

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Smile Studio Penarth Ltd, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad arolygu: 2 Gorffennaf 2018

Dyddiad cyhoeddi: 3 Hydref 2018

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.hiw.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
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth nesaf?.....	26
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	28
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	30
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	31

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 gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn rydym yn ei wneud
- 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

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy 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 lle rhoddwyd rhybudd o Smile Studio Penarth Ltd yn 4 Plymouth Road, Penarth CF64 3DH sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 2 Gorffennaf 2018.

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

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015), Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 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

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod Smile Studio yn darparu gwasanaeth cyfeillgar a phroffesiynol i'w gleifion.

Roedd y practis yn canolbwyntio ar y cleifion yn glir ac roedd polisïau a gweithdrefnau priodol ar waith i sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.

Nodwyd gennym fod y practis yn lân ac yn daclus ond roedd ardaloedd ag ôl traul yr oedd angen ymdrin â nhw. Gwelsom ddogfennaeth a oedd yn dangos bod yr offer deintyddol yn cael ei gynnal a'i gadw a'i wasanaethu'n rheolaidd. Mae angen i'r practis roi rhaglen gynhwysfawr o archwiliadau clinigol ar waith.

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth dda ac roedd y polisïau a'r gweithdrefnau angenrheidiol ar waith i gefnogi'r practis, y cleifion a'r staff.

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

- Roedd dystiolaeth bod Rheolwr y Practis a pherchennog y practis yn rheoli ac yn arwain yn gadarn
- Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio offer pelydr-x yn ddiogel
- Roedd cofnodion clinigol, yn ogystal â ffeiliau'r staff a gwybodaeth am y practis, yn cael eu cynnal i safon uchel.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen ymdrin â'r ardaloedd lle y nodwyd ôl traul
- Cynnal asesiad risg amgylcheddol

- Dylai'r practis storio ei anesthetig lleol a'i gyffuriau argyfwng yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr
- Rhoi rhaglen o archwiliadau clinigol ar waith

Ni nodwyd unrhyw feysydd lle roedd diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

Gwnaethom nodi achosion o dorri rheoliadau yn ystod yr arolygiad hwn a oedd yn ymwneud â thaflen wybodaeth y practis a pholisïau a gweithdrefnau'r practis. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad C. Er nad yw hyn wedi arwain at roi hysbysiad diffyg cydymffurfio, disgwylir i'r person cofrestredig gymryd camau ystyrlon er mwyn mynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd, os na fydd yn gwneud hynny, gallai arwain at beidio â chydymffurfio â rheoliadau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Smile Studio Penarth Ltd yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Penarth. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys pedwar deintydd, dau hylenydd, pedair nyrs ddeintyddol, dau dderbynnydd ac un rheolwr practis.

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

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, 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.

Nodwyd gennym fod y practis yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn.

Roedd gan y practis bolisi cwynion ac roedd system ar waith ar gyfer nodi cwynion ffurfiol. Roedd hefyd yn ceisio adborth gan gleifion drwy ofyn iddynt gofnodi unrhyw sylwadau neu awgrymiadau mewn llyfr awgrymiadau. Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi proses ar waith ar gyfer ymateb i awgrymiadau a sylwadau cleifion.

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 14 o holiaduron. Cwblhawyd y mwyafrif o'r holiaduron gan gleifion a oedd wedi bod yn gleifion yn y practis ers mwy na dwy flynedd. Ymysg sylwadau'r cleifion roedd y canlynol:

Amyneddgar iawn, yn rhoi gofal da i gleifion nerfus

Gwasanaeth gwych wedi'i ddarparu. Byddai ychydig o gadeiriau uwch yn yr ystafell aros ar gyfer cleifion hŷn yn cael eu croesawu

Mewnbwn yr hylenydd yn amhrisiadwy wrth ddarparu gwasanaeth ataliol

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo; nododd un claf:

Cynnig sesiynau hwyr am ei bod yn anodd gadael y gwaith cyn 4pm weithiau ar gyfer apwyntiad olaf y diwrnod

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom ddetholiad o wybodaeth hybu iechyd, gan gynnwys taflenni am driniaethau a thafenni a oedd yn rhoi cyngor ataliol, yn y ddwy ddeintyddfa ond nid yn yr ardal aros na deintyddfa'r hylenydd. Byddem yn awgrymu trefnu bod taflenni ychwanegol ar gael yn yr ardal aros er mwyn i gleifion allu cael gafael arnynt yn hawdd.

