

# **Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)**

Practis Deintyddol Sarratt  
House/Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 13 Chwefror  
2018

Dyddiad cyhoeddi: 14 Mai 2018

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@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)**  
**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.....	7
	Ansawdd profiad y claf .....	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	20
4.	Beth nesaf? .....	23
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	24
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	25
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	26
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	27

# 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 yn 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 yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gwblhau arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Sarratt House yn Sarrat House, Y Stryd Fawr, Trecelyn, NP11 4FW, yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 2018 Chwefror 2018.

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

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Safonau Iechyd a Gofal 2015, Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011, a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

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

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod y practis yn bodloni'r safonau angenrheidiol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Canfuom fod y cleifion yn cael eu trin â pharch; bod gan y practis brosesau priodol ar waith i sicrhau bod cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio. Roedd hefyd amrediad o bolisïau a gweithdrefnau i sicrhau y caiff gofal ei ddarparu mewn modd diogel ac effeithiol, ac roedd angen diweddarau rhai ohonynt.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir
- Dangosodd y staff broses drwyadl ar gyfer glanhau a sterileiddio offer deintyddol.
- Roedd dogfennau a gwybodaeth ar gael i ddangos bod cyfarpar pelydr-X a dadheintio yn cael ei ddefnyddio gyda'r nod o hyrwyddo diogelwch y staff a'r cleifion
- Dywedodd staff wrthym fod ganddynt fynediad at amrediad eang o hyfforddiant, ac roeddent yn teimlo fod perchennog y practis a'r tîm practis ehangach yn eu cefnogi.

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

- Diweddariadau i rai polisïau a gweithdrefnau
- Proses fwy cadarn ar gyfer cofnodi gwiriadau a gwblheir ar gyffuriau ac offer a ddefnyddir mewn achos brys
- Cyflwyno rhaglen archwilio ac adolygiad gan gymheiriaid
- Cysondeb o ran safon y cofnodion i gleifion.

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Practis Deintyddol Sarratt House yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Trecelyn, de Cymru. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae gan y practis dîm staff sy'n cynnwys dau ddeintydd (perchennog y practis yw un ohonynt), un therapydd, un hylenydd, tair nyrs ddeintyddol (gydag un ohonynt dan hyfforddiant) ac un derbynnydd.

Er bod practis deintyddol wedi bod yn ei leoliad presennol ers nifer o flynyddoedd, daeth perchennog cyfredol y practis yn gyfrifol amdano ym mis Hydref 2015.

Mae'r practis yn darparu amrediad 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 yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth o ansawdd a phrofiad cadarnhaol i'r cleifion.

Gwelsom fod y tîm cyfan yn trin y cleifion gydag urddas, parch a charedigrwydd. Roedd y cleifion a ddarparodd sylwadau yn nodi eu bod yn fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarperir gan y practis.

Canfuom fod angen diweddarau'r polisi cwynion, a bod angen i'r practis arddangos y costau triniaeth ar gyfer cleifion y GIG.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 19 o holiaduron. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Staff cyfeillgar sy'n fy ngwneud i deimlo'n ymlaciedig pan dwi'n ymweld"*

*"Mae'r gwasanaeth yn ardderchog, yn dosturiol iawn tuag at eich anghenion a'ch problemau. Gwasanaeth gwych"*

*"Nawr, does dim ots gen i fynd at y deintydd, a dweud y gwir. Dwi wastad yn teimlo'n gyfforddus ac o dan reolaeth"*

*"Dwi erioed wedi cael unrhyw broblemau gyda'm gofal a dwi wastad yn teimlo'n hyderus ynghylch fy nhriniaeth, bob tro dwi'n ymweld."*

*"Mae'r deintydd a'r staff bob amser mor gyfeillgar a chymwynasgar. Mor gyfeillgar, fel bod fy ffrind yn dymuno newid deintyddfa, a dywedais wrthi ymweld â'm deintyddfa i am eu bod mor dda yno."*

## Cadw'n iach

Gwelsom fod gan y practis amrediad bach o daflenni hyrwyddo iechyd ar gael yn yr ardal aros. Diben hyn oedd annog y cleifion i ofalu am eu hiechyd a'u



hylendid eu hunain. Dywedodd perchennog y practis wrthym ei fod yn y broses o ailaddurno ardal aros y cleifion, ac y byddai'n cynyddu'r nifer o daflenni gwybodaeth sydd ar gael i'r cleifion pan fydd wedi cwblhau hyn.

