

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Dirybudd)

Practis Deintyddol Gentle

Dyddiad arolygu: 31 Hydref 2018

Dyddiad cyhoeddi: 15 Chwefror
2019

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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Rhoi gofal diogel ac effeithiol.....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	25
4.	Beth nesaf?	28
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	30
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	31
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	36

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Bractis Deintyddol Gentle yn 7 Sgwâr Fictoria, Aberdâr, CF44 7LA, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar 31 Hydref 2018.

Cynhaliwyd yr arolygiad hwn mewn ymateb i bryderon a adroddwyd wrth AGIC yn ymwneud â methiannau rheoli heintiau difrifol. Fel arfer caiff practisau deintyddol gyfnod rhybudd o wyth i ddeuddeg wythnos ynglŷn ag arolygiad. Fodd bynnag, oherwydd natur y pryderon ynghylch y practis hwn, roedd AGIC yn teimlo mai'r unig ffordd o ymchwilio'n drwyadl oedd arolygu heb roi rhybudd ymlaen llaw.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr AGIC ac adolygwr cymheiriaid deintyddol.

Fel rhan o'r gwaith o ymchwilio i'r pryderon a adroddwyd wrthym, ystyriodd yr arolygiad sut roedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, y Safonau Iechyd a Gofal (2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Nodwyd gennym fod Practis Deintyddol Gentle wedi gwneud ymdrechion i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon.

Fodd bynnag, gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â Rheoliadau Deintyddol Preifat (Cymru) 2017 na'r Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Ni chawsom sicrwydd chwaith fod y practis yn darparu gwasanaeth o ansawdd derbyniol bob tro, yn enwedig mewn perthynas â sicrhau diogelwch cleifion ac amddiffyn rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd.

Nodwyd nifer o broblemau a arweiniodd at AGIC yn rhoi hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio i'r practis.

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

- Roedd y practis yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion
- Roedd gan y practis amrywiaeth dda o bolisiau a gweithdrefnau ar waith
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio offer pelydr-x yn ddiogel

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Bydd y practis yn darparu tystiolaeth i AGIC bod ei holl staff clinigol yn cael yr hyfforddiant diweddaraf sy'n berthnasol i'w rôl
- Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr holl wybodaeth gyfrinachol am gleifion ei storio'n ddiogel ac na all cleifion eraill ei gweld
- Mae angen ymdrin â'r ardaloedd lle y nodwyd ôl traul
- Mae angen i'r practis sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â chanllawiau wrth ymgymryd â'r gwaith o lanhau a sterileiddio offer

Gwnaethom nodi nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â'r canlynol:

- Effeithiolrwydd yr offer a ddefnyddiwyd ar gyfer sterileiddio dyfeisiau meddygol am nad oeddent yn cael eu profi'n gywir.
- Roedd nifer o declynnau deintyddol yn dal yn fudr ac roedd rhai heb gael eu bagio yn dilyn y broses ddihalogi.
- Roedd offer untro, yn benodol byriau pen rhosyn, yn cael eu rhoi drwy'r broses ddihalogi ac yn cael eu hailddefnyddio.
- Nid oedd cofnodion a gwybodaeth cleifion yn cael eu storio'n ddiogel
- Roedd tystiolaeth o fudreddi a llwch ym mhob rhan o'r practis, gan gynyddu'r risg o groes-heintio.
- Nid oedd allanfeydd tân yn rhydd o rwystrau.
- Nid oedd y cit argyfyngau meddygol na'r diffibriliwr yn cynnwys yr holl offer fel yr argymhellir gan y Cyngor Dadebru

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Practis Deintyddol Gentle yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Aberdâr. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys pedwar deintydd, tair nyrs ddeintyddol, dwy nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant, un derbynnydd ac un rheolwr practis.

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

Ansawdd profiad y claf

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

Gan fod hwn yn ymweliad dirybudd i ganolbwyntio ar feysydd penodol o bryder, ni chasglwyd adborth y cleifion mewn modd mor gynhwysfawr ag y byddai wedi digwydd mewn arolygiad llawn.

Nodwyd gennym fod gan y practis broses ar waith ar gyfer cael adborth gan gleifion. Fodd bynnag, mae angen cofnodion cadarn o'r cwynion geiriol ac ysgrifenedig a dderbyniwyd, y camau a gymerwyd, a'r canlyniadau.

Cynghorwyd y practis hefyd i ddatblygu proses ar gyfer nodi adborth anffurfiol

Gan fod hwn yn arolygiad dirybudd ni ofynnwyd i'r cleifion gwblhau unrhyw holiaduron AGIC i gasglu barn ynghylch y gwasanaethau a ddarperir.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod detholiad o wybodaeth am hyrwyddo iechyd, triniaethau a chynghor ataliol iechyd y geg ar gael yn yr ardal aros.

Gofal gydag urddas

Roedd polisi cyfrinachedd, preifatrwydd cleifion ac urddas ar waith yn y practis. Roedd drws yn gwahanu'r dderbynfa oddi wrth yr ardal aros er mwyn ei gwneud hi'n bosib cynnal sgysiau neu alwadau ffôn cyfrinachol. Yn ogystal, gallai'r staff ddefnyddio swyddfa rheolwr y practis.

Er bod gan bob deintyddfa ddrysau nodwyd yn ystod yr arolygiad nad oedd drws deintyddfa un yn gallu cau yn llawn. Argymhellwn fod hyn yn cael ei unioni a bod drws pob deintyddfa yn cael ei gau pan fo claf yn cael triniaeth er mwyn sicrhau preifatrwydd ac urddas.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd y cyfrifiaduron i gyd wedi'u cloi pan nad oedd neb wrthynt, a gallem weld gwybodaeth am gleifion. Argymhellom i'r staff y dylid cloi'r cyfrifiaduron cyn gadael deintyddfa'n wag, er mwyn sicrhau na ellir cael mynediad at wybodaeth am gleifion.

Roedd rheolwr y practis yn gallu darparu copi o'r 9 Egwyddor fel y nodir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹ ond nid oedd hwn yn cael ei arddangos mewn ardal lle y gallai cleifion ei weld ac argymhellom fod hyn yn cael ei unioni. Mae'r egwyddorion hyn yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r staff sicrhau bod pob cyfrifiadur yn cael ei gloi fel na ellir gweld gwybodaeth am glaf heb awdurdod

Dylai'r staff clinigol sicrhau bod drysau deintyddfeydd ar gau pan fo cleifion yn cael triniaeth.

Arddangos 9 Egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom boster a oedd yn dangos costau triniaethau'r GIG yn glir ar hysbysfwrdd. Fodd bynnag, cafodd gwybodaeth am driniaeth breifat ei harddangos wrth ochr desg y dderbynfa ac nid oedd i'w weld yn glir. Rydym yn argymhell bod yr holl wybodaeth am gostau triniaeth yn cael ei harddangos yn glir ac yn ddelfrydol yn yr un lle.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwnaethom nodi fod gwybodaeth ar gael i'r staff er mwyn eu cyfeirio at y llinell iaith os oedd angen.

Gofal amserol

¹ <https://standards.gdc-uk.org/>

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

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Tra bod cwrpas yr arolygiad yn gyfyngedig roeddem yn gallu cadarnhau bod y practis yn darparu triniaethau fel y nodir yn y Datganiad o Ddiben².