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Gofal ag urddas

Yn ddieithriad, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod o'r farn eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis.

Roedd y dderbynfa a'r ardaloedd aros ar y llawr gwaelod. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn defnyddio swyddfa Rheolwr y Practis os oedd angen cael trafodaeth breifat wyneb yn wyneb neu dros y ffôn â'r claf.

Roedd gwybodaeth mewn llawysgrifen neu wybodaeth electronig am gleifion yn cael eu storio'n ddiogel, gan sicrhau bod gwybodaeth bersonol a sensitif wedi'i diogelu.

Roedd gan bob un o'r deintyddfeydd ddrysau y gellid eu cau pan oedd claf yn cael triniaeth, gan sicrhau preifatrwydd ac urddas.

Roedd gan y practis god ymarfer i staff a pholisi urddas a pharch. Nodwyd gennym fod ei Ddatganiad o Ddiben yn cynnwys 9 egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.¹ Mae'r egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

¹ <https://standards.gdc-uk.org/>

Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth (cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny), ac roedd pob un o'r cleifion yn teimlo eu bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

Pan fo'n briodol, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod bob amser yn cael eu hysbysu'n llawn am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth.

Roedd taflenni yn nodi costau triniaeth breifat yn yr ardal aros. Dywedwyd wrthym mai dim ond cleifion y GIG na chodir tâl arnynt am driniaethau y mae'r practis yn eu trin, a oedd yn golygu nad oedd angen rhestr prisiau'r GIG.

Yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017, roedd gan y practis Daflen Wybodaeth i Gleifion, sydd ar gael yn y practis ac ar wefan y practis. Mae angen ei diwygio er mwyn nodi'r trefniadau ar gyfer delio â chleifion sy'n ymosod ar y staff neu sy'n ymddwyn yn amharchus tuag atynt a rhoi gwybodaeth ychwanegol am broses gwynion y practis.

Gwelsom fod oriau agor y practis a'r rhif ffôn mewn argyfwng yn cael eu harddangos yn allanol, ond dim ond enwau a chymwysterau dau o'r tri deintydd a welsom. Rydym yn argymhell y dylai'r practis ddiwygio'r wybodaeth a ddarperir yn allanol er mwyn cynnwys manylion pob un o'r deintyddion preswyl.

Nodwyd gennym fod polisiâu ar waith yn ymwneud â diogelu data a rheoli cofnodion. Er hynny, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017, mae angen i'r practis roi polisi ar waith sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer asesu, diagnosis a thrin cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddiwygio'r Daflen Wybodaeth i Gleifion er mwyn sicrhau ei bod yn cydymffurfio â'r canllawiau presennol.

Yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 8 (1)(b), dylai'r practis ddatblygu polisi sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer asesu, diagnosis a thrin cleifion

Dylai'r practis sicrhau bod enwau a chymwysterau pob deintydd preswyl yn cael eu harddangos yn allanol

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Mae gan y practis wefan, a oedd yn cydymffurfio â chanllawiau hysbysebu moesegol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac yn cynnwys manylion y triniaethau deintyddol preifat y mae'n eu rhoi, ynghyd â rhestr brisiau. Roedd hefyd yn rhoi canllawiau ar wneud cwyn, manylion tîm y practis a'r oriau agor. Roedd y rhif ffôn y tu allan i oriau ar gael yn y Daflen Wybodaeth i Gleifion, a'n cyngor yw cynnwys y wybodaeth hon ar y dudalen "Cysylltu â Ni".