Dywedodd pob un o'r cleifion a lenwodd holiadur fod y tîm deintyddol wedi trafod gyda hwy sut y gallent gadw eu ceg a'u dannedd mewn cyflwr iach.

## **Gofal ag urddas**

Gwelsom staff yn siarad â chleifion mewn modd cyfeillgar, urddasol a phroffesiynol. Roedd y staff yn dîm bach a chyfeillgar a gwelsom eu bod yn rhyngweithio â chleifion mewn modd cwrtais. Yn ddieithriad, roedd pob claf yn cytuno ei fod yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis.

Cadarnhaodd y practis y gallai cleifion siarad â'r tîm deintyddol yn breifat ac i ffwrdd o gleifion eraill, pe baent yn dymuno trafod unrhyw wybodaeth bersonol neu gyfrinachol gyda hwy.

## **Gwybodaeth i gleifion**

Roedd y practis yn darparu ystod o driniaethau deintyddol preifat a GIG. Roedd gwybodaeth ynghylch costau ar gyfer triniaethau deintyddol preifat ar gael i'w gweld yn yr ardal aros. Roedd hyn yn golygu bod gan gleifion fynediad hawdd at wybodaeth ynghylch faint y gallai eu triniaeth gostio. Fodd bynnag, nid oedd costau ar gyfer triniaethau'r GIG wedi'u harddangos er mwyn i gleifion eu gweld. Cytunodd perchennog y practis i sicrhau y caiff costau triniaethau'r GIG eu harddangos er mwyn i gleifion eu gweld yn hawdd.

Dywedodd mwyafrif helaeth y cleifion a gwblhaodd holiadur fod cost eu triniaeth bob amser yn cael ei hegluro iddynt cyn iddynt dderbyn y driniaeth, a chytunodd y mwyafrif eu bod yn deall sut y cyfrifwyd cost eu triniaeth.

Yn ddieithriad, dywedodd y cleifion a lenwodd yr holiadur eu bod wedi cael gwybodaeth ynglŷn â'u triniaeth ddeintyddol, gan gynnwys yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod triniaethau'n cael eu cynllunio a'r opsiynau'n cael eu nodi, yn y sampl o gofnodion cleifion a ystyriwyd gennym. Roedd hyn yn cadarnhau bod y cleifion yn gallu gwneud penderfyniadau gwybodus ynglŷn â'u triniaeth.

Dywedodd pob un o'r cleifion a lenwodd holiadur eu bod yn teimlo iddynt gael eu cynnwys i'r graddau a ddymument mewn unrhyw benderfyniadau a wnaed ynghylch eu triniaeth.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i berchennog y practis sicrhau y caiff costau triniaethau'r GIG eu harddangos er mwyn i gleifion eu gweld.

## Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur, a oedd yn cynnwys cleifion a oedd yn medru'r Gymraeg a chleifion nad oedd yn ei medru, eu bod yn gallu siarad â staff yn eu hiaith ddewisol ar bob adeg.

## Gofal amserol

Gwelsom fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Disgrifiodd staff y broses a ddefnyddir i roi gwybod i'r cleifion mewn da bryd am unrhyw oedi neu ohirio apwyntiadau.

Darperir y rhif cyswllt ffôn at ddefnydd cleifion y tu allan i oriau ar beiriant ateb y practis. Arddangosir y rhif hwnnw hefyd ar ddrws y fynedfa, fel bod modd i gleifion gael mynediad at ofal deintyddol mewn argyfwng. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gwybod sut i gael mynediad at ofal deintyddol y tu allan i oriau.

## Gofal unigol

### Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Buom yn ystyried sampl o gofnodion cleifion, a chanfuom fod yr holl opsiynau triniaeth wedi eu cofnodi, a chydsyniad i'r driniaeth wedi ei sicrhau oddi wrth bob claf.

Roedd mwyafrif helaeth o'r cleifion a lenwodd holiadur yn cadarnhau bod eu deintydd yn eu holi ynglŷn â'u hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

### Hawliau pobl

Sylwom fod y practis wedi mabwysiadu polisi penodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth. Golygai hynny fod y practis wedi ymrwymo i sicrhau bod pawb yn cael mynediad i'r un cyfleoedd ac i'r un driniaeth deg.

Roedd gan y practis ddwy ystafell driniaeth ddeintyddol, a'r ddwy ohonynt ar lawr daear y practis. Roedd gan y practis ramp a oedd yn arwain at y dderbynfa, ac roedd yn gallu cynnig gwasanaethau deintyddol i gleifion a

chanddynt anawsterau symudedd, neu i gleifion sy'n defnyddio cadair olwyn yn y ddwy ystafell driniaeth. Roedd toiled ar gael at ddefnydd cleifion, ond nid oedd yn hygyrch i gleifion sy'n defnyddio cadair olwyn.