Hawliau pobl

Roedd y practis ar dri llawr, gydag ardal ar gyfer staff yn unig ar yr ail llawr, gan gynnwys swyddfa rheolwr y practis. Roedd y dderbynfa, yr ystafell aros a'r ddwy feddygfa wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod a oedd yn golygu eu bod yn hygyrch i ddefnyddwyr cadair olwyn. Roedd toiled anabl ar y llawr gwaelod hefyd gydag arwydd anabl ac arwydd Staff yn Unig arno, a oedd yn golygu nad oedd hi'n glir a oedd y toiled ar gael i gleifion ei ddefnyddio. Tynnwyd yr arwydd ar ein cais.

Roedd tair deintyddfa ychwanegol ynghyd â thoiled y cleifion ar y llawr cyntaf.

Roedd gan y practis bolisiâu priodol ar waith i ddiogelu hawliau pobl, gan gynnwys polisi cydraddoldeb, a pholisi gwahaniaethu ar sail anabledd.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi cwynion ar gyfer triniaeth ddeintyddol y GIG a thriniaeth ddeintyddol breifat. Lle y bo'n briodol, roedd y polisi wedi ei alinio â phroses gwynion Gweithio i Wella y GIG³, ond roedd angen iddo gynnwys AGIC fel llwybr ychwanegol i godi pryder. Roedd wedi'i alinio hefyd â

² Dogfen sy'n ofynnol yn gyfreithiol yw Datganiad o Ddiben, sy'n cynnwys gwybodaeth safonol am wasanaeth darparwr.

³ "Gweithio i Wella" yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu oddi wrthynt. Mae pryderon yn cynnwys materion a nodir o ddiwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, mewn perthynas â chyrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru

Rheoliadau Deintyddol Preifat Cymru 2017⁴ ar gyfer triniaeth ddeintyddol breifat. Roedd y polisi'n cael ei arddangos yn y dderbynfa.

Rheolwr y practis oedd yr arweinydd a enwebwyd ar gyfer cwynion gan gleifion a nodwyd bod ffolder i gadw cwynion Gwnaethom nodi nad oedd y ffeil yn gyflawn am nad oedd yn cynnwys ymatebion y practis i rai o'r cwynion. Yn ogystal, roedd copïau o wybodaeth am y cleifion wedi'u hatodi i rai ohonynt, ac nid oedd y ffeil wedi cael ei gadw mewn lleoliad diogel. Rydym yn argymhell bod y ffolder yn cynnwys cofnodion o'r cwynion geiriol ac ysgrifenedig a dderbyniwyd, y camau a gymerwyd a'r canlyniadau, a bod y ffeil yn cael ei gadw'n ddiogel.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal arolwg cleifion ddwywaith y flwyddyn a bod y dadansoddiadau yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd y practis. Roedd bocs argymhellion yn yr ardal aros hefyd. Roedd gan y practis ffurflenni adborth ac arolwg wrth ddesg y dderbynfa i gleifion eu cwblhau. Caiff yr ymatebion eu hadolygu'n rheolaidd gan reolwr y practis a'u trafod yng nghyfarfodydd y practis.

Ar hyn o bryd caiff holl sylwadau anffurfiol y cleifion eu cofnodi ar gofnodion y cleifion ac rydym yn argymhell y dylai'r practis roi system ar waith i nodi pryderon llafar/anffurfiol, er enghraifft, cadw llyfr nodiadau yn y dderbynfa. Ar y cyd â'r wybodaeth am gwynion ffurfiol, byddai hyn yn galluogi'r practis i nodi unrhyw themâu cyson.

Er bod y practis yn adolygu'r sylwadau a'r adborth o'r arolygon i gyd, dim ond os gofynnir amdano y caiff y cleifion unrhyw adborth. Byddem yn argymhell fod y practis yn ystyried defnyddio dull adborth Dywedo Chi, Gwnaethom Ni⁵ mewn ymateb i sylwadau ac awgrymiadau'r cleifion yn ei gylchlythyr sy'n cael ei ddatblygu.

⁴ <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2017/202/made/welsh>

⁵ [Dywedo chi, gwnaethom ni...](#)

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddiweddarau ei bolisi cwynion er mwyn cynnwys cyfeiriad at AGIC

Dylai'r practis sicrhau bod ei ffolder cwynion yn cofnodi natur y gŵyn, y camau a gymerwyd a'r canlyniad

Rhoi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd rhai systemau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin mor ddiogel â phosibl.

Mae'n rhaid i'r practis adolygu ei brosesau a'i weithdrefnau dihalogi a sicrhau ei fod yn cydymffurfio â chanllawiau'r gwneuthurwr a WHTM 01-05⁶.

Gwelsom fod y cyfleusterau clinigol yn ddigonol ac roedd trefniadau ar waith i ddefnyddio offer pelydr-X yn ddiogel, ond mae angen diweddarau'r polisi a'r rhestr.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth wedi cymryd camau i ddiogelu ieuchyd a sicrhau diogelwch a llesiant staff a chleifion a bod ganddo bolisiâu addas o ran diogelu ar waith.

Gofal diogel

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch; glendid y practis, prosesau dihalogi a phe cynnu offer deintyddol, gwaredu offer untro yn syth, sicrhau y caiff gwybodaeth cleifion ei storio, llwybrau allanfa dân priodol a chlir rhag rhwystrau a'r cynnwys angenrheidiol ar gyfer cit argyfyngau meddygol y practis, o dan ein proses diffyg cydymffurfio. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar

⁶ Mae dogfen Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM 01-05) (Diwygiad 1) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol ar ddihalogi mewn practisau gofal sylfaenol a phractisau deintyddol cymunedol

frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym wedi'u cynnwys yn Atodiad B.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Nodwyd gennym fod nifer o bolisiau perthnasol ar waith, gan gynnwys polisi iechyd a diogelwch a glanhau. Nid oedd cynllun parhad busnes ar waith ac rydym yn argymhell, er mwyn cydymffurfio â'r rheoliadau, y caiff hyn ei unioni. Roedd poster iechyd a diogelwch yn cael ei arddangos yn ardal y dderbynfa.

Roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da, a hynny y tu mewn a'r tu allan. Ymdriniwyd â phryderon yn ymwneud â glendid y practis drwy hysbysiad diffyg cydymffurfio. Yn ogystal, nodwyd y canlynol gennym:

- Roedd rhai o'r cypyrddau yn y deintyddfeydd ar y llawr gwaelod a'r llawr cyntaf yn dangos ôl traul ac mae angen gosod rhai newydd yn eu lle.
- Yn neintyddfa 1 mae angen newid y deunydd selio rhwng y llawr a'r waliau, ac mae angen gwirio hyn yn y deintyddfeydd eraill.

Yn ogystal, rydym yn argymhell y dylid cadw eiddo'r staff yn ardal y staff ar yr ail lawr ac nid yn y deintyddfeydd.

Nodwyd gennym fod profion dyfeisiau cludadwy yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn helpu i sicrhau bod dyfeisiau trydanol bach yn cael eu defnyddio mewn ffordd ddiogel yn y practis.