Gofal amserol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn ei chael hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. Dywedodd bron hanner y cleifion hefyd na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd gwybodaeth am sut y gallai cleifion gael gafael ar ofal deintyddol brys pan oedd y practis ar gau wedi'i harddangos ar ffenestr flaen y practis ac yn cael ei rhoi fel rhan o neges peiriant ateb y practis.

Roedd y practis yn ymdrechu i sicrhau y câr cleifion eu gweld yn brydlon. Dywedodd y staff wrthym, pe byddai deintydd yn rhedeg yn hwyr, y byddent yn rhoi gwybod i'r claf a oedd yn aros am unrhyw oedi. Os nad oedd y claf hwnnw wedi cyrraedd, byddai'r practis yn cysylltu ag ef dros y ffôn er mwyn rhoi gwybod iddo.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Mae'r practis yn rhoi triniaethau fel y nodir yn ei Ddatganiad o Ddiben.

Dangosodd adolygiad o gofnodion y cleifion fod cleifion yn cael eu holi ynghylch eu hanes meddygol pan fyddant yn ymweld â'r practis.

Cadarnhaodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn gofyn iddynt am eu hanes meddygol cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth.

Hawliau pobl

Roedd grisiau â chanllawiau yn rhoi mynediad i'r practis. Roedd hyn yn golygu nad oedd yn bosibl i bobl sy'n defnyddio cadeiriau olwyn gael mynediad am nad

oedd rampiau cludadwy yn gallu cael eu defnyddio. Dywedwyd wrthym y gallai cleifion â rhai problemau symudedd, h.y. sy'n defnyddio ffrâm neu ffon gerdded, gael mynediad i'r practis. Roedd deintyddfa ar y llawr gwaelod a oedd yn hygyrch i bawb, ac eithrio'r rhai a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn. Dywedodd un claf a gwblhaodd holiadur:

"Dim mynediad i bramiau na chadeiriau olwyn"

Roedd y toiled i gleifion wedi'i leoli ar y lledlawr, ac nid oedd yn hygyrch i gleifion na allai ddefnyddio'r grisiau. Nodwyd gennym y gallai rhywun gydio yn y sychwr dwylo wrth godi o'r toiled, ac rydym yn cynghori'r practis i osod canllaw diogel y gall claf gydio ynddo.

Roedd gan y practis bolisiau cyfle cyfartal, preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd, ac mae'n cadarnhau yn ei Ddatganiad o Ddiben na fydd ei staff yn gwahaniaethu ac y byddant yn arddel 9 Egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi cwynion ar gyfer triniaeth ddeintyddol y GIG a thriniaeth ddeintyddol breifat. Pan fo'n berthnasol, roedd y polisi'n gyson â phroses gwynion y GIG "Gweithio i Wella"², ac o ran triniaeth ddeintyddol breifat, roedd yn gyson â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017³. Roedd y polisi'n cael ei arddangos yn y dderbynfa. Byddem yn cynghori'r practis i arddangos poster "Gweithio i Wella" a threfnu bod taflenni "Gweithio i Wella" ar gael.

Roedd y practis yn cynnal ffolder ar gyfer ffeilio cwynion a oedd yn cynnwys ffurflen i'w chwblhau. Dywedwyd wrthym nad yw'r practis wedi cael unrhyw gwynion ffurfiol hyd yma.