### Gwrando a dysgu o adborth

Gwelsom fod gan y practis weithdrefn gwyno ysgrifenedig. Arddangosir gwybodaeth i gleifion ar sut i fynegi pryder (neu gŵyn) yn y dderbynfa. Canfuom fod angen diweddarau'r broses gwyno er mwyn sicrhau ei bod yn cydymffurfio â'r amserlenni priodol ar gyfer ymdrin â chwyn gan gleifion y GIG a chleifion preifat. Roedd hefyd angen i'r polisi gynnwys y manylion cyswllt cywir ar gyfer AGIC, a sicrhau bod y bwrdd iechyd cywir yn gynnwysedig ar gyfer cleifion y GIG. Cytunodd perchennog y practis i weithredu'r newidiadau hyn. Dywedodd pedwar claf a gwblhaodd holiadur nad oeddent yn gwybod sut i wneud cwyn am y gwasanaethau deintyddol yr oeddent yn eu derbyn. Gallai'r practis ystyried y ffyrdd y gallent wneud y cleifion yn ymwybodol o'r broses hon.

Canfuom fod system addas ar waith i gofnodi ac ymdrin â chwynion ar lafar ac ysgrifenedig, pe bai'r gwasanaeth yn eu derbyn.

Gwelsom fod cleifion yn gallu rhoi adborth ynglŷn â'r gwasanaethau a ddarperir trwy flwch awgrymiadau yn nerbynfa'r practis. Gwelsom hefyd fod holiadur wedi'i ddarparu i gleifion newydd er mwyn eu helpu i asesu ansawdd y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd iddynt. Dywedodd perchennog y practis wrthym nad oedd wedi cwblhau unrhyw beth tebyg i hyn ar gyfer cleifion hirsefydlog. Gallai perchennog y practis ffurfioleiddio'r broses ar gyfer casglu adborth gan gleifion yn fwy rheolaidd. Cytunodd perchennog y practis i wneud hyn.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i berchennog y practis ddiweddarau'r polisi cwynion.

## 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.*

Canfuom fod y practis yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd safle'r practis yn amlwg wedi ei gynnal mewn cyflwr da, yn fewnol ac yn allanol.

Dangoswyd proses drwyadl ar gyfer glanhau a sterileiddio offer deintyddol.

Roedd dogfennau a gwybodaeth ar gael i ddangos bod cyfarpar pelydr-X a dadheintio yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel.

Roedd angen cofnodi gwiriadau'r cyffuriau a'r offer a ddefnyddir mewn achos brys er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â chanllawiau cenedlaethol.

Argymhellwyd cyflwyno proses ar gyfer adolygiadau clinigol gan gymheiriaid, gan gynnwys rheoli heintiau.

Roedd angen gwneud gwelliannau mewn rhai manau i gofnodion y cleifion.

### **Gofal diogel**

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

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

Roedd perchennog y practis ar fin gorffen y gwaith o adnewyddu'r practis, ac roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a thu allan, yn ôl pob golwg. Yn ystod taith o amgylch yr adeilad, gwelsom fod pob man yn lân, yn daclus ac yn rhydd rhag unrhyw beryglon amlwg. Ni chodwyd unrhyw

bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân.

Roedd offer diogelwch tân ar gael mewn gwahanol leoliadau o amgylch y practis a gwelsom fod yr offer hyn wedi cael eu gwasanaethu o fewn y 12 mis diwethaf i sicrhau eu bod yn gweithio'n iawn.

Gwelsom fod Profion Dyfeisiau Cludadwy wedi cael eu cynnal ar gyfarpar trydanol y practis o fewn y 12 mis diwethaf, i helpu i sicrhau bod yr offer yn ddiogel i'w defnyddio.

Gwelsom fod gwastraff (clinigol) peryglus yn cael ei storio mewn biniau dan glo, ac roedd contractau ar waith ar gyfer cludo a chael gwared ar wastraff peryglus a gwastraff cyffredinol y practis. Roedd cyfarpar gwahanu amalgam wedi ei osod yn y cadeiriau deintyddol, fel y gellid tynnu ymaith y gronynnau amalgam (sef deunydd o lenwadau deintyddol sy'n cynnwys mercwri) o'r dŵr gwastraff er mwyn eu gwaredu'n ddiogel.