Ar ddiwrnod yr arolygiad nid oedd y practis yn gallu darparu tystiolaeth fod y boeler wedi'i wasanaethu o fewn y 12 mis diwethaf; mae'n rhaid darparu copi o'r dystysgrif diogelwch flynyddol yn dilyn yr arolygiad.

Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis yn adolygu systemau ar gyfer ymarferion tân ac arferion. Gwelsom fod dyfeisiau diffodd tân ar gael mewn amrywiol leoliadau o gwmpas yr adeilad a nodwyd gennym eu bod wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf er mwyn sicrhau bod yr offer yn addas i'w ddefnyddio. Tra bod y mwyafrif o'r dyfeisiau diffodd tân yn ddiogel, nid oedd hyn yn wir am yr un yn ardal y dderbynfa, ac rydym yn argymhell fod hyn yn cael ei unioni. Ni welsom asesiad risg tân ac mae angen mynd i'r afael â hyn. Yn ogystal, nid oedd unrhyw aelod o'r staff wedi derbyn unrhyw hyfforddiant diogelwch tân ac rydym yn argymhell yr ymgwymerir â hyn.

Roedd arwyddion priodol yn dangos ble roedd yr allanfeydd tân. Ar ddiwrnod yr arolygiad roedd un allanfa dân wedi'i rwystro gan focsys; mae'n rhaid i'r staff sicrhau fod allanfeydd yn cael eu cadw'n glir ar bob adeg. Cynhaliwyd asesiad

risg amgylcheddol ym mis Ionawr 2017 ac rydym yn argymhell bod un arall yn cael ei gynnal ac yn cael ei ailadrodd yn rheolaidd.

Gwelsom fod contractau ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus a gwastraff amalgam yn ddiogel. Y glanhawr oedd yn cael gwared ar wastraff domestig. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio ar y llawr isaf ond nid oedd hyn yn ddiogel ac rydym yn argymhell bod y drws i ardal y llawr isaf ar gau ac yn cael ei gadw dan glo ar bob adeg. Casglwyd y gwastraff clinigol ar ddiwrnod yr arolygiad a nodwyd gennym fod gweddillion ar ôl ar lawr y llawr isaf ar ôl i'r bagiau gael eu symud oddi yno. Rydym yn argymhell bod y staff yn sicrhau bod y bagiau gwastraff clinigol yn cael eu cau'n ddiogel. Doedd dim darpariaeth ar gyfer gwaredu gypsum yn ddiogel ac rydym yn argymhell bod hyn yn cael ei unioni.

Nodwyd gennym fod gan y practis bolisi trafod mercwri. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd rhai o'r hylifau glanhau yn cael eu cadw mewn cypyrddau heb eu cloi ac roedd modd cael mynediad atynt a gwnaethom argymhell eu bod yn cael eu storio'n ddiogel.

Roedd gan y practis bolisi Rheoliadau Adrodd ar Anafiadau, Clefydau neu Ddigwyddiadau Peryglus (RIDDOR) a pholisi argyfwng llewygu a siart llif.

Yr hyn sydd angen ei wella

Yn unol â rheoliadau cyfredol, dylai'r practis osod cynllun parhad busnes ar waith

Dylai'r practis osod cypyrddau newydd yn yr holl ddeintyddfeydd lle mae ôl traul ar y cypyrddau presennol.

Dylai'r practis osod deunydd selio newydd rhwng y llawr a'r waliau yn neintyddfa 1 ac i edrych ar gyflwr y deunydd selio yn y deintyddfeydd eraill a gosod deunydd newydd lle mae angen.

Dylai'r practis anfon copi o'r dystysgrif diogelwch blyneddol mewn perthynas â'i boeler nwy at AGIC.

Dylai'r practis gynnal asesiad risg tân cynhwysfawr ac asesiad risg amgylcheddol a gosod rhaglen ar waith er mwyn sicrhau i'r rhain gael eu cynnal yn rheolaidd.

Yn unol â'r rheoliadau cyfredol, dylai'r practis sicrhau bod yr holl staff yn ymgymryd â hyfforddiant diogelwch tân.

Dylai'r practis sicrhau bod pob dyfais diffodd tân yn ddiogel.

Dylai'r practis sicrhau bod yr allanfeydd tân yn cael eu cadw'n glir bob amser.

Dylai'r practis sicrhau y caiff gwastraff clinigol ei storio'n ddiogel.

Dylai'r practis osod cytundeb gwasanaeth ar waith ar gyfer cael gwared ar gypsum yn ddiogel.

Dylai'r practis sicrhau y caiff unrhyw hylifau glanhau a chemegau eraill eu storio'n ddiogel

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd budreddi a dwst i'w gweld ar y llawr. Fel y trafodwyd eisoes, aethpwyd i'r afael â phryderon yn ymwneud â glendid y practis drwy gyfrwng ein proses diffyg cydymffurfio.

Ar ddiwrnod yr arolygiad nodwyd gennym nad oedd nifer o'r eitemau wedi'u pecynnu yn y deintyddfeydd wedi'u dyddio'n addas neu roeddent wedi dyddio. Nodwyd gennym hefyd nad oedd yr holl offerynnau a oedd wedi cael eu dihalogi wedi cael eu bagio'n briodol a doedd dim dyddiad arnynt. Rydym yn argymhell bod yr holl offer sydd wedi cael eu dihalogi yn cael eu pacio, ac rydym yn cynghori y dylai'r nyrs ddeintyddol, fel rhan o'r broses ddihalogi, edrych ar bob eitem sydd wedi'i phacio er mwyn sicrhau bod y dyddiad dod i ben yn cael ei osod ar bob pecyn a'i fod yn glir.

Roedd dau awtoclaf yn cael eu defnyddio yn y practis wedi'u lleoli yn yr ystafell ddihalogi. Roedd cofnodydd data wedi'i osod ar un o'r awtoclafau. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd y cofnodion cylchol wedi cael eu lawrlwytho ers chwe mis. Mae'n hollbwysig bod y cofnodion hyn yn cael eu gwirio'n wythnosol **o leiaf** a bod y canlyniadau yn cael eu storio'n ddiogel. Rhaid i hyn gael ei unioni ac rydym yn argymhell bod y staff yn defnyddio'r **cofnodlyfrau cydymffurfio priodol i gofnodi'r data dyddiol**. Nid oedd cofnodydd data wedi'i osod ar yr ail awtoclaf, felly dylai fod profion **rheoli** â llaw yn unol â gofynion WHTM 01-05 ar waith ar gyfer y ddau awtoclaf. Pan wnaethom archwilio'r weithdrefn a'r cofnodion ar gyfer y profion rheoli, gwnaethom nodi nad oedd y practis yn cynnal gwiriad â llaw, fel sy'n ofynnol gan WHTM 01-05, i sicrhau bod cylch pob awtoclaf wedi cyflawni'r gwasgedd bar, tymheredd ac amser cynnal sy'n ofynnol. Fel arfer byddai paramedrau o'r fath yn cael eu cofnodi gan

gofnodydd data, ond pan fydd dyfais o'r fath ar goll mae angen i aelod o'r staff oruchwylio pob cylch i amseru a chofnodi hyd yr amser y caiff y tymheredd a'r gwasgedd cywir eu cyrraedd a'u cynnal fel rhan o'r broses wirio â llaw. Roedd y practis yn defnyddio stribedi prawf dangosydd cemegol⁷ ar gyfer pob cylch sy'n rhoi peth sicrwydd bod y paramedrau perthnasol wedi cael eu bodloni. Fodd bynnag, nid yw'r rhain yn unig yn ddigonol i ddangos bod yr awtoclaf yn gweithio'n effeithiol. Yn gyffredinol, roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu cael sicrwydd bod yr awtoclafau yn gweithio mewn ffordd i sicrhau bod offer deintyddol yn cael eu sterileiddio yn iawn. Ymdriniwyd â'r mater hwn drwy ein proses diffyg cydymffurfio; ceir manylion y camau a gymerwyd gan y practis er mwyn mynd i'r afael â'r broblem yn Atodiad B.

Er bod gan y practis lanhawr uwchsain, mae'r staff yn glanhau'r offer deintyddol eu hunain yn y deintyddfeydd. Rydym yn argymhell bod yr arfer hwn yn stopio gan nad yw'r sinciau'n ddigon dwfn i'w glanhau'n effeithiol, ac i sicrhau nad oes croes-heintio ar draws rhannau eraill o'r ddeintyddfa. Ymdriniwyd â'r angen i sicrhau bod yr holl offer yn cael eu glanhau yn drylwyr drwy gyfrwng ein proses diffyg cydymffurfio.

Gwnaethom sylwi mewn un ddeintyddfa ar y llawr cyntaf fod deunydd ysgrifennu ac eitemau clinigol yn cael eu storio gyda'i gilydd mewn cynhwysydd ar y bwrdd gwaith. Dylid cadw eitemau clinigol ar wahân i eitemau anghlinigol.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith ond roedd angen diweddarau hwn er mwyn adlewyrchu canllawiau cyfredol. Rydym hefyd yn cynghori y dylai'r practis benodi un o'i staff clinigol fel yr arweinydd dihalogi.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth weithio yn yr ardaloedd dihalogi.

Gwnaethom adolygu cofnodion hyfforddi wyth aelod o'r staff clinigol gan ddarganfod nad oedd gan bedwar ohonynt dystysgrifau ar ffeil i gadarnhau eu bod wedi ymgymryd â hyfforddiant rheoli heintiau cyfredol. Rydym yn argymhell bod y practis yn darparu tystiolaeth bod yr holl staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant priodol.

⁷ Mae stribedi dangosydd TST yn darparu gwiriad annibynnol bod y cyfuniad cywir o dymheredd, ager ac amser wedi cael ei gyflawni er mwyn sterileiddio yn llwyddiannus.

Nid oedd y practis wedi cynnal archwiliad rheoli heintiau yn unol â WHTM 01-05 ers 2014. Rydym yn argymhell bod y rhain yn cael eu cynnal bob 6 mis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wirio'r cylchrediadau awtoclaf yn wythnosol, gan gofnodi'r data yng nghofnodlyfrau'r gwneuthurwr a sicrhau bod y cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel

Dylai'r practis roi'r gorau i'r arfer o lanhau offer yn y deintyddfeydd â llaw ac ailddechrau defnyddio'r glanhawr uwchsonig.

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl offer sydd wedi cael eu dihalogi yn cael eu bagio a bod dyddiad yn cael ei osod yn glir arnynt.

Dylai'r practis ymgymryd ag archwiliad o'r holl offer sydd wedi'u bagio er mwyn sicrhau eu bod i gyd o fewn eu dyddiad a chael gwared ar y rhai sydd wedi dod i ben ar gyfer ail-sterileiddio.

Dylai'r staff sicrhau y caiff eitemau clinigol ac anghlinigol eu cadw ar wahân

Dylai'r practis ddarparu tystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant rheoli heintiau.

Dylai'r polisi rheoli heintiau gael ei ddiweddarau er mwyn adlewyrchu canllawiau cyfredol

Dylai'r practis sicrhau y cynhelir archwiliadau bob dwy flynedd, yn unol â WHTM 01-05.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau mewn perthynas â chleifion, gan gynnwys polisi argyfwng llewygu. Er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'i rôl, os ceir argyfwng meddygol, byddem yn awgrymu y dylid diwygio polisi'r practis er mwyn cynnwys gwybodaeth am rolau a chyfrifoldebau'r staff.

Mae dyletswydd ar ddarparwyr gofal iechyd i ddarparu sgiliau dadebru os bydd unigolyn yn dioddef ataliad cardio-anadlol ac i sicrhau y caiff staff eu hyfforddi a'u diweddarau'n rheolaidd hyd at lefel o fedrusrwydd sy'n briodol ar gyfer eu rôl⁸. Ac eithrio rheolwr y practis, gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR).

Roedd gan y practis y cyffuriau brys priodol. Fodd bynnag, roedd peth cyfarpar dadebru brys priodol ar gael i'w ddefnyddio, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU), ond nid popeth.⁹. Roedd hyn am nad oedd unrhyw electrodau pediatrig ar gael ar gyfer y diffibriliwr, ac nid oedd pob maint o lwybr anadlu oropharyngeal¹⁰ yn bresennol.

Nodwyd gennym hefyd fod gan y practis system ar waith ar gyfer sicrhau bod y cyffuriau ac offer i'w defnyddio mewn argyfwng yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio. Roedd hwn yn cael ei gwblhau yn fisol. Fodd bynnag, dylai hyn gael ei gwblhau yn wythnosol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU).

Ar ddiwrnod yr arolygiad nodwyd gennym fod pad presgripsiwn wedi'i adael heb oruchwyliaeth mewn un deintyddfa a gwnaethom argymhell fod pob pad presgripsiwn yn cael ei gadw yn ddiogel.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai rheolwr y practis ymgymryd â hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfwng meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd

Dylai'r practis osod gwiriadau wythnosol o'i gyffuriau brys ac offer dadebru ar

⁸ <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-dental-care-quality-standards-for-cpr/>

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

¹⁰ Mae tiwb aer oropharyngeal yn ddyfais feddygol a elwir yn llwybr anadlu cynorthwyol sy'n cael ei ddefnyddio i gynnal neu agor llwybr anadlu claf. Mae'n gwneud hyn drwy atal y tafod rhag cwmpasu'r epiglottis, a all atal y person rhag anadlu. Pan fo person yn mynd yn anymwybodol, mae'r cyhyrau yn ei ên yn ymlacio ac yn caniatáu i'r tafod rwystro'r llwybr anadlu.

waith

Dylai'r practis sicrhau bod pob pad presgripsiwn yn cael ei gadw'n ddiogel

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisiâu a gweithdrefnau ar waith yn y practis i hyrwyddo ac amddiffyn lles plant ac oedolion agored i niwed. Roedd hyn hefyd yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer yr asiantaethau diogelu perthnasol. Roedd polisi hebryngwr ar waith hefyd.

O'r ffeiliau staff a adolygwyd gennym, nid oedd gan un aelod o staff dystiolaeth ei fod wedi cwblhau hyfforddiant ym maes amddiffyn plant ac nid oedd gan dri aelod o'r staff dystiolaeth eu bod wedi cwblhau hyfforddiant ym maes amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Gofynnwn i'r practis gadarnhau bod yr holl staff wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddarparu tystiolaeth bod yr holl staff clinigol wedi ymgymryd â hyfforddiant ym maes amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol.

Roedd y cyfarpar radiolegol mewn cyflwr da ac roedd yr ardaloedd a reolir wedi'u nodi. Darparodd y practis ddogfennaeth i ddangos bod y peiriannau pelydr-X yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd gan y practis ffeil diogelu rhag ymbelydredd a oedd yn cael ei chynnal ac yn cynnwys yr holl wybodaeth hanfodol, gan gynnwys polisi ymbelydredd. Nodwyd gennym fod angen

diweddarau'r polisi er mwyn cynnwys gwybodaeth ynglŷn ag adrodd ynghylch digwyddiadau ac arweiniad ar brofi offer pelydr-x deintyddol.

Yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹¹ a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2000¹², o'r ffeiliau staff a adolygwyd gennym, roeddent i gyd yn dangos eu bod wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol.

Tra bod gan y practis restr o offer, gan gofnodi'r gwneuthurwr, y model a'r rhifau cyfresol a'r flwyddyn gwneuthur, nid oedd hyn yn cynnwys offer pelydr-x a brynwyd yn ddiweddar. Argymhellwn fod hyn yn cael ei ddiweddarau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddiweddarau ei pholisi ymbelydredd

Dylai'r practis ddiweddarau ei rhestr o offer

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Ni welwyd unrhyw dystiolaeth gennym fod y practis yn cwblhau archwiliadau cyson. Mae'r practis yn ceisio gwella'r gwasanaethau a ddarperir ganddo'n barhaus er budd y cleifion. Felly, argymhellwn fod y practis yn gosod rhaglen gynhwysfawr o archwilio ar waith yn cynnwys: cofnodion meddygol (gan gynnwys hanes meddygol), radiograffeg, rheoli heintiau (gan gynnwys gwrth-ficrobaidd) a rhoi'r gorau i smygu. Byddem yn cynghori'r practis i gysylltu â Deoniaeth Cymru i gael arweiniad a chymorth mewn perthynas â hyn.

¹¹ Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol – <http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>

¹² http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/pdfs/ukxi_20001059_en.pdf

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis roi rhaglen ar waith ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod unrhyw adolygiadau gan gymheiriaid deintyddol yn cael eu cynnal. Byddem yn argymhell y dylid trefnu cyfarfodydd ffurfiol a rheolaidd rhwng y deintyddion at y diben hwn. Cyngorwn hefyd fod y nyrsys deintyddol yn ystyried trefnu cyfarfodydd rheolaidd er mwyn trafod materion clinigol.

Cwblhaodd y practis adnodd datblygu practisau Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth gan Ddeoniaeth Cymru yn 2014. Mae'r 'Adnodd Matrics Aeddfedrwydd' yn adnodd datblygu practisau deintyddol sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar sut y maent yn gweithio. Rydym yn ymwybodol bod newidiadau mewn staff wedi bod yn ddiweddar, o ran staff clinigol ac anghlinigol ac yn awgrymu efallai yr hoffai'r practis ystyried gwneud cais unwaith eto.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r deintyddion drefnu cyfarfodydd ffurfiol a rheolaidd at ddibenion adolygu cymheiriaid.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gan y practis gofnodion electronig a phapur, a nodwyd gennym nad oedd y cofnodion papur yn cael eu storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Gwelsom wybodaeth am y cleifion ar bapur yn cael ei storio mewn bocsys ym mhob deintyddfa. Rydym yn argymhell y cedwir yr holl gofnodion papur mewn cypyrddau wedi'u cloi neu mewn ystafell wedi'i chloi.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau y caiff yr holl wybodaeth am gleifion ei storio'n ddiogel

Cadw cofnodion

Tudalen 23 o 46

Yn ystod yr arolygiad hwn ni wnaethom adolygu unrhyw samplau o gofnodion cleifion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Y prif ddeintydd/perchennog oedd yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig. Roedd hi'n cael ei chefnogi gan reolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Ni welsom dystiolaeth o arweinyddiaeth dda na chymorth ar gyfer staff.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith. Roedd angen i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol i ateb eu gofynion DPP.

Mae angen i reolwr y practis drefnu ei swyddfa a'i waith papur.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y prif ddeintydd sy'n berchen ar Bractis Deintyddol Gentle, sef yr unigolyn cyfrifol¹³ a hi yw'r rheolwr cofrestredig hefyd¹⁴. Rheolwr y practis sy'n gyfrifol am ei reoli o ddydd i ddydd. Ar ddiwrnod yr arolygiad roedd swyddfa rheolwr y practis yn eithriadol o anhrefnus a blêr gyda phapurau ar bob arwyneb a dodrefn wedi torri yn yr ystafell. Mae'n rhaid i hyn gael ei unioni a dylid gosod system ffeilio gadarn ar waith er hwylustod a gwneud yn siŵr bod y staff yn derbyn cymorth yn eu swyddi. Gwelsom fod arweinyddiaeth y practis yn wan

¹³ Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwyllo'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli

¹⁴ Ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 fel rheolwr practis deintyddol preifat

am nad oedd y staff yn cael unrhyw gymorth neu arweiniad gan arwain at ddiffyg cydymffurfio â rheoliadau cyfredol a'r safonau lechyd a Gofal.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd rhestr wirio i'r staff ei llofnodi i ddangos eu bod wedi cael eu darllen a'u bod wedi eu deall.

Cadarnhaodd y prif ddeintydd ei bod yn ymwybodol o'i dyletswyddau o ran yr hysbysiadau, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig, sy'n rhaid eu hanfon at AGIC o dan reoliadau 25-29 o'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemnedd priodol ar waith ar eu cyfer. Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis yn cael ei harddangos.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai rheolwr y practis drefnu ei swyddfa a gosod system ffeilio bwrpasol ar waith.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Yn ystod yr arolygiad hwn gwnaethom edrych ar ddetholiad o ddogfennaeth staff.

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau Adnoddau Dynol (AD) ar waith yn y practis, gan gynnwys polisi arfarnu a pholisi recriwtio. Fel yr uchod roedd rhestr wirio er mwyn i'r staff eu llofnodi i ddangos eu bod wedi cael eu darllen a'u deall.

Nid oedd contractau cyflogaeth ar gael yn ffeiliau'r staff, fodd bynnag, cadarnhaodd rheolwr y practis fod y rhain yn cael eu storio'n electronig. Nodwyd gennym fod gan y practis raglen polisi sefydlu a pholisi hyfforddi staff.

Dywedwyd wrthym fod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn flynyddol ond ni welsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi cael un, gyda'r un olaf wedi'i

gynnal yn 2016. Dywedwyd wrthym fod Cynlluniau Datblygiad Personol yn cael eu datblygu.

O'r ffeiliau staff a adolygwyd gennym, gwelsom dystysgrifau yn dangos tystiolaeth bod y staff clinigol wedi mynychu hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau ac a oedd yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP). Fodd bynnag, roedd rhai eithriadau y cyfeirir atynt yn gynharach yn yr adroddiad hwn. Dywedodd y prif ddeintydd wrthym mai hi sy'n gyfrifol am adolygu hyfforddiant staff a bod yr holl hyfforddiant gofynnol wedi cael ei gwblhau.

Mae'r practis yn cynnal cyfarfodydd staff rheolaidd a chaiff cofnodion eu cymryd ond na chânt eu teipio na'u dosbarthu i'r staff. Byddem yn argymhell y dylid dosbarthu'r cofnodion i bob aelod o'r staff ar ôl pob cyfarfod er mwyn iddynt eu llofnodi i ddangos tystiolaeth eu bod wedi'u darllen ac wedi nodi a deall unrhyw gamau gweithredu.

Mae'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob aelod o'r staff clinigol sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru feddu ar Dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gyhoeddwyd o fewn y tair blynedd flaenorol. O'r ffeiliau staff a adolygwyd gennym, dim ond tystiolaeth bod gwiriadau clirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer y tri deintydd sy'n gweithio yn y practis yn unig a welsom. Rydym yn argymhell bod y practis yn darparu tystiolaeth i AGIC bod gan bob aelod o'r staff dystysgrif gyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gael eu himiwneddio yn erbyn Hepatitis B er mwyn amddiffyn y cleifion a nhw eu hunain yn erbyn yr haint. O'r naw ffeil a adolygwyd gennym, darparodd y practis dystiolaeth o statws imiwnedd pob aelod ond dau o'r staff clinigol parhaol. Mae angen unioni hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Ar ôl pob cyfarfod staff, dylai rheolwr y practis ddrafftio'r cofnodion a'u dosbarthu i bob aelod o'r staff er mwyn iddynt eu llofnodi i ddangos eu bod wedi'u darllen ac wedi nodi unrhyw gamau gweithredu.

Dylai'r practis ddarparu tystiolaeth i AGIC bod gan bob aelod o'r staff dystysgrif gyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd

Dylai'r practis gadarnhau gyda AGIC bod gan bob aelod o'r staff clinigol dystiolaeth o statws imiwnedd o Hepatitis B.

4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle gwnaethom gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach

- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

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

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

Rydym yn cadarnhau i ba raddau y mae practisau deintyddol yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) a, lle y darperir deintyddiaeth breifat, i ba raddau y maent yn bodloni [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2017](#). Lle y bo'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999](#), [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Amlygiad Meddygol\) 2000](#) ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill megis [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol](#).

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

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

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

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

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

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Gentle

Dyddiad arolygu: 31 Hydref 2018

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

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod cofnodwyr data wedi'u gosod yn y ddau awtoclaf a'u bod yn cael eu profi'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn sterileiddio offer deintyddol yn briodol, a bod cofnod cywir yn cael ei gadw ar gyfer pob awtoclaf.	Rheoliad 13(2)(a)	Mae'r cofnodwr data wedi cael ei archebu ar gyfer yr hen awtoclaf, maent yn aros iddo gyrraedd a chael ei osod. Mae'r meddalwedd ar gyfer y cofnodwr data ar yr awtoclaf newydd wedi cael ei ail lawrlwytho. Dylid darllen y cofnodwyr data unwaith yr wythnos. Dylid cadw cofnodion a wnaed â llaw ynghyd â'r cofnodion digidol.	Rahul Sood	2 i 4 wythnos
Mae'n ofynnol i'r practis osod gweithdrefnau priodol ar waith mewn perthynas â glanhau, diheintio, arolygu, pecynnu, sterileiddio, cludo a	Rheoliadau 13(1) a 13(3)(b)	Mae gweithdrefn dihalogi briodol ar gyfer offer deintyddol wedi cael ei hatgyfnerthu. Hysbyswyd pob	Parul Sood	Cwblhawyd

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
storio offerynnau deintyddol.		nyrs am y weithdrefn a'i phwysigrwydd.		
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl offer deintyddol, ar ôl iddynt fynd drwy'r broses ddihalogi, yn cael eu bagio a bod pob bag yn cael ei ddyddio'n gywir.	Rheoliadau 13(1) a 13(3)(b)	Mae pecynnu a dilysu'r offer deintyddol ar ôl sterileiddio wedi cael ei atgyfnerthu. Hysbyswyd pob nyrs am y weithdrefn a'i phwysigrwydd.	Parul Sood	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y cedwir at lefelau addas o lendid ym mhob rhan o'r practis.	Rheoliad 22(2)(a) a (b)	Mae polisi newydd wedi cael ei greu er mwyn i'r deintyddfeydd gael eu glanhau'n drylwyr bob pythefnos am 3 mis, ac ar ôl hynny unwaith y mis.	Hannah Laity	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r practis ddilyn canllawiau perthnasol a sicrhau bod offer deintyddol megis driliau danheddog yn cael eu trin fel offer untro.	Rheoliad 13(2)(a)	Hysbyswyd pob deintydd a staff bod y driliau llaw araf yn ddriliau untro ac y dylid eu gwaredu yn y bin offer miniog ar ôl eu defnyddio unwaith.	Parul Sood	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr holl wybodaeth gyfrinachol am gleifion ei storio'n ddiogel.	Rheoliad 20(2)(a)	Mae cypyrddau y gellir eu cloi wedi'u gosod yn y ddeintyddfa fawr lawr llawr, ar gyfer ffeilio hanesion meddygol bob dydd y	Rahul Sood	Cwblhawyd

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cleifion, ffurflenni FP17s a PRw.		
Dylai'r practis sicrhau bod yr allanfeydd tân a'r drysau tân yn cael eu cadw ar gau bob amser.	Rheoliad 22(4)(a)	Mae'r polisi allanfeydd tân wedi cael ei atgyfnerthu. Dylai pob aelod o'r staff a'r deintyddion sicrhau bod yr allanfa dân yn cael ei chadw'n glir o unrhyw rwystrau a dylid cadw pob drws tân ar gau. Caiff gwiriadau eu cynnal unwaith yr wythnos a bydd cofnodion yn cael eu cadw.	Laura Davies	Cwblhawyd
Dylai'r practis sicrhau bod ei chit meddygol am argyfwng a'i diffibriliwr yn cynnwys yr holl offer fel yr argymhellir gan y Cyngor Dadebru.	Rheoliad 31(3)(b)	Mae'r padiau diffibriliwr i blant wedi cael eu hychwanegu at y cit meddygol mewn Argyfwng. Mae llwybrau anadlu maint 0 a maint 2 newydd wedi cymryd lle y rhai oedd ar goll. Dylid gwirio'r Cit Meddygol mewn Argyfwng bob wythnos.	Parul Sood	Cwblhawyd

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth: Prif ddeintydd

Enw (llythrennau bras): Parul Sood

Teitl swydd: Prif Ddeintydd

Dyddiad: 06/11/2018

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Gentle

Dyddiad arolygu: 31 Hydref 2018

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r staff sicrhau bod pob cyfrifiadur yn cael ei gloi fel na ellir gweld gwybodaeth am glaf heb awdurdod Dylai'r staff clinigol sicrhau bod drysau deintyddfeydd ar gau pan fo cleifion yn cael triniaeth.	4.1 Gofal Gydag Urddas	Trafodwyd y pwyntiau hyn yng nghyfarfod y practis a chawsant eu rhoi ar waith yn briodol. Byddwn yn ei drafod fel pwynt rheolaidd yn ein cyfarfodydd staff i'n hatgoffa. Bydd Rheolwr y Practis yn cynnal gwiriadau ar hap i sicrhau bod cyfrifiaduron wedi'u cloi pan na fyddant yn cael eu defnyddio. Bydd pob aelod o'r staff clinigol yn sicrhau bod drysau deintyddfeydd ar gau	Pob aelod o'r Staff Clinigol, Derbynnydd a Rheolwr y Practis.	Cwblhawyd. Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Arddangos 9 Egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.		pan fo cleifion yn cael triniaeth. Caiff copi ei argraffu a'i arddangos yn yr ardal aros.	Rheolwr Practis y	Cwblhawyd. Wedi'i arddangos yn yr Ardal Aros, Tachwedd 2018
Dylai'r practis sicrhau bod ei ffolder cwynion yn cofnodi natur y gŵyn, y camau a gymerwyd a'r canlyniad Dylai'r practis ddiweddarau ei bolisi cwynion er mwyn cynnwys cyfeiriad at AGIC	6.3 Gwrandao ar adborth a Dysgu ohono	Trafodwyd y mater gyda Rheolwr y Practis. Bydd yn sicrhau bod hyn yn cael ei wneud yn y dyfodol. Creu taenlen flynyddol i gofnodi cwynion, gan nodi natur y gwyn, y camau a gymerwyd, y canlyniad a'r wers a ddysgwyd. Diweddarau ein polisi cwynion GIG er mwyn sicrhau bod manylion cyswllt AGIC ar gael i'r cleifion.	Rheolwr Practis y Rheolwr Practis y	Mae'r Rheolwr yn ymwybodol a bydd yn sicrhau y caiff hyn ei wneud os daw cwyn i law yn y practis. Cwblhawyd Tachwedd 2018
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Yn unol â rheoliadau cyfredol, dylai'r practis osod cynllun parhad busnes ar waith Dylai'r practis osod cypyrddau newydd yn yr holl ddeintyddfeydd lle mae ôl traul ar y cypyrddau	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Paratoi cynllun parhad busnes. Comisiynu cwmni gwneud cypyrddau i wneud gwaith trwsio.	Prif Ddeintydd Rheolwr Practis y	Cwblhawyd Ionawr 2019 Cwblhawyd Ionawr 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
presennol. Dylai'r practis osod deunydd selio newydd rhwng y llawr a'r waliau yn neintyddfa 1 ac i edrych ar gyflwr y deunydd selio yn y deintyddfeydd eraill a gosod deunydd newydd lle mae angen. Dylai'r practis anfon copi o'r dystysgrif diogelwch blynyddol mewn perthynas â'i boeler nwy at AGIC. Dylai'r practis gynnal asesiad risg tân cynhwysfawr ac asesiad risg amgylcheddol a gosod rhaglen ar waith er mwyn sicrhau i'r rhain gael eu cynnal yn rheolaidd. Yn unol â'r rheoliadau cyfredol, dylai'r practis sicrhau bod yr holl staff yn ymgymryd â hyfforddiant diogelwch tân.		Dod o hyd i adeiladwr i roi sêl newydd ar y lloriau. Comisiynu peiriannydd nwy. Anfonwyd y dystysgrif at AGIC. Cynnal yr asesiad risg. Pob aelod o'r staff i gynnal gwiriadau gweledol. Adolygu asesiadau risg bob chwarter i sicrhau dull cyson o weithio. Cysylltu â chwmni sy'n darparu'r gwasanaeth hwn. Bydd Scott FPS. Ltd yn cynnal hyfforddiant ar y safle yn ystod wythnos gyntaf mis Ebrill. Mae'r ddyfais diffodd tân a oedd ar y	Derbynnydd Derbynnydd Rheolwr Practis y Derbynnydd	Cwblhawyd Tachwedd 2018 Cwblhawyd Ionawr 2019 Cwblhawyd Tachwedd 2018 Ebrill 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r practis sicrhau bod pob dyfais diffodd tân yn ddiogel. Dylai'r practis sicrhau bod yr allanfeydd tân yn cael eu cadw'n glir bob amser. Dylai'r practis sicrhau y caiff gwastraff clinigol ei storio'n ddiogel. Dylai'r practis osod cytundeb gwasanaeth ar waith ar gyfer cael gwared ar gypswm yn ddiogel. Dylai'r practis sicrhau y caiff unrhyw hylifau glanhau a chemegau eraill eu storio'n ddiogel		llawr wedi'i rhoi'n sownd i'r wal. Cynnal gwiriadau gweledol yn ddyddiol Cadw drws yr islawr ar glo. Cysylltu â chwmni gwastraff Storio pob hylif clinigol yn y cwpwrdd storio y gellir ei gloi	Rheolwr y Practis Pob aelod o'r staff Uwch Nyrs Uwch Nyrs Pob aelod o'r staff	Cwblhawyd Tachwedd 2018 Dechreuwyd Tachwedd 2018 Dechreuwyd Tachwedd 2018 Cwblhawyd Tachwedd 2018 Cwblhawyd Tachwedd 2018
Dylai'r practis wirio'r cylchrediadau awtoclaf yn wythnosol, gan gofnodi'r data yng nghofnodlyfrau'r gwneuthurwr a sicrhau bod y cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Caiff pob cylchred ei brofi bob amser a chaiff data o bob cylchred eu cofnodi mewn llyfr nodiadau. Archebu cofnodlyfr y	Uwch Nyrs	Cwblhawyd Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gweithgynhyrchwr a dechrau cofnodi'r data yn y cofnodlyfr hwnnw. Dechrau lawrlwytho gwybodaeth y cofnodwr Data yn wythnosol. Cynnal gwiriadau rheolaidd ar y data a gofnodwyd er mwyn sicrhau bod yr awtoclafau'n gweithio'n iawn.		
Dylai'r practis roi'r gorau i'r arfer o lanhau offer yn y deintyddfeydd â llaw ac ailddechrau defnyddio'r glanhawr uwchsonig.		Dechrau defnyddio Ultra Sonics yn rheolaidd ar gyfer pob cylchred dihalogi.	Pob aelod o staff clinigol	Cwblhawyd Tachwedd 2018
Dylai'r practis sicrhau bod yr holl offer sydd wedi cael eu dihalogi yn cael eu bagio a bod dyddiad yn cael ei osod yn glir arnynt.		Trafod ac atgoffa pob aelod o'r staff yng nghyfarfod y practis. Cynnal gwiriadau wythnosol a hapwiriadau ym mhob meddygfa	Prif Ddeintydd	Cwblhawyd Tachwedd 2018
Dylai'r practis ymgymryd ag archwiliad o'r holl offer sydd wedi'u bagio er mwyn sicrhau eu bod i gyd o fewn eu dyddiad a chael gwared ar y rhai		Archwiliadau i'w cynnal ar unwaith.	Pob Deintydd	Cwblhawyd Tachwedd 2018.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
sydd wedi dod i ben ar gyfer ail-sterileiddio.		Dilynir wedyn gan archwiliadau chwarterol er mwyn sicrhau dull cyson o weithio a strwythur da.		Fe'i dilynir bob chwarter.
Dylai'r staff sicrhau y caiff eitemau clinigol ac anghlinigol eu cadw ar wahân		Atgoffa staff yng nghyfarfod y practis, cynghori'r deintydd i beidio â rhoi'r styffylwr yn y dreiriau clinigol. Cynnal gwiriadau misol / hapwiriadau ym mhob meddygfa i sicrhau bod hyn yn cael ei wneud.	Prif Ddeintydd	Cwblhawyd Tachwedd 2018
Dylai'r practis ddarparu tystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant rheoli heintiau.		Mynychodd y practis y cwrs Rheoli ac Atal Heintiau a ddarparwyd gan Ddeoniaeth Cymru yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, Merthyr ar 9 Gorffennaf 2018. Sicrhau bod pob Gweithiwr Proffesiynol Deintyddol newydd yn y practis yn cael hyfforddiant ar reoli heintiau.	Prif Ddeintydd	Bydd y gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol gofynnol yn mynychu'r Rhaglen nesaf a gynhelir gan Ddeoniaeth Cymru
Dylai'r polisi rheoli heintiau gael ei ddiweddarau er mwyn adlewyrchu canllawiau cyfredol		Adolygu'r polisi a gwneud y newidiadau angenrheidiol.	Prif Ddeintydd	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r practis sicrhau y cynhelir archwiliadau bob dwy flynedd, yn unol â WHTM 01-05		Sicrhau bod archwiliad WHTM 01-05 yn cael ei gynnal ddwywaith y flwyddyn	Uwch Nyrs	Tachwedd 2018. Cwblhawyd Rhagfyr 2018. Bydd yr archwiliad nesaf yn cael ei gynnal ym Mehefin 2019.
Dylai rheolwr y practis ymgymryd â hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Archebwyd lleoedd ar y cwrs y diwrnod ar ôl yr arolygiad. Mae rheolwr y practis bellach wedi ymgymryd â hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfwng meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru Cardiobwlmonaidd.	Rheolwr Practis y	Cwblhawyd Tachwedd 2018
Dylai'r practis osod wiriadau wythnosol o'i gyffuriau brys ac offer dadebru ar waith		Newid y drefn o wiriadau misol i newidiadau wythnosol.	Prif Ddeintydd	Cwblhawyd Tachwedd 2018
Dylai'r practis sicrhau bod pob pad presgripsiwn		Cadw'r padiau presgripsiwn yn y	Pob deintydd a phob aelod o'r	Cwblhawyd Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
yn cael ei gadw'n ddiogel		cabinetau newydd y gellir eu cloi.	staff	
Dylai'r practis ddarparu tystiolaeth bod yr holl staff clinigol wedi ymgymryd â hyfforddiant ym maes amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Archebwyd lle i bob aelod o'r staff ar y cwrs cyntaf a oedd ar gael, sef 1 Mawrth 2019, a hynny ar gyfer amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion agored i niwed.	Derbynnydd/ Rheolwr Practis y	Trefnwyd lle i bob aelod o'r staff ar gwrs ar 1 Mawrth 2019
Dylai'r practis ddiweddarau ei pholisi ymbelydredd	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	Diweddarau'r Polisi ymbelydredd	Prif Ddeintydd	Cwblhawyd Tachwedd 2018
Dylai'r practis ddiweddarau ei rhestr o offer		Mae'r peiriant pelydr-x newydd wedi'i ychwanegu i'r ffeil ymbelydredd.	Uwch Nyrs	Cwblhawyd Tachwedd 2018
Dylai'r practis roi rhaglen ar waith ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Mae'r practis yn mynd ati'n rheolaidd i gynnal archwiliadau boddhad cleifion, archwiliadau amseroedd aros, archwiliadau ansawdd pelydr-x ac archwiliadau gwrth-ficrobaidd. Mae adnoddau hunanasesu arfer da y Matrics Aeddfedrwydd Deintyddol ac adnodd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain hefyd wedi'u cwblhau. Mae'r practis yn cynnal archwiliad	Prif Ddeintydd	Cwblhawyd Chwefror 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		rhoi'r gorau i smygu ar hyn o bryd a chynhaliwyd cyfarfod SOSET (adnodd mireinio sgiliau ar gyfer gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol) gyda phob aelod o'r staff hefyd. Mae hyfforddant hyfforddi'r hyfforddwr wedi'i drefnu ar gyfer y prif ddeintydd er mwyn helpu i hyfforddi nyrsys yn y practis, er mwyn annog cymysgedd o sgiliau. Creu rhestr o'r archwiliadau clinigol eraill; sicrhau y cânt eu cynnal unwaith y flwyddyn o leiaf.		
Dylai'r deintyddion drefnu cyfarfodydd ffurfiol a rheolaidd at ddibenion adolygu cymheiriaid.	3.3 Gwella Ansawdd, Ymchwil ac Arloesi	Cynhaliwyd prosiect archwilio clinigol ac adolygu gan gymheiriaid yn 2017, ynghyd â 2 bractis arall yn Aberdâr. Caiff adolygiadau gan gymheiriaid rheolaidd eu cynnal yn y dyfodol.	Prif ddeintydd	Ebrill 2019
Dylai'r practis sicrhau y caiff yr holl wybodaeth am gleifion ei storio'n ddiogel	3.4 Technoleg Llywodraethu	Archebwyd cypyrddau y gellir eu cloi y diwrnod ar ôl yr arolygiad. Mae'r	Rheolwr Practis y	Cwblhawyd Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Gwybodaeth a Chyfathrebu	cofnodion cleifion a arferai gael eu cadw mewn bocsys â chaeadau yng nghypyrddau'r deintyddfeydd bellach yn cael eu cadw yn y cypyrddau y gellir eu cloi.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dylai rheolwr y practis drefnu ei swyddfa a gosod system ffeilio bwrpasol ar waith.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Ffeilio dogfennau cyn gynted ag y byddant yn dod i law.	Rheolwr Practis y	Cwblhawyd Rhagfyr 2018
Ar ôl pob cyfarfod staff, dylai rheolwr y practis ddrafftio'r cofnodion a'u dosbarthu i bob aelod o'r staff er mwyn iddynt eu llofnodi i ddangos eu bod wedi'u darllen ac wedi nodi unrhyw gamau gweithredu.	7.1 Y Gweithlu	Dechrau teipio'r cofnodion a wnaed â llaw yng nghyfarfodydd y practis a chreu ffolder penodol ar eu cyfer.	Rheolwr Practis y	Dechreuwyd Tachwedd 2018
Dylai'r practis ddarparu tystiolaeth i AGIC bod gan bob aelod o'r staff dystysgrif gyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd		Gwneud cais am dystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer yr aelodau newydd o'r staff.	Rheolwr Practis/Derbynn ydd y	Chwefror 2019
Dylai'r practis gadarnhau gyda AGIC bod gan bob aelod o'r staff clinigol dystiolaeth o statws			Prif Ddeintydd	Parhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
imiwnedd o Hepatitis B.		Mae gan bob nyrs gymwys dystysgrif; mae'r nyrsys dan hyfforddiant wrthi'n mynd drwy'r broses imiwneiddio yn y Ganolfan Iechyd Galwedigaethol, Ysbyty Dewi Sant.		

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Parul Sood

Swydd: Prif Ddeintydd

Dyddiad: 18.2.19