mae'r gwasanaeth wedi'u gwneud ers ein harolygiad diwethaf.

Bydd ein harolygiadau dilyn cynnydd yn canolbwyntio ar y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf. Golyga hyn y byddwn ond yn canolbwyntio ar y [Safonau Iechyd a Gofal](#) sy'n berthnasol i'r meysydd hyn.

Yn ystod ein harolygiadau dilyn cynnydd, byddwn bob amser yn ystyried agweddau perthnasol ar:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Arweinyddiaeth a Rheolaeth

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol. Byddwn hefyd yn tynnu sylw at unrhyw feysydd i'w gwella sy'n rhagorol ac sydd angen eu gwneud.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau ysbytai'r GIG](#) ar ein gwefan.



## Atodiad A - Diffinio Pryderon dybryd

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon dybryd a nodwyd gan AGIC ac sydd wedi dwysáu yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith/yr effaith bosibl ar y gofal i gleifion a'r driniaeth, roedd angen i'r pryderon hyn dderbyn sylw ar unwaith, ar ddiwrnod yr arolygiad.

<b>Pryderon dybryd a nodwyd</b>	<b>Effaith/effaith bosibl ar y gofal i gleifion a'r driniaeth</b>	<b>Sut wnaeth AGIC ddod â'r pryder i'r amlwg</b>	<b>Sut cafodd y pryder ei ddatrys</b>
Ni welwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn			

## Atodiad B – Cynllun gwella brys

**Ysbyty:** Insert name

**Ward/Adran:** Insert name

**Dyddiad yr arolygiad:** Insert date

Include any immediate assurance issues (from letter) in table below – Do NOT include these in the main improvement plan. If there are NO immediate assurance issues, state this in the table below

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni chyflwynwyd unrhyw ofynion sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd gwasanaeth sydd a'r cyfrifoldeb cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gweithredu yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun Gwella

Ysbyty: Clinig Deintyddol Tŷ Hickman

Ward/Adran: Ddim yn berthnasol

Dyddiad yr arolygiad: 4 Ebrill 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Ddim yn berthnasol				
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Rhaid rhoi system ar waith i gofnodi tymheredd y dŵr pan fydd staff yn golchi eitemau â llaw er mwyn sicrhau cydymffurfedd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio  Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05  Pennod 16	Rydym wedi cyflwyno taflenni cofnodion newydd y ddeintyddfa sy'n ein galluogi i gofnodi'r tymheredd wrth wneud gwaith glanhau â llaw. Cawsom y rhain gan Isophram ac maen nhw'n unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 a Dadheintio. Gwnaethom hefyd brynu thermomedr ar gyfer pob ystafell driniaeth i'w defnyddio yn ystod gweithdrefnau dadheintio.	Kirsty White, Rheolwr y Practis	Cwblhawyd 04/04/17

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 14 (4) & (5)	Cafodd y rhain eu prynu yn ystod y prynhawn yn dilyn yr arolygiad ac fe'u trafodwyd yn ystod ein cyfarfod staff diweddar i sicrhau bod yr holl dîm yn ymwybodol o'r weithdrefn wrth eu defnyddio'n gywir.		
Mae angen i'r practis adolygu ac ystyried defnyddio teclyn chwyddwydr er mwyn sicrhau bod y broses o wirio'r offer yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio  Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05  2.4h a 3.37	Roedd y rhain wedi eu harchebu ar ddiwrnod yr arolygiad ac roeddent wedi cyrraedd o fewn ychydig ddiwrnodau ar ôl yr arolygiad. Bellach maent yn cael eu defnyddio ym mhob ystafell driniaeth ar gyfer gweithdrefnau dadheintio.	Kirsty White, Rheolwr y Practis	Cwblhawyd 10/04/17
Mae angen datblygu proses ar gyfer cofnodi tasgau a gweithgareddau sy'n ymwneud â golchi â llaw.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio  Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 3.19 a	Rydym wedi cyflwyno taflenni cofnodion newydd y ddeintyddfa sy'n ein galluogi i gofnodi'r tymheredd wrth wneud gwaith glanhau â llaw a gweithgareddau. Gwnaethom brynu'r rhain gan Isophram a chawsant eu hail ddylunio fel eu bod yn cynnwys logo'r practis. Mae'r taflenni newydd yn unol â rheoliadau	Kirsty White, Rheolwr y Practis	Cwblhawyd 24/04/17

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Phennod 16	Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 ynghylch Atal a rheoli heintiau a dadheintio. Cafodd y rhain eu rhoi ar waith yn lle'r taflenni cofnodion ers 24/04/2017.		
Mae angen adolygu'r rhestr wirio er mwyn sicrhau bod yr holl eitemau stoc wedi cael eu rhestru ac felly eu bod yn cael eu gwirio bob mis.	3.5. Cadw Cofnodion	Roedd staff wedi bob yn gwirio'r taflenni stoc bob mis, ond roedd rhai nyrsys yn defnyddio'r daflen mewn modd gwahanol i'r lleill. Y diwrnod yn dilyn yr arolygiad, dyluniodd y rheolwr daflen rheoli stoc newydd a'i rhoi ar waith ar unwaith er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn dilyn yr un weithdrefn.	Kirsty White, Rheolwr y Practis	Cwblhawyd 06/04/17
Mae'n rhaid i'r practis adolygu pa fesurau a fydd yn cael eu rhoi ar waith i gofnodi a monitro'r stoc sydd heb becyn/lle tynnwyd y pecyn ac felly nad yw'n cynnwys dyddiad dod i ben.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Gwnaeth rheolwr y Practis sgwrsio â'r tîm nyrsio ynghylch pwysigrwydd peidio â thafu'r pecynnau i ffwrdd am fod hyn yn cael gwared ar ddyddiad dod i ben y cynnyrch. Mae'r holl staff nyrsio bellach yn ymwybodol a bydd gwiriadau ar hap yn cael eu cynnal yn yr ystafelloedd triniaeth er mwyn sicrhau bod y lefel hon o ofal ynghylch dyddiadau dod i ben y stoc yn parhau.	Kirsty White, Rheolwr y Practis	Cwblhawyd ar 05/04/17 ond bydd yn cael ei fonitro'n barhaol..

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
ddim yn berthnasol				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd gwasanaeth sydd a'r cyfrifoldeb cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gweithredu yn cael ei roi ar waith.

### **Cynrychiolydd y Gwasanaeth**

**Enw (llythrennau bras):**      **Kirsty White**  
**Swydd:**                              **Rheolwr y Practis**  
**Dyddiad:**                            **24/04/2017**