Roedd polisi iechyd a diogelwch wedi ei fabwysiadu. Gwelsom fod gan y practis wybodaeth ar y Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH), a bod sylweddau COSHH yn cael eu cadw'n ddiogel. Nid oeddem yn gallu gweld bod y rhain wedi'u hadolygu o gwbl. Gwnaethom argymhell y dylid adolygu'r ffeil COSHH yn rheolaidd, er mwyn helpu i sicrhau fod y practis wedi cwblhau asesiadau risg ar yr holl sylweddau COSHH. Cytunodd perchennog y practis i wneud hyn.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai perchennog y practis wneud trefniadau ar gyfer adolygu'r ffeil COSHH yn rheolaidd.

#### Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis ystafell ddadheintio neilltuedig a oedd yn bodloni'r egwyddorion a amlinellir yn nogfen polisi a chyfarwyddyd Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (Diwygiad 1).<sup>1</sup>

Roedd yr offer dadheintio a'r cypyrddau yn yr ystafell ddadheintio i'w gweld mewn cyflwr da. Roedd arwynebau gwaith a'r llawr yn hawdd eu glanhau er mwyn hwyluso glanhau trwyadl a lleihau croes-heintio.

Roedd y practis yn defnyddio dau awtoclaf<sup>2</sup> a gwelsom dystysgrif arolygu a oedd yn dangos eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Gwelsom fod gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal a bod llyfrau cofnodion yn cael eu cadw, fel yr argymhellir gan Femorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, ar gyfer profion ar offer glanhau a sterileiddio, i ddangos eu bod yn parhau i fod yn ddiogel i'w defnyddio.

Dangosodd y staff broses ddadheintio drwyadl i ni. Roeddem yn gallu gweld tystysgrifau ar gyfer rhai aelodau o staff, a oedd yn dangos eu bod wedi mynychu hyfforddiant ar ddadheintio. Cadarnhaodd perchennog y practis fod hyfforddiant ar gyfer gweddill y staff wedi'i drefnu o fewn tair wythnos i'r arolygiad, a gwelsom gadarnhad o hyn. Roedd yr offer yn cael eu cadw mewn bagiau wedi'u selio er mwyn atal croes-heintio.

Gwelsom fod y practis wedi cwblhau archwiliad rheoli heintiau; fodd bynnag, nid oedd wedi'i lofnodi na'i ddyddio, ac felly nid oeddem yn gallu gweld bod cynllun gweithredu ar waith o ganlyniad i'r archwiliad. Mae'n rhaid i berchennog y practis sicrhau y caiff archwiliadau rheolaidd eu cwblhau ar drefniadau rheoli heintiau'r practis, yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. Cytunodd perchennog y practis i wneud hyn.

---

<sup>1</sup> Mae'r ddogfen Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM 01-05) (Diwygiad 1) yn darparu 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 sterileiddio offer a chyflenwadau trwy ofodi ager dirlawn pwysedd uchel arnynt.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i berchennog y practis sicrhau y caiff archwiliadau rheoli heintiau eu cyflawni yn rheolaidd, yn unol ag argymhellion y Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, ac y caiff cynllun gweithredu ei gynhyrchu er mwyn ymdrin ag unrhyw faterion a godir.

### Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod cyfarpar a chyffuriau ar gael i'w defnyddio pe bai argyfwng gyda chlaf (llewygu). Er inni weld bod yr holl gyffuriau ac offer brys o fewn eu dyddiadau dod i ben, nid oedd y practis yn cynnal llyfr lòg o wiriadau rheolaidd ar y cyffuriau a'r offer. Mae'n rhaid i berchennog y practis gyflwyno system gofnodi er mwyn dogfennu y caiff gwiriadau eu cyflawni'n rheolaidd ar gyffuriau ac offer a ddefnyddir mewn achos brys, yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU<sup>3</sup>. Cytunodd perchennog y practis i wneud hyn.

Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd o fewn y 12 mis diwethaf.

Canfuom fod y practis wedi penodi ac wedi hyfforddi swyddog cymorth cyntaf.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal a'u cofnodi ar y cyffuriau a'r offer a ddefnyddir mewn achos brys, yn unol â'r canllawiau a amlinellir gan Gyngor Dadebru'r DU.

### Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

---

<sup>3</sup> Mae'r [Cyngor Dadebru \(DU\)](#) yn bodoli i hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, ac i gyfrannu at achub bywydau trwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu.