² "Gweithio i Wella" yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt. Mae pryderon yn cynnwys materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, mewn perthynas â chyrrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru

³ <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2017/202/made>

Nid yw'r practis yn cofnodi unrhyw adborth anffurfiol, a byddem yn ei gynghori i roi proses ar waith ar gyfer cofnodi unrhyw adborth anffurfiol gan gleifion.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal arolygon o gleifion cyn i'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data⁴ gael eu cyflwyno. Hefyd, yn dilyn triniaeth, byddai'n ceisio adborth gan gleifion dros e-bost neu neges destun. Bwriad y practis yw parhau i wneud hyn pan fydd yn hyderus ei fod wedi bodloni gofynion y Rheoliadau.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd llyfr yn y dderbynfa er mwyn i gleifion allu gwneud sylwadau, ac roedd yr holl sylwadau'n gadarnhaol. Mae adborth gan gleifion ar gael ar wefan y practis hefyd. Byddem yn cynghori'r practis i ymateb i sylwadau ac awgrymiadau cleifion ar ffurf "dywedoch chi: gwnaethom ni" yn ei ffolder gwybodaeth i gleifion.

⁴ <https://ico.org.uk/for-organisations/guide-to-the-general-data-protection-regulation-gdpr/>

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael gofal deintyddol diogel ac effeithiol. Roedd y cyfleusterau clinigol yn cynnwys adnoddau digonol ac yn ymddangos yn lân ac yn daclus ar y cyfan, er bod rhai arwyddion o ôl traul i roi sylw iddynt.

Roedd trefniadau ar waith i ddefnyddio offer pelydr-X yn ddiogel, ac roedd dystiolaeth bod holl offer y practis yn cael eu cynnal a'u cadw'n barhaus ac yn rheolaidd.

Roedd cofnodion meddygol yn cael eu cynnal i safon uchel.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, nodwyd gennym fod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a lles y staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld ag ef. Nodwyd gennym fod nifer o bolisiâu perthnasol ar waith, gan gynnwys polisi iechyd a diogelwch a pholisi a gweithdrefnau ymarferion tân. Roedd asesiad risg tân wedi'i gynnal hefyd.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn. Yn allanol, roedd yr adeilad yn ymddangos fel petai'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Y tu mewn i'r adeilad, nodwyd y canlynol gennym:

- Roedd rhannau o'r llawr yn Neintyddfa 1 heb eu selio
- Yn Neintyddfa 1, roedd ardal o garped, a byddem yn cynghori'r practis i ddefnyddio teils yn lle carped yn yr ardal hon er mwyn ei gwneud yn haws i reoli heintiau
- Roedd sofffa ffabrig yn Neintyddfa 1, a'n cyngor yw ei newid am un y gellir ei golchi neu ddatblygu proses ddiheintio ar ei chyfer o leiaf
- Gwelsom lwch ar y bwrdd sgyrtin yn Neintyddfa 2

- Yn Neintyddfa 2, roedd bwlch rhwng arwyneb gwaith yr uned a'r panel a oedd yn cynnwys y socedi trydanol, ac ni ellir ei lanhau'n drylwyr. Mae angen ei selio neu ei unioni.
- Yn neintyddfa'r hylenydd, roedd y blwch ar gyfer ceblau rhwydweithio wedi'i osod ar y wal â selotep.
- Yn neintyddfa'r hylenydd, roedd angen selio'r bwlch rhwng y lloriau.
- Dylai biniau cyfarpar miniog yn y deintyddfeydd gael eu gosod ar y wal.
- Roedd y drws allanol i'r llawr isaf heb ei gloi. Felly, gallai'r cyhoedd gael mynediad i ardaloedd y practis i staff yn unig.
- Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd y drws mewnol heb ei gloi, ac roedd yr allwedd yn y drws. Byddem yn argymhell cadw'r drws hwn dan glo.
- Yn yr ystafell ddihalogi, roedd yr arwyneb gwaith wedi'i dolcio ac roedd y llawr linoliwm wedi torri.
- Ar adeg yr arolygiad, roedd cryn dipyn o sbwriel, uned â dau ddrôr ac uned â silffoedd nad oedd wedi'i gosod yn sownd wrth y wal yng nghoridor y llawr isaf a oedd yn arwain at un o'r allanfeydd tân. Mae angen i'r coridor fod yn daclus ac yn rhydd o beryglon posibl.
- Rhaid i ffaniau cludadwy gael eu symud o'r deintyddfeydd.

Gwelsom fod yr holl ardaloedd y gall y cyhoedd gael mynediad iddynt yn lân ac yn daclus.

Nodwyd gennym fod dyfeisiau cludadwy yn cael eu profi'n rheolaidd er mwyn helpu i sicrhau bod dyfeisiau trydanol bach yn cael eu defnyddio mewn ffordd ddiogel yn y practis. Gwelsom fod dyfeisiau diffodd tân ar gael mewn amrywiol leoliadau yn yr adeilad a nodwyd gennym eu bod wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf er mwyn sicrhau bod yr offer yn gweithio'n briodol. Nodwyd gennym fod y ddyfais diffodd tân yn y fynedfa wedi'i chuddio gan blanhigyn mawr. Pan gafodd hyn ei ddwyn i sylw rheolwr y practis, cafodd y planhigyn ei symud ar unwaith. Nid oedd arwyddion yn dangos y ffordd i bob allanfa dân, ac argymhellwn y dylid unioni hyn.

Gwelsom fod contractau ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus, gwastraff (cartref) nad yw'n beryglus a gwastraff amalgam yn ddiogel. Roedd gwastraff clinigol a oedd yn aros i gael ei gasglu yn cael ei storio mewn cwpwrdd y tu allan i'r fynedfa i lawr isaf yr adeilad. Roedd yr ardal storio hon heb ei chloi ac yn frwnt iawn, gyda sbwriel a oedd yn amlwg yn hen

iawn yno. Argymhellwn fod yr ardal hon yn cael ei glanhau'n drylwyr a bod clo yn cael ei roi ar y drws.

O dan Reoliadau Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd 2002, mae angen i gyflogwyr naill ai atal neu leihau amlygiad staff i sylweddau sy'n beryglus i'w hiechyd. Gwelsom fod gan y practis restr wirio rheolaethau 'Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd' (COSHH) a thafenni data diogelwch perthnasol a oedd yn rhoi gwybodaeth am sylweddau sy'n 'beryglus i'w cyflenwi' a chyfarwyddiadau ar ddefnyddio sylweddau eraill a ddefnyddir yn y practis yn ddiogel. Dywedwyd wrthym fod y nyrsys deintyddol yn adolygu hyn yn rheolaidd pan oeddent yn rhydd.

Roedd gan y practis bolisi adrodd ar ddamweiniau a llyfr Rheoliadau Adrodd ar Anafiadau, Clefydau a Digwyddiadau Peryglus (RIDDOR) a oedd yn cael ei gwblhau pan fyddai damwain yn digwydd. Nodwyd gennym hefyd fod polisi anafiadau nodwydd a pholisi gollwng mercwri ar gael.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau yr ymdrinnir â'r diffygion canlynol:

- Selio rhannau o'r llawr yn Neintyddfa 1 ac ystafell yr hylenydd
- Newid y llawr sydd wedi'i ddifrodi yn yr ystafell ddihalogi
- Rhoi sylw i'r arwyneb gwaith sydd wedi'i dolcio yn yr ystafell ddihalogi
- Selio'r bwllch rhwng yr amgaead trydanol a'r arwynebau gwaith yn Neintyddfa 2, neu sicrhau nad oes bwllch
- Newid y carped yn Neintyddfa 1 am rywbeth priodol
- Newid y sofffa ffabrig yn Neintyddfa 1 am un y gellir ei golchi, neu dylai'r practis ddatblygu proses ddiheintio o leiaf
- Gosod y blwch ar gyfer ceblau rhwydweithio yn sownd
- Dylai biniau cyfarpar miniog yn y deintyddfeydd gael eu gosod ar y wal.

Dylai'r practis sicrhau nad oes llwch ym mhob ardal glinigol

Dylai'r drws allanol i'r llawr isaf gael ei gadw dan glo

Dylai'r drws mewnol i'r llawr isaf gael ei gadw dan glo

Dylai'r practis sicrhau nad oes sbwriel na pheryglon posibl yn y coridor ar y llