

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

Practis Deintyddol O'Keeffe a  
Jones / Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 18  
Gorffennaf 2017

Dyddiad cyhoeddi: 19 Hydref  
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:

**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.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth sydd nesaf? .....	25
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

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

## Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

**Darparu sicrwydd:**

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

**Hybu gwelliant:**

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

**Dylanwadu ar bolisi a safonau:**

Defnyddio'r hyn rydym yn ei weld i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arferion.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC), arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o O'Keeffe a Jones yn 97 Heol y Gadeirlan, Caerdydd, CF11 9PG, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 18 Gorffennaf 2017.

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

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Gellir gweld manylion pellach ynglŷn â'n dull o gynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod y practis yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion. Roedd gan y practis ystod o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith oedd yn cefnogi darpariaeth y gwasanaethau a'r triniaethau yn unol â safonau a rheoliadau.

Roedd cynlluniau ar waith ar gyfer adnewyddu un ystafell driniaeth a'r ystafell ddadheintio.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom o holiaduron fod y cleifion yn hapus iawn gyda'r gwasanaeth roeddent yn ei dderbyn.

Gwnaethom argymell gwelliannau ynghylch nodiadau cleifion, yn benodol, cofnodi hanes cymdeithasol, sgrinio am ganser a chynlluniau ac opsiynau triniaeth yn well yn ogystal â chyfiawnhad dros gynnal pelydrau-X, amllder eu cynnal, eu gradd a chanfyddiadau clinigol pelydrau-X.

Mae angen rhoi system ffurfiol ar waith ar gyfer arfarnu staff a chadw cofnodion mewn cyfarfodydd tîm. Bydd datblygu cofnod hyfforddiant canolog yn rhoi trosolwg i'r practis o'r gweithgaredd datblygu proffesiynol parhaus sy'n ofynnol er mwyn cadw cofrestrriad proffesiynol, sgiliau a gwybodaeth.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn hapus gyda'u triniaeth ac yn fodlon ar y driniaeth a'r gwasanaeth a ddarperir iddynt
- Roedd y tîm staff yn ymddangos yn hapus yn eu rolau ac roedd ganddynt ymrwymiad cryf i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel
- Roedd digon o gyfleusterau clinigol ar gael ac roedd cynlluniau ar waith i adnewyddu un ystafell driniaeth ac un ystafell ddadheintio

- Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer defnyddio pelydrau-X yn ddiogel

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

- Mae angen rhoi systemau ar waith er mwyn casglu adborth gan gleifion
- Mae'n ofynnol bod adroddiadau archwilio clinigol ar gyfer pob peiriant pelydr-X
- Mae angen rhoi system reolaidd o archwiliadau ac adolygiadau gan gymheiriaid ar waith er mwyn helpu i gynnal safonau ansawdd y gofal i gleifion a'u gwella
- Mae angen gwneud gwelliannau i nodiadau cleifion, yn benodol cofnodi hanes cymdeithasol, sgrinio ar gyfer canser a chynlluniau ac opsiynau triniaeth yn well yn unol â chyfiawnhad, amllder, gradd a chanfyddiadau clinigol pelydrau-X
- Mae angen bod systemau ffurfiol ar gyfer arfarnu staff a chadw cofnodion mewn cyfarfodydd tîm ar waith

Mae'r holl argymhellion wedi'u rhestru yn Atodiad A.

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae O'Keeffe a Jones yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Caerdydd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal sy'n cael ei gwasanaethu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae gan y practis tîm staff sy'n cynnwys tri deintydd, pedair nyrs ddeintyddol (gan gynnwys un nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant) a dau aelod o staff y dderbynfa.

Mae'r practis yn darparu arlwy o wasanaethau deintyddol y GIG a gwasanaethau deintyddol cyffredinol preifat.



## Ansawdd profiad y claf

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

Ar y cyfan, canfuom fod y practis hwn yn gweithio'n galed i ddarparu profiad o ansawdd uchel ar gyfer ei gleifion. Cadarnhaodd yr adborth a gawsom fod y cleifion yn hapus iawn gyda'r gwasanaeth roeddent yn ei dderbyn.

Rydym wedi argymhell y dylai'r practis ddatblygu system er mwyn casglu adborth gan gleifion a'i ddadansoddi, er mwyn gwella'n barhaus y gwasanaethau, ac adolygu argaeledd rhestrau prisiau yn unol â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Cyn yr arolygiad, estynnwyd gwahoddiad i'r practis ddisbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael eu sylwadau ar y gwasanaethau deintyddol a oedd yn cael eu darparu. Cwblhawyd 16 o holiaduron, pob un ohonynt gan gleifion oedd wedi bod yn y practis deintyddol am fwy na dwy flynedd. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

*Rwy'n fodlon iawn*

*Rwy'n hynod o hapus gyda fy neintydd*

*Rwy'n hapus iawn gyda'r gofal a ddarperir i ni ar hyn o bryd*

## Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth hybu iechyd ar gael yn y manau aros, gan gynnwys taflenni a phosteri gwybodaeth ynghylch gwahanol fathau o driniaeth a gwybodaeth ataliol. Gwnaethom nodi bod rhai posterï oedd yn cynnwys gwybodaeth yn y Gymraeg ac yn Saesneg.

Roedd rhestr o brisiau triniaethau'r GIG yn cael ei harddangos yn y man aros. Dywedodd staff wrthym fod rhestrau o brisiau triniaethau preifat yn cael eu rhoi i gleifion yn ôl yr angen. Yn unol â Safonau (2.4) y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC), mae'n rhaid rhoi gwybodaeth glir i gleifion ynghylch costau.

Oherwydd bod triniaethau preifat yn cael eu darparu yn y practis, mae'n rhaid iddynt gael eu harddangos yn glir yn unol â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Roedd arwyddion 'dim ysmegu' wedi'u harddangos yn y dderbynfa a'r man aros, a wnaeth gadarnhau'r pwyslais ar gydymffurfio â deddfwriaeth adeiladau di-fwg.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen arddangos gwybodaeth glir ynghylch costau triniaethau preifat heb i gleifion orfod gofyn am y wybodaeth hon

## Gofal ag urddas

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn derbyn gofal gydag urddas a pharch. Canfuom fod 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 wrthym eu bod yn cael eu trin â pharch wrth ymweld â'r practis.

## Gwybodaeth cleifion

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag y maent yn dymuno mewn unrhyw benderfyniadau sy'n cael eu gwneud am eu triniaeth.

Dywedodd yr holl gleifion ond un wrthym fod y tîm deintyddol wedi eu helpu i ddeall yr holl opsiynau oedd ar gael pan oedd angen triniaeth arnynt.

Dywedodd dros hanner o'r cleifion fod cost y driniaeth wedi'i gwneud yn amlwg iddynt cyn iddynt dderbyn triniaeth, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym hefyd nad oeddent yn deall sut yr oedd cost eu triniaeth yn cael ei chyfrifo. Dylai'r practis ystyried y canfyddiadau hyn yn ogystal â'r argymhelliad uchod o ran costau triniaethau preifat er mwyn gwella dealltwriaeth ymysg eu cleifion.

## Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd ychydig o wybodaeth cleifion yn y Gymraeg ac yn Saesneg yn cael ei harddangos yn y man aros. Nid oedd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd

holiadur AGIC yn ystyried eu hunain yn siaradwyr Cymraeg, a bu iddynt gadarnhau bod modd iddynt siarad â staff yn eu hiaith ddewisol. Fodd bynnag, gwnaeth nifer fach o gleifion nodi eu bod yn siaradwyr Cymraeg a dweud nad oeddent erioed wedi gallu siarad â staff yn y Gymraeg, er bod un deintydd yn siaradwr Cymraeg rhugl. Dylai'r practis ystyried anghenion ieithyddol eu grŵp cleifion a thynnu sylw at y staff sy'n gallu cyfathrebu mewn iaith wahanol, er enghraifft y Gymraeg, os ydynt yn dymuno.

Bu i'r staff ddangos taflenni gwybodaeth am y practis a oedd yn cael eu rhoi i gleifion pan oedd costau triniaethau preifat yn cael eu hystyried yn unig. Roedd y daflen wybodaeth i gleifion yn amlygu gwybodaeth a fyddai'n ddefnyddiol i'r holl gleifion o bosibl, gan gynnwys costau triniaethau preifat, rhifau cyswllt mewn argyfwng, gwybodaeth am gwyno ayyb. Dylai'r practis ystyried arddangos y taflenni gwybodaeth yn y man aros fel ffordd arall o roi gwybod i gleifion ynghylch y gwasanaethau a'r triniaethau y gall y practis eu cynnig.

## **Gofal amserol**

Canfuom fod y practis yn gwneud ymdrechion i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn rhoi gwybod i'r cleifion pe bai deintydd yn rhedeg yn hwyr.

Dyweddodd dros hanner y cleifion a gwblhaodd holiaduron AGIC nad oeddent yn gwybod sut i gael mynediad at wasanaethau deintyddol y tu allan i oriau. Ar adeg yr ymweliad, roedd rhif ffôn i gleifion ar gyfer cysylltu mewn argyfwng wedi'i rhoi ar beiriant ateb y practis, roedd yn y daflen wybodaeth i gleifion ac wedi'i arddangos ar ddrws y fynedfa er mwyn i gleifion gael mynediad at ofal y tu allan i oriau.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth**

Bu i adborth gan y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd ein holiaduron gadarnhau bod y tîm deintyddol wedi trafod gyda nhw ynghylch sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach, a bod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth.

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o ymatebion gan y cleifion bod y tîm deintyddol yn helpu cleifion i ddeall y gwahanol opsiynau oedd ar gael iddynt pan oedd angen triniaeth arnynt, ac roeddent yn cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent yn dymuno wrth wneud unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth.

### **Hawliau pobl**

Gwnaethom nodi bod polisi cyfle cyfartal penodol ar waith yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn ymrwymo i sicrhau bod gan bawb fynediad at yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg.

Roedd stepen fach er mwyn mynd i'r practis, ond roedd ramp gan y practis os oedd angen. Roedd y dderbynfa, ystafell aros ac un ystafell driniaeth yn hygyrch ar gyfer y rhai sydd â phroblemau symudedd. Roedd yr ystafelloedd triniaeth eraill a'r toiledau ar y llawr daear, ond roedd stepen i fynd atynt.

Roedd toiled ar wahân i ddynion a menywod ac roedd arwyddion yn cyfeirio atynt. Roedd y cyfleusterau yn lân ac roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Fodd bynnag, nid oeddent yn addas ar gyfer defnyddwyr cadair olwyn a'r cleifion hynny sydd â phroblemau symudedd oherwydd roedd y ciwbiclau'n fach ac roedd prinder rheiliau llaw.

### Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn gwyno ar waith a oedd hefyd wedi'u harddangos yn y man aros. Roedd y weithdrefn yn ymdrin â chwynion o ran triniaeth breifat a'r GIG, gan gynnwys amserlenni a manylion o sefydliadau amgen y gall cleifion gysylltu â nhw wrth godi cwyn. Fodd bynnag, nododd dwy ran o dair o'r cleifion a gwblhaodd holiadur nad oeddent yn gwybod sut i fynegi pryder na chwyno am y gwasanaethau yr oeddent yn eu cael yn y practis.

Nid oedd system ffurfiol ar waith er mwyn cofnodi unrhyw gwynion, ac rydym yn argymhell bod y practis yn rhoi un ar waith. Yn ogystal, wrth adolygu'r ffeil gwynion, daeth i'r amlwg nad oedd tystiolaeth o ymatebion y practis i lythyrau cwyno. Rydym yn argymhell bod unrhyw ohebiaeth y mae'r practis yn ei derbyn a gwneud yn cael ei chadw gyda'i gilydd i ddangos y llwybr o ohebiaeth.

Nid oedd system ar waith ar gyfer casglu adborth gan gleifion ac rydym yn argymhell eu yn rhoi un ar waith. Bydd hyn yn galluogi'r practis i adnabod y meysydd sydd angen iddynt eu gwella/fynd i'r afael â nhw ond bydd hefyd yn cydnabod yr arferion y mae cleifion yn dymuno eu gweld yn parhau/eu derbyn o hyd.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen datblygu system ffurfiol er mwyn casglu a chofnodi cwynion a sylwadau ar lafar/anffurfiol.

Mae angen rhoi systemau ar waith er mwyn casglu a dadansoddi unrhyw adborth a fydd yn galluogi cleifion i roi sylwadau ynghylch y gwasanaethau a'r

driniaeth a ddarperir.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

**Ar y cyfan, canfuom fod y practis yn cael ei reoli gyda'r bwriad o fodloni'r safonau perthnasol er mwyn sicrhau iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion.**

**Roedd contractau ar waith er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Roedd cynlluniau ar y gweill er mwyn moderneiddio a gwella un ystafell driniaeth, a dywedodd staff wrthym am eu cynlluniau i wella'r ystafell ddadheintio.**

**Rydym yn awgrymu bod y practis yn cynnal archwiliadau ac adolygiadau gan gymheiriaid er mwyn cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.**

**Gwnaethom nodi sawl maes yn nodiadau'r cleifion y mae angen eu gwella. Yn benodol, cofnodi hanes cymdeithasol, sgrinio am ganser a chynlluniau ac opsiynau triniaeth yn well yn ogystal â chyfiawnhad dros gynnal pelydrau-X, amllder eu cynnal, eu gradd a chanfyddiadau clinigol pelydrau-X**

### **Gofal diogel**

Ni nodwyd unrhyw faterion o sicrwydd ar unwaith yn ystod yr ymweliad arolygu hwn.

### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith i sicrhau 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 cael eu cynnal i helpu i sicrhau bod dyfeisiau 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 mewn dull diogel. Gwelsom fod gwastraff peryglus yn cael ei storio'n briodol. Roedd trefniadau ar waith gyda'r cyngor lleol ar gyfer

cael gwared ar wastraff nad yw'n beryglus (domestig). Oherwydd bod bagiau gwastraff peryglus a gwastraff nad yw'n beryglus yr un lliw, rydym yn argymhell bod y gwaith o storio a gwahanu'r ddau fath o fagiau gwastraff yn glir er mwyn osgoi dryswch.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen diffinio'r gwaith o storio gwastraff peryglus a gwastraff nad yw'n beryglus yn glir er mwyn osgoi unrhyw ddryswch oherwydd bod y bagiau ar gyfer y ddau fath o wastraff yn debyg.

O'r tu allan roedd yr adeilad i'w weld yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd gan y practis bum lle parcio y gallai cleifion eu defnyddio ac roedd mannau parcio ar yr heol ac mewn maes parcio gerllaw. Roedd cyfleusterau'r practis i gyd ar y llawr daear. Y tu mewn, roedd y practis yn lân ac yn daclus ac roedd cynlluniau ar waith er mwyn moderneiddio un ystafell driniaeth a gwella'r ystafell ddadheintio. Dylai'r practis arolygu ac ystyried y system awyru yn yr ystafell fach a ddefnyddir gan staff fel cyfleuster newid, yn ogystal ag ystafell storio. Roedd peth cyfarpar mawr yn yr ystafell gan gynnwys uned gywasgu a sugno ar gyfer y tair ystafell driniaeth a datblygydd pelydr-X cemegol.

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

### Atal a 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 yn cynnwys y canlynol:

- Roedd yr offer a oedd yn cael eu defnyddio i lanhau a sterileiddio offer deintyddol mewn cyflwr da, yn ôl pob golwg
- Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i ddiogelu'r staff rhag anafiadau a/neu heintiau
- Sinc benodol i olchi dwylo

Roedd gan y practis ystafell benodol ar gyfer dadheintio, a dywedodd staff wrthym eu cynlluniau o ran gwella'r cyfleusterau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05<sup>1</sup>.

Gwelsom dystiolaeth o archwiliad rheoli heintiau a wnaed ym mis Gorffennaf 2017 gan ddefnyddio dull archwilio sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. Rydym yn cydnabod bod hyn yn arfer da am fod yr archwiliad yn ymdrin â chynnwys cynhwysfawr. Argymhellwyd y dylid cyflwyno'r archwiliad i'r Ysgol Addysg Feddygol a Deintyddol i Raddedigion a'i bod yn ei ardystio.

Roedd gan y practis raglen cynnal a chadw ddyddiol ar gyfer gwirio'r offer sterileiddio. Er enghraifft, roedd llyfr log ar waith ar gyfer pob peiriant awtoclaf<sup>2</sup> a gwelsom dystiolaeth i ddangos bod gwiriadau yn cael eu cynnal ar ddechrau a diwedd y dydd.

Rydym yn argymhell nad yw'r stribedi TST<sup>3</sup> (amser, stêm a thymheredd) yn cael eu storio ar ben y cyfarpar sterileiddio, oherwydd y gallai tymheredd y peiriant pan y'i defnyddir achosi difrod i'r stribedi cyn iddynt gael eu defnyddio.

Ar adeg yr ymweliad, gwnaethom nodi mai dim ond dyddiad y gwaith o sterileiddio oedd yn cael ei gofnodi ar y cyfarpar sterileiddio. Rydym yn argymhell bod staff yn cofnodi dyddiad y sterileiddio a'r dyddiad dod i ben yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

---

<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.

<sup>2</sup> Siambr pwysedd yw peiriant awtoclaf a ddefnyddir i ymgymryd â phrosesau diwydiannol sy'n gofyn am dymheredd a phwysedd uchel. Mae peiriannau awtoclaf yn cael eu defnyddio ar gyfer gwaith meddygol er mwyn sterileiddio.

<sup>3</sup> Mae stribedi TST (amser, stêm a thymheredd) yn cynnwys y tri pharamedr allweddol sydd angen eu cyrraedd er mwyn sicrhau bod y broses sterileiddio yn effeithiol. Bydd stribedi TST yn dangos arwydd gwledol clir bod y llwyth wedi bodloni'r meini prawf sterileiddio cywir.



## Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai dyddiad sterileiddio a'r dyddiad dod i ben gael eu dangos yn glir ar gyfarpar sterileiddio yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

### Rheoli meddyginiaethau

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 cael hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i gyflawni dadebru cardio-pwlmonaidd. Roedd polisi dadebru ar waith.

Roedd gan y practis swyddog cymorth cyntaf penodedig ac roedd enw'r swyddog yn hysbys.

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 systemau ar waith er mwyn sicrhau bod cyffuriau a chyfarpar yn cael eu gwirio a'u hailosod yn unol â'r safonau a amlinellir gan y Cyngor Dadebru (DU).<sup>4</sup>Fodd bynnag, canfuom lwybrau anadlu, mygydau wyneb, masgiau ocsigen cludadwy, nodwyddau a chwistrelli gyda'u dyddiad wedi dod i ben. Dywedwyd hyn wrth y staff ar adeg yr ymweliad, a rhoddwyd sicrwydd i ni y bydd yr eitemau hyn yn cael eu hailosod er mwyn sicrhau bod cyfarpar cyfredol ar gael yn y practis.

Roedd trefniadau ar waith er mwyn sicrhau bod cyffuriau a phadiau presgripsiwn yn ddiogel, fodd bynnag rydym yn argymhell bod y practis yn cadw cofnod ysgrifenedig er mwyn cadarnhau eu bod yn cael gwared ar gyffuriau sydd â'u dyddiad wedi dod i ben.

---

<sup>4</sup> [Mae'r Cyngor Dadebru \(DU\)](#) yn bodoli er mwyn 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.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen cadarnhad bod yr holl gyfarpar a ddefnyddir mewn achosion brys sydd â'u dyddiad wedi dod i ben wedi'u hailosod, a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau eu bod yn aros o fewn y dyddiad.

## Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Gwelsom fod rhai aelodau o staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Gwelsom fod gan y practis bolisiâu diogelu ar waith a oedd yn cynnwys plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Dywedwyd wrthym fod trefniadau ar waith i staff fynegi unrhyw bryderon o ran darparu gwasanaethau i gleifion. Dywedwyd wrthym fod pob aelod o staff wrthi'n cael ei wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd<sup>5</sup> (DBS).

## Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom edrych ar y cyfleusterau clinigol yn y practis a chanfod eu bod yn cynnwys yr offer priodol ar gyfer diogelwch cleifion a'r tîm deintyddol. Roedd wedi'i drefnu bod un ystafell driniaeth yn cael cypyrddau ac offer newydd ynddi a fydd yn golygu bod safon yr ystafell yn debyg i ystafelloedd triniaeth eraill. Gwnaethom nodi bod yr ystafelloedd triniaeth wedi'u trefnu'n dda er mwyn helpu'r tîm i weithio'n effeithlon. Roedd yr ystafelloedd triniaeth i'w gweld yn lân ac mewn cyflwr da, ac roedd arwynebau llawr a gwaith wedi'u selio wrth eu hymylon er mwyn sicrhau bod y gweithdrefnau o ran rheoli heintiau'n effeithiol.

Roedd yr holl gyfarpar radiolegol yn cael ei gynnal a'i gadw ac yn gweithio'n dda. Gwelsom dystiolaeth bod trefniadau addas ar waith ar gyfer defnyddio offer radiograffeg (pelydr-X) yn ddiogel, a gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant cyfredol ar ymbelydredd ïoneiddio ar gyfer yr holl staff clinigol. Roedd y llythyr hysbysu at yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ynghylch diogelu rhag

---

<sup>5</sup> Mae'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn helpu cyflogwyr i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel, ac yn atal pobl anaddas rhag gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, gan gynnwys plant. Mae'n disodli'r Swyddfa Cofnodion Troseddol (CRB) a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol (ISA). I gael ragor o wybodaeth ewch i <https://www.gov.uk/government/organisations/disclosure-and-barring-service/about>

radiograffeg wedi'i chadw mewn ffeil ac yn cadarnhau bod y practis wedi'i gofrestru gyda'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch fel sy'n ofynnol. Nid oedd modd i ni ddod o hyd i dystiolaeth o'r adroddiadau archwilio critigol sy'n crynhoi canlyniadau'r profion ar y nodweddion diogelwch a dyfeisiau rhybuddio, nac arolwg o'r lefelau ymbelydredd o gwmpas yr offer a osodwyd. Cadarnhawyd yn ystod yr ymweliad bod y cwmni oedd yn cwblhau'r gwiriadau wedi colli'r gwaith papur; felly mae angen adroddiad archwilio critigol newydd.

Canfuom fod yr holl staff a oedd yn ymwneud â thynnu radiograffau wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Roedd hyn yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000.

Nid oedd gan y practis system sicrhau ansawdd addas ar waith i sicrhau bod ansawdd lluniau 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 mae'n bosibl y bydd angen gwneud gwelliannau, er mwyn sicrhau bod penderfyniadau am ofal a thriniaeth cleifion yn cael eu cefnogi gan sganiau pelydr-X da a chliir. Rydym yn argymhell bod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar gyfer pob clinigydd.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen gwneud adroddiadau archwilio critigol ar gyfer pob peiriant pelydr-X.

Mae angen rhoi system reolaidd ar waith i bob clinigydd ar gyfer pelydrau-X a mynd i'r afael ag unrhyw ganfyddiadau.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd yn amlwg bod angen i'r practis gynnal archwiliadau perthnasol a rheolaidd er mwyn gwella'n barhaus y gwasanaeth a ddarperir. Rydym wedi gwneud cyfeiriadau ac argymhellion drwy gydol yr adroddiad hwn i feysydd y mae angen i'r practis gynnal archwiliadau ynddynt.

### Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

O drafod gyda staff, cawsom wybod nad oedd system adolygiadau gan gymheiriaid ffurfiol rhwng staff clinigol. Gwerthusiad o waith proffesiynol gan eraill yn yr un maes yw system adolygu gan gymheiriaid. Mae'r dull hwn yn helpu i gynnal safonau ansawdd a gwella perfformiad lle bo'n berthnasol.

Rydym yn argymhell bod system adolygiadau gan gymheiriaid yn cael ei chyflwyno er mwyn cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gofal a ddarperir i gleifion.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen gweithredu system werthuso o waith proffesiynol, clinigol (adolygu gan gymheiriaid) er mwyn helpu i gynnal a gwella safonau ansawdd y gofal i gleifion

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gan y practis system gofnodi ar bapur, a dywedwyd wrthym ynghylch y trefniadau ar waith i sicrhau bod y cofnodion yn ddiogel ac yn cydymffurfio â pholisïau diogelu data'r practis.

### Cadw cofnodion

Gwnaethom arolygu sampl o gofnodion pedwar claf ar ddeg, a nodi bod y cofnodion yn cynnwys gwybodaeth eglur o ran adnabod y cleifion, gan gynnwys yr enw, cyfeiriad a dyddiad geni. Roedd rhesymau dros fynychu'n cael eu cofnodi ar y nodiadau y gwnaethom eu hadolygu, ac roedd pob sgan pelydr-X yn cael ei gofnodi yn y nodiadau. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd yr holl gofnodion y gwnaethom eu hadolygu yn cynnwys hanes cymdeithasol (ysmygu a defnydd o dybaco), a sgrinio am ganser.

O'r cofnodion y gwnaethom eu hadolygu, nid oedd yr holl wybodaeth ynghylch hanes meddygol yn cael ei llofnodi a'i chydlofnodi gan y deintydd a'r claf, ac nid oedd yn cael ei chofnodi a/neu ei diweddarau yn y nodiadau clinigol bob amser. Gwnaethom nodi'r un sefyllfa o ran yr archwiliadau periodontol sylfaenol<sup>6</sup> (BPE), nad oeddent yn cael eu cofnodi'n rheolaidd.

Nodwyd problemau wrth arolygu radiograffau cleifion. Gwnaethom nodi nad oedd pa mor aml y cymerir pelydrau-X, ansawdd gradd y pelydrau-X, cyfiawnhad dros gymryd pelydr-X a chanfyddiadau clinigol yn cael eu cofnodi

---

<sup>6</sup>Archwiliad clinigol o'r periodontiwim (deintgig) yw archwiliad periodontol sylfaenol (BPE).Mae'r deintydd yn defnyddio teclyn mesur bach, a thrwy brocio'r deintgig yn ysgafn, gall y deintydd weld ym mha gyflwr y mae deintgig y claf ac os oes clefyd y deintgig yno.

yn y nodiadau bob amser. Nid oedd pelydrau-X yn cael eu cymryd ar adegau rheolaidd yn ôl y canllawiau. Gwnaethom argymhell bod y practis yn sefydlu trefn amllder pelydrau-X yn unol â chanllawiau'r Gyfadran Ymarferwyr Deintyddol Cyffredinol (DU).

Gwnaethom awgrymu bod cynlluniau triniaeth ac opsiynau'n cael eu cofnodi a'u llofnodi gan y claf lle bo'n gymwys, a bod ffactorau risg yn cael eu cofnodi cyn i ganllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) gael eu gweithredu.

Ar adeg yr ymweliad, roedd cofnodion cleifion yn cael eu storio yn yr ystafell a ddefnyddir fel yr ystafell ddadheintio ar hyn o bryd. Oherwydd nad oedd y cofnodion mewn cwpwrdd dan glo, dylai'r practis ystyried gwella'r cyfleusterau storio ar gyfer cofnodion cleifion gan sicrhau eu bod yn cael eu cloi a'u cadw'n ddiogel.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen gwneud y gwelliannau canlynol o ran cofnodion cleifion:

- Mae angen cofnodi hanes cymdeithasol a sgrinio am ganser yn rheolaidd
- Mae angen llofnodi hanesion meddygol a'u diweddarau yn y nodiadau clinigol
- Mae angen cofnodi radiograffau, yn benodol cyfiawnhad, amllder, graddau a chanfyddiadau clinigol
- Mae angen sefydlu amllder ar gyfer cymryd y pelydrau-X yn unol â'r canllawiau a chofnodi cyfiawnhad sy'n fwy manwl
- Mae angen cofnodi cynlluniau triniaeth ac opsiynau, archwiliadau periodontol sylfaenol a ffactorau risg

Dylai'r practis ystyried y trefniadau ar gyfer storio a mynd at gofnodion cleifion er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cadw dan glo yn ddiogel.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Gwnaethom 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'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Gwelsom dystiolaeth o systemau a phrosesau ar waith sy'n sicrhau bod y practis a'r staff yn cael eu cefnogi a'u bod yn ymrwymo i ddarparu gwasanaeth o safon uchel.

Roedd amrediad o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith ac roedd systemau ar waith er mwyn diogelu cleifion a staff rhag risgiau a berir gan iechyd, ymddygiad neu berfformiad.

Gwnaethom nodi rhai meysydd sydd angen eu gwella er mwyn sicrhau bod y practis yn bodloni safonau a rheoliadau. Roedd y rhain yn cynnwys cofnodion o arfarniadau staff a chyfarfodydd tîm, rhaglen sefydlu ar gyfer staff asiantaeth oedd wedi'i chofnodi, a chofnod canolog o hyfforddiant sy'n rhoi trosolwg o hyfforddiant pob aelod o staff.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae gwasanaethau deintyddol wedi'u darparu yn y safle presennol ers 1976.

Gwelsom gydberthynas dda rhwng y tîm staff a rhyngweithio da gyda'r cleifion. Roedd y staff yn ymwybodol o'r polisi chwythu'r chwiban a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn hyderus wrth godi unrhyw broblemau neu bryderon yn uniongyrchol â'r deintyddion neu gorff priodol pe bai angen.

## Staff ac adnoddau

### Gweithlu

Roedd y deintydd a'r staff i gyd yn ymroddedig i ddarparu gofal o safon uchel ar gyfer eu cleifion, ac roedd amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau yn ategu hyn. Roedd ffolder ei hun gan bob aelod o staff a oedd yn cynnwys y polisïau a'r gweithdrefnau mwyaf perthnasol er mwyn iddynt gyfeirio atynt yn ôl yr angen. Gwnaethom argymhell bod y practis yn cyflwyno system er mwyn profi bod y staff wedi darllen a deall y polisïau a gweithdrefnau.

Mae'r holl bolisïau a gweithdrefnau'n cael eu creu gan y practis, ac roedd y dogfennau'n cynnwys dyddiadau o ran eu cyflwyno a'u hadolygu oedd yn sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd proses sefydlu ar waith ar gyfer staff newydd. Cadarnhaodd y staff bod nyrsys deintyddol o'r asiantaeth wedi'u defnyddio yn y gorffennol, a gwnaethant ddweud wrthym pa wybodaeth y byddent yn ei disgwyl gan asiantaeth er mwyn sicrhau eu bod yn cael yr aelod cywir o staff ar gyfer eu practis. Cadarnhaodd y staff fod staff yr asiantaeth yn cael rhaglen sefydlu ond nad oedd hyn yn cael ei gofnodi. Gwnaethom argymhell felly y dylid cofnodi'r rhaglen sefydlu ar gyfer staff yr asiantaeth, a'i bod yn cael ei llofnodi gan yr unigolyn fel cofnod o'r cynnwys a drafodwyd.

Gwelsom fod yr holl staff wedi cael mynediad at amrediad o hyfforddiant, gan fodloni eu gofynion datblygiad proffesiynol parhaus. Roedd gan bob aelod o staff ei gofnod hyfforddiant ei hun a chyfrifoldeb dros sicrhau ei fod yn gyfredol. Nid oedd cofnod canolog ar gael er mwyn rhoi trosolwg o'r hyfforddiant y mae pob aelod o staff wedi'i gwblhau a'r cyfnod yr oedd angen ei adnewyddu. Mae angen i'r practis roi system ar waith er mwyn gallu cadarnhau'r hyfforddiant y mae pob aelod o staff wedi'i dderbyn.

Nid oedd proses arfarnu ffurfiol wedi'i chofnodi ar waith. Dywedodd staff wrthym fod trafodaethau anffurfiol ynghylch eu gwaith, hyfforddiant a datblygiad yn cael eu cynnal ond nad ydynt yn cael eu cofnodi. Yn unol â safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a gofynion rheoleiddiol eraill, mae angen rhoi system arfarnu ar waith ar gyfer pob aelod o staff.

Gwelsom gofnodion ynglŷn â statws imiwnedd Hepatitis B pob aelod o staff clinigol sy'n gweithio yn y practis.

Dywedodd staff wrthym fod cyfarfodydd tîm ffurfiol yn cael eu cynnal bob chwarter neu bob chwe mis, ond nad oedd y rhain yn cael eu cofnodi. Oherwydd bod y tîm staff yn fach, roeddent yn teimlo bod cyfathrebu rhwng y tîm bob dydd yn briodol, fodd bynnag, argymhellir bod cofnodion ffurfiol yn cael eu cymryd yn ystod cyfarfodydd tîm er mwyn dangos y trafodaethau, y gwersi a ddysgwyd a negeseuon allweddol eraill.

Gwnaethom gadarnhau bod yr holl staff (lle bo'n berthnasol) wedi cael eu cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Roedd tystysgrifau AGIC y deintyddion wedi'u harddangos, fel sy'n ofynnol o dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, ac fe welsom gadarnhad o yswiriant indemniad.

Canfuom fod y practis yn arddangos ei fanylion cyswllt brys a'i oriau agor ar fynedfa allanol yr adeilad. Roedd enwau a chymwysterau'r deintyddion yn cael eu harddangos y tu allan, ac roedd enwau'r staff eraill yn cael eu harddangos yn y dderbynfa.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i bob aelod o staff yr asiantaeth gael rhaglen sefydlu ysgrifenedig a'i bod yn cael ei llofnodi gan yr holl bartïon er mwyn dangos bod y broses wedi'i chwblhau.

Mae angen cofnod canolog o hyfforddiant er mwyn sicrhau bod gan y prif ddeintydd drosolwg o hyfforddiant staff a lle bod angen adnewyddu hyfforddiant.

Mae angen rhoi system arfarnu ar gyfer anghenion pob aelod o staff ar waith a chofnodi trafodaethau.

Mae angen bod cyfarfodydd tîm ffurfiol yn cael eu cofnodi.



## 4. Beth sydd nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon sydd angen sylw ar unwaith yn ystod ein harolygiad, ac sy'n gofyn am gamau gweithredu gan y gwasanaeth, mae'r rhain yn cael eu nodi yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle mae'r rhain yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae'n cynnwys crynodeb ynghylch unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynglŷn â diogelwch cleifion lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn ein hysbysu o'r camau gweithredu brys maent yn eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Datgan 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
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol.

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

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

Bydd y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Mae arolygiadau deintyddol fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Mae practisau deintyddol yn derbyn o leiaf ddeuddeg wythnos o rybudd ymlaen llaw ynglŷn ag arolygiad. Mae hyn er mwyn rhoi trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn amharu ar gleifion cyn lleied ag y bo modd.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Rydym yn gwirio sut mae practisau deintyddol yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis sydd wedi'i gofrestru gydag AGIC i ddarparu deintyddiaeth breifat hefyd yn ddarostyngedig i ddarpariaethau [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2008](#) a [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) \(Diwygio\) 2011](#). 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](#).

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal mewn practisau deintyddol.

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

## Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn			

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Insert name

**Dyddiad yr arolygiad:** Insert date

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon ar unwaith ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maen nhw'n eu cymryd.

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 hwn.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):** John W Jones G O'Keeffe

**Swydd:** Cydberchnogion a phrif ddeintyddion

**Dyddiad:** 16/08/2017

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** O'Keeffe a Jones

**Dyddiad yr arolygiad:** 18 Gorffennaf 2017

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

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Mae angen arddangos gwybodaeth glir am gostau heb i gleifion orfod gofyn am y wybodaeth hon <i>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 2.4</i>	4.2 Gwybodaeth cleifion	Arddangosir siartiau prisiau preifat a'r GIG. Mae rhestr brisiau hefyd ar gael ar ffurf taflen wybodaeth y practis ac argraffiad	JWJones	Ar unwaith
Mae angen datblygu system ffurfiol er mwyn casglu a chofnodi cwynion a sylwadau ar lafar/anffurfiol <i>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 5.1</i>	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Arddangosir system gwyno ac mae'n cael ei gweithredu yn unol â rheoliadau. Angen gweithredu cofnod o gwynion ac ymatebion	JWJones	Ar unwaith
Mae angen rhoi systemau ar waith er mwyn casglu a dadansoddi unrhyw adborth fydd yn galluogi cleifion i roi sylwadau ynghylch y	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Holiadur i gleifion i'w ddatblygu a bocs awgrymiadau i'w ddefnyddio	GOKeeffe	Hydref 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gwasanaethau a'r driniaeth a ddarperir.				
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Mae angen diffinio sut y caiff gwastraff peryglus a gwastraff nad yw'n beryglus eu storio er mwyn osgoi unrhyw ddryswch oherwydd bod lliw'r bagiau ar gyfer y ddau fath o wastraff yn debyg	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch  2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio  2.8 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	Trafod gyda Cannon Hygiene ynghylch darparu bagiau o wahanol liwiau er mwyn osgoi dryswch gyda bagiau gwastraff masnachol Cyngor Caerdydd.  Caiff bagiau gwastraff clinigol a gwastraff nad yw'n glinigol eu cadw mewn ystafelloedd ar wahân ar hyn o bryd	JWJones	Hydref 2017
Dylai offer sterileiddio gael dyddiad sterileiddio clir a dyddiadau dod i ben arnynt yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio  Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05	Cwblhawyd!	JWJones	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae angen cadarnhad bod yr holl offer a ddefnyddir mewn achosion brys gyda'u dyddiad wedi dod i ben wedi cael eu hailosod, a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau eu bod yn aros o fewn eu dyddiad.	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	Gwnaed archeb gyda Medical World ar gyfer offer newydd. Rhestr offer i'w chynnwys gyda'r rhestr gyffuriau er mwyn sicrhau bod eitemau gyda'u dyddiad wedi dod i ben yn cael eu hailosod pan fydd angen.	JWJones	14 Awst 2017
Mae'n ofynnol bod adroddiadau archwilio critigol yn cael eu gwneud ar gyfer pob peiriant pelydr-X.	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol  Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Rheoliad 14 (3) (a) b)	Cafodd y ddau beiriant eu gwasanaethu o ran hanfodion gofal gan DBG oherwydd eu bod wedi colli'r gwaith papur!  Cynhaliwyd hyn ar 8 Awst 2017	JWJones	8 Awst 2017
Mae angen rhoi system reolaidd o archwilio peiriannau pelydr-X ar waith ar gyfer pob clinigydd a mynd i'r afael ag unrhyw ganfyddiadau.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd  Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru)	Archwiliad wedi dechrau ar 1 Awst 2017	JWJones	1 Awst 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	2008, Rheoliad 14 (2)			
Mae angen gweithredu system o werthuso gwaith proffesiynol, clinigol (adolygu gan gymheiriaid) er mwyn helpu i gynnal a gwella safonau'r ansawdd gofal i gleifion.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Rheoliad 14 (2)	Bydd system newydd o adolygu gan gymheiriaid yn cael ei chyflwyno	GOKeeffe	Tachwedd 2017
<p>Mae angen gwneud y gwelliannau canlynol o ran cofnodion cleifion:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mae angen cofnodi hanes cymdeithasol a sgrinio am ganser yn rheolaidd</li> <li>• Mae angen llofnodi a diweddarau'r hanesion meddygol yn y nodiadau clinigol</li> <li>• Mae angen cofnodi radiograffau, yn</li> </ul>	3.5. Cadw Cofnodion	<p>Caiff STOCS eu nodi mewn cofnodion yn awr, lle cyn hynny, dim ond archwiliadau meinwe meddal a gofnodwyd er bod cleifion yn cael eu sgrinio am ganser. Hanesion meddygol wedi'u diweddarau a'u llofnodi</p> <p>Radiograffau i'w graddio (gweler yr archwiliad uchod)</p> <p>Pob radiograff i'w raddio a'i gyfiawnhau.</p> <p>Pob clinigydd i ddilyn canllawiau NICE</p>	JWJones and GOKeeffe	19 Gorffennaf 2017



Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>enwedig y cyfiawnhad, amlder, gradd a chanfyddiadau clinigol</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mae angen sefydlu amlder radiograffau yn unol â'r canllawiau a chofnodi cyfiawnhad sy'n fwy manwl</li> <li>Mae angen cofnodi cynlluniau triniaeth ac opsiynau, archwiliadau periodontol sylfaenol a ffactorau risg</li> </ul> <p><i>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 4.1</i></p>		<p>wrth gymryd radiograffau.</p> <p>Cynlluniau triniaeth i'w cofnodi gyda ffactorau risg.</p> <p>Archwiliadau periodontol sylfaenol i'w cofnodi'n fwy rheolaidd (bob chwe mis)</p>		
<p>Dylai'r practis ystyried y trefniadau ar gyfer storio a mynd at gofnodion cleifion er mwyn sicrhau eu bod wedi'u cadw dan glo yn ddiogel.</p> <p><i>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 4.5</i></p>	3.5. Cadw Cofnodion	Cedwir y rhan fwyaf o ffeiliau dan glo mewn cypyrddau. Cedwir y ffeiliau sy'n weddill mewn ystafell dan glo.	GOKeeffe	Ar unwaith
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
<p>Mae'n rhaid i bob aelod o staff yr asiantaeth gael rhaglen sefydlu ysgrifenedig a lofnodir gan yr holl bartïon er mwyn dangos bod y broses wedi'i chwblhau.</p>	7.1 Y gweithlu	<p>Yn y dyfodol, bydd gan bob aelod o staff yr asiantaeth rhaglen sefydlu ysgrifenedig yn hytrach na'r rhaglen sefydlu ar lafar sy'n bodoli ar hyn o bryd. Bydd prawf o gofrestrriad y Cyngor</p>	GOKeeffe	Hydref 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<i>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 6.6</i>		Deintyddol Cyffredinol hefyd yn ofynnol		
Mae cofnod canolog o hyfforddiant yn ofynnol er mwyn sicrhau bod gan y prif ddeintydd drosolwg o hyfforddiant staff a lle bod angen adnewyddu hyfforddiant  <i>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 7</i>	7.1 Y gweithlu	Mae angen cofnodi hyfforddiant staff	JWJones	Hydref 2017
Mae angen rhoi system arfarnu staff ar waith a chofnodi trafodaethau  <i>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 6.6</i>	7.1 Y gweithlu	Bydd system newydd yn cael ei datblygu er mwyn arfarnu staff	GOKeeffe	Hydref 2017
Mae angen bod cyfarfodydd tîm ffurfiol yn cael eu cofnodi	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd; 3.5. Cadw Cofnodion	Bydd cofnodion o gyfarfodydd staff yn y dyfodol yn cael eu cofnodi a'u cadw	GOKeeffe	Hydref 2017

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

## Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras): John W Jones**

**Swydd: Prif Ddeintydd**

**Dyddiad: 16 Awst2017**