Er bod gan y practis weithdrefn ar waith i hyrwyddo a diogelu llesiant plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd eisoes mewn perygl, canfuom fod angen ei hadolygu. Canfuom fod dau bolisi ar waith i staff droi atynt pe bai angen, ond roedd y rhain yn darparu cyngor ac arweiniad cyferbyniol. Cytunodd perchennog y practis i sicrhau y caiff y broses ei diweddar, er mwyn darparu arweiniad clir i staff. Gwelsom fod yr holl aelodau o staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo y gallent leisio unrhyw bryderon cysylltiedig â'r gwaith, a'u bod yn hyderus y byddai'r rhain yn derbyn sylw.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i berchennog y practis adolygu a diweddar'u'r polisi ar gyfer diogelu, fel bod staff yn eglur ynghylch y camau y mae angen iddynt eu cymryd, pe baent yn amau camdriniaeth.

### Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom edrych ar yr ystafelloedd triniaeth yn y practis, a gwnaethom nodi eu bod yn lân ac yn daclus. Roedd lloriau ac arwynebau yn yr ystafelloedd triniaeth yn hawdd eu glanhau, er mwyn atal croes-heintio. Canfuom fod yr offerynnau deintyddol yn yr ystafelloedd triniaeth mewn cyflwr da, a bod digon ohonynt ar gael.

Daethom i'r casgliad fod gan y practis drefniadau ar waith i ddefnyddio offer radiograffeg (pelydr-X) yn ddiogel. Mae hyn am fod y dogfennau a'r wybodaeth ofynnol ynglŷn â defnyddio'r offer pelydr-X yn ddiogel ar gael ac yn gyfredol. Cafodd y ffeil a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol ei hadolygu'n ddiweddar, a gwnaethom atgoffa perchennog y practis y dylai pob aelod o staff ei llofnodi er mwyn dangos ei fod wedi darllen a deall y rheolau lleol. Cytunodd perchennog y practis i fynd i'r afael â hyn. Canfuom y gallai'r switsh a oedd yn gweithredu'r cyfarpar pelydr-X mewn un ystafell driniaeth fod yn rhwystro llwybr golau'r pelydr-X. Gwnaethom gynghori perchennog y practis y dylai geisio cyngor proffesiynol ynghylch y man mwyaf diogel ar gyfer lleoli'r switsh gweithredu hwn. Cytunodd perchennog y practis i wneud hyn.

Gwelsom dystysgrifau hyfforddi a oedd yn dangos bod y staff i gyd wedi diweddar eu hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio, a'u bod yn bodloni'r canllawiau a amlinellir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000.



Gwelsom fod archwiliadau o ansawdd delweddau pelydr-X wedi cael eu cwblhau'n rheolaidd fel rhan o'r gwaith monitro ar gyfer sicrhau ansawdd. Mae'r archwiliadau hyn yn nodi problemau posibl wrth gynnal sganiau pelydr-X, ac yn dangos lle y dylid gwneud gwelliannau os oes angen.

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Gwelsom fod y practis yn cynnal amrediad cyfyngedig o archwiliadau i fonitro ansawdd a diogelwch y gofal a'r triniaethau a ddarperir i gleifion. Gwnaethom argymhell y dylai perchennog y practis ehangu ar yr amrediad o archwiliadau clinigol ac anghlinigol fel rhan o'u gweithgaredd gwella ansawdd. Cytunodd perchennog y practis i wneud hyn.

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

Dylai'r practis gyflwyno archwiliadau clinigol ac anghlinigol gyda golwg ar nodi meysydd i'w gwella, fel rhan o weithgaredd gwella ansawdd y practis. Dylid datblygu a monitro cynlluniau gwella fel bo'n briodol.

### **Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi**

Nid oedd gan y practis broses ar waith i gynnal adolygiadau gan gymheiriaid,<sup>4</sup> a fyddai'n cefnogi'r staff o bosib wrth ddatblygu gwelliannau yn y practis. Gwnaethom argymhell y dylai perchennog y practis roi proses ar waith i gynnal adolygiadau gan gymheiriaid, fel ffordd o nodi meysydd i'w gwella. Cytunodd perchennog y practis i wneud hyn.

---

<sup>4</sup> Mae adolygu gan gymheiriaid yn un o'r "safonau aur" yn y maes gwyddonol, sef proses sy'n caniatáu i weithwyr proffesiynol gofal iechyd ("cymheiriaid") werthuso ansawdd gwaith gweithwyr proffesiynol eraill. Gwneir hyn gyda'r nod o sicrhau bod eu hymarfer yn drylwyr ac yn manteisio ar ymchwil flaenorol gyda'r bwriad o ddarparu'r gofal a thriniaethau gorau posibl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis weithredu proses ar gyfer cynnal adolygiadau clinigol gan gymheiriaid.

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu storio a'u cynnal ar bapur ac yn electronig, a chanfuom fod prosesau addas ar waith i sicrhau y caiff diogelwch yr wybodaeth ei gynnal.

Canfuom nad oedd staff ond yn gallu cael mynediad at gopiâu o belydrau-X digidol trwy un cyfrifiadur yn un o'r ystafelloedd triniaeth. Roedd hyn yn golygu na allai staff deintyddol gael mynediad hawdd at gofnodion y cleifion ar bob adeg, pe bai'r ystafell driniaeth yn cael ei defnyddio. Gallai perchennog y practis ystyried gosod meddalwedd gyfrifiadurol er mwyn galluogi mynediad hawdd at radiograffau ar bob cyfrifiadur.

### Cadw cofnodion

Gwnaethom ystyried sampl o gofnodion deintyddol cleifion er mwyn asesu ansawdd y cofnodion. Canfuom fod meysydd i'w gwella, er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion yn ddigon manwl ac yn gyson rhwng ymarferwyr. Roeddent fel a ganlyn:

- Nid oedd hanesion meddygol wedi'u cydlofnodi'n gyson gan y deintydd, ac roedd y gwaith o gofnodi hanesion meddygol diwedddaredig cleifion yn anghyson
- Nid oedd cadarnhad a chanlyniadau gwiriadau'r Archwiliad Periodontol Sylfaenol<sup>5</sup> wedi'u cofnodi'n gyson
- Nid yw'r siart sylfaenol ddiwedddaredig wedi'i chofnodi'n gyson ym mhob apwyntiad

---

<sup>5</sup>Archwiliad periodontol yw'r archwiliad clinigol ar y deintgig

- Roedd cydsyniad cleifion i driniaeth yn cael ei geisio ym mhob apwyntiad, ond nid oedd yn cael ei ddogfennu'n gyson
- Roedd rhesymau dros bresenoldeb cleifion yn anghyson
- Nid oedd unrhyw dystiolaeth ysgrifenedig bod cyngor am roi'r gorau i ysmegu yn cael ei ddarparu i'r cleifion hynny a gadarnhaodd eu bod yn ysmygwyr.

Trafodwyd y canfyddiadau'n fanwl â pherchennog y practis, a gwnaethom argymhell y dylent gyflwyno archwiliad o gardiau cofnod y cleifion fel rhan o'u rhaglen monitro ansawdd gyffredinol. Cytunodd perchennog y practis i wneud hyn.

Yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, roedd y rhesymau dros gynnal y sganiau pelydr-X a'r hyn a ganfuwyd gan y deintyddion wedi cael eu cofnodi.

Fodd bynnag, canfuom nad oedd profion pelydrau-X rhai cleifion wedi'u cymryd o fewn canllawiau amserlenni proffesiynol. Cytunodd perchennog y practis i fynd i'r afael â hyn.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r deintyddion sy'n gweithio yn y practis wneud trefniadau addas er mwyn sicrhau bod cofnodion deintyddol cleifion a gwblheir ganddynt yn cael eu cynnal yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Mae'n rhaid i'r deintyddion sicrhau y caiff canllawiau proffesiynol eu dilyn, mewn perthynas â chwblhau profion pelydrau-X.

## 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 darparu gofal 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.*

Roedd y practis yn eiddo i un o'r deintyddion, a oedd hefyd yn rheolwr ar y practis, ac roedd yn derbyn cefnogaeth gan dîm bach a chyfeillgar o staff. Gwelsom fod amrediad o bolisiâu perthnasol ar waith, gyda'r nod o sicrhau diogelwch staff a chleifion, ac roedd angen diweddarau rhai ohonynt.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan uwch staff y practis, a'u cydweithwyr. Gwnaethant hefyd ddweud wrthym eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae Practis Deintyddol Sarratt House yn eiddo i'r prif ddeintydd, sy'n gyfrifol am redeg y practis o ddydd i ddydd. Daeth y prif ddeintydd yn berchennog ar y practis ym mis Hydref 2015 ac mae'n derbyn cefnogaeth gan dîm bach o staff clinigol ac anghlinigol. Canfuom fod llinellau atebolrwydd ac adrodd clir yn cael eu disgrifio gan holl dîm y practis. Lle y gwnaethom nodi meysydd i'w gwella, aeth perchennog y practis i'r afael â hwy yn brydlon, a dangosodd barodrwydd ac ymroddiad i ymdrin ag unrhyw faterion ac argymhellion.

Dywedodd yr aelodau hynny o staff a oedd yn gweithio ar ddiwrnod y practis wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu rolau gan bob aelod o dîm y practis. Gwelsom fod y staff yn bendant ac yn wybodus ynghylch eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau. Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo bod cyfathrebu da o fewn y practis. Gwelsom fod y practis wedi cynnal cyfarfod staff ffurfiol yn ddiweddar, a dywedwyd wrthym mai'r bwriad oedd cynnal y cyfarfodydd hyn bob chwe wythnos yn y dyfodol.

Gwelsom fod arlwy o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith gyda'r nod o sicrhau diogelwch staff a chleifion. Gwelsom fod yr holl bolisiâu wedi'u hadolygu a'u

dyddio, fel bod yr holl staff yn gwybod fod ganddynt fynediad at y rhan fwyaf o'r polisïau diweddaraf. Gwelsom fod rhai polisïau, sef y polisi rheoli heintiau a'r polisi storio gwastraff, yn ogystal â'r polisïau diogelu yn cyfeirio at ganllawiau y tu allan i Gymru. Gwnaethom atgoffa perchennog y practis y dylai sicrhau bod y polisïau a'r gweithdrefnau yn adlewyrchu safonau Cymru. Cytunodd perchennog y practis i weithredu'r newidiadau priodol.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i berthennog y practis sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau'n cael eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn adlewyrchu canllawiau cenedlaethol.

## Staff ac adnoddau

### Y gweithlu

Gwelsom dystysgrifau a oedd yn dangos bod staff wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w swyddi. Gwnaeth y staff gadarnhau hefyd eu bod yn cael eu cefnogi a'u hannog gan berthennog y practis i fanteisio ar gyfleoedd hyfforddi.

Dywedwyd wrthym fod yr holl aelodau o staff wedi derbyn arfarniad o'u perfformiad yn y flwyddyn ddiwethaf, a bod cynlluniau datblygu wedi'u nodi o ganlyniad i'r rhain. Fodd bynnag, nid oeddem yn gallu gweld copïau o'r rhain am nad oeddent yn cael eu cadw yn y practis.

Roedd perchennog y practis wedi recriwtio rhai aelodau newydd o staff yn ddiweddar, a gwelsom fod gwiriadau cyn-gyflogi priodol ar waith. Er i aelodau o staff ddweud wrthym eu bod wedi derbyn hyfforddiant ymsefydlu yn y practis, nid chafodd hyn ei ffurfiolleiddio na'i ddogfennu. Gwnaethom argymhell y dylai perchennog y practis ddatblygu rhaglen ymsefydlu fwy cadarn ar gyfer unrhyw gyflogion newydd, er mwyn helpu i sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant a chymorth priodol. Cytunodd perchennog y practis i wneud hyn.

Canfuom fod y deintyddion a'r staff clinigol eraill wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol<sup>6</sup> i ymarfer, a bod ganddynt yswiriant indemniad ar waith.

Roedd cofnodion ar gael a oedd yn dangos bod y staff wedi eu himiwneiddio rhag hepatitis B, er mwyn amddiffyn cleifion a hwythau rhag cael eu heintio. Anfonwyd cadarnhad o imiwneiddiad un aelod o staff ymlaen atom y diwrnod ar ôl yr arolygiad. Atgoffwyd perchennog y practis i sicrhau y caiff cofnodion eu cynnal a'u cadw, a'u bod yn hygyrch.

Roedd perchennog y practis yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat, a gwelsom fod tystysgrif cofrestru ag AGIC y practis wedi'i harddangos, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau ar gyfer deintyddiaeth breifat. Gwelsom dystysgrifau cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y deintyddion sy'n gweithio yn y practis.

---

<sup>6</sup>Mae'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn rheoleiddio gweithwyr proffesiynol deintyddol yn y DU, gan gynnal safonau er budd y cleifion.

## 4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: 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 mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym 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

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn 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 derbyn sylw digonol.

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau 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 derbyn sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff 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 12 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 rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau deintyddol.

Ceir gwybodaeth bellach am sut 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 yr arolygiad. Oherwydd yr 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 cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.			

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth: Practis Deintyddol Sarratt House**

**Dyddiad yr arolygiad: 13 Chwefror 2018**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch 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 gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw broblemau sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth: Deintyddfa Sarratt House**

**Dyddiad yr arolygiad: 13 Chwefror 2018**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'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'n rhaid i berchennog y practis sicrhau y caiff costau ar gyfer triniaethau'r GIG eu harddangos er mwyn i gleifion eu gweld.	4.2 Gwybodaeth i gleifion	Caiff y rhain eu harddangos yn yr ystafell aros ac yn y llyfr gwybodaeth.	Rheolwr y practis	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i berchennog y practis ddiweddarau'r polisi cwynion.	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Mae hwn wedi cael ei ddiweddarau.	Rheolwr y practis	Cwblhawyd
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Dylai perchennog y practis wneud trefniadau i adolygu'r ffeil Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn rheolaidd.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Nyrs arweiniol i wneud hyn bob chwe mis a diweddarau unrhyw ddeunyddiau newydd pan fyddant yn cael eu prynu.	Louise Dunn	Mai 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i berchennog y practis sicrhau bod archwiliadau rheoli heintiau yn cael eu cwblhau'n rheolaidd yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, a llunio cynllun gweithredu i fynd i'r afael ag unrhyw faterion a godir.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	Archwiliad y Gymdeithas Atal Heintiau wedi'i gwblhau ac yn cael ei gwblhau bob chwe mis.	Louise Dunn	Mai 2018
Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal a'u cofnodi ar y cyffuriau a'r offer brys yn unol â'r canllawiau a amlinellir gan Gyngor Dadebru'r DU.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Mae'r rhain bellach ar waith ac yn cael eu gwirio'n wythnosol.	Rheolwr y practis neu'r nyrs arweiniol	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i berchennog y practis adolygu a diweddarau'r polisi diogelu fel bod staff yn eglur ynghylch y camau sydd angen eu cymryd pe baent yn amau camdriniaeth.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl	Mae'r polisi wedi cael ei ddiweddarau ac mae pob aelod o staff yn ymwybodol o hyn. Hyfforddiant wedi'i drefnu hefyd.	Rheolwr y practis	19 Mai 2018
Dylai'r practis weithredu amrediad o archwiliadau clinigol ac anghlinigol gyda'r bwriad o nodi meysydd i'w gwella fel rhan o weithgarwch sicrhau ansawdd y practis. Dylid datblygu a monitro cynlluniau gwella fel bo'n briodol.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Caiff archwiliadau clinigol eu cwblhau bob chwe mis ar bum claf. Archwiliad yn cael ei gwblhau bob chwe mis ar amseroedd aros cleifion ac adborth cleifion.	Rheolwr y practis	Mai 2018
Dylai'r practis weithredu proses ar gyfer cynnal	3.3 Gwella	Ar ôl i bob archwiliad clinigol gael ei	Rheolwr y practis	Mai 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
adolygiadau clinigol gan gymheiriaid.	ansawdd, ymchwil ac arloesedd	gwblhau ar bum claf, caiff canlyniadau eu trafod mewn cyfarfod adolygiad clinigol gan gymheiriaid.		
<p>Mae'n rhaid i'r deintyddion sy'n gweithio yn y practis wneud trefniadau priodol er mwyn sicrhau bod cofnodion deintyddol cleifion a gwblheir ganddynt yn cael eu cynnal yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.</p> <p>Mae'n rhaid i'r deintyddion sicrhau bod canllawiau proffesiynol yn cael eu dilyn mewn perthynas â phelydrau-X.</p>	3.5 Cadw cofnodion	<p>Caiff cofnodion eu cadw yn unol â'r safonau cadw cofnodion.</p> <p>Mae cofnodion ar y cyfrifiadur wedi'u hamddiffyn gan gyfrinair.</p> <p>Mae polisïau ar waith yn dilyn y canllawiau pelydr-X, a chaiff archwiliadau clinigol eu cwblhau. Dwy flynedd – radiograffau adenfrath.</p>	Rheolwr y practis	Bydd yr archwiliad clinigol nesaf yn digwydd ym mis Mai 2018.
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i berchennog y practis sicrhau y caiff polisïau a gweithdrefnau eu hadolygu a'u diweddarau i adlewyrchu'r canllawiau cenedlaethol perthnasol.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Mae holl bolisïau'r practis yn cael eu diweddarau ar hyn o bryd.	Rheolwr y practis	Mai 2018

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

## Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras): Vikki Edwards**

**Swydd: Rheolwr y practis**

**Dyddiad: 25 Ebrill 2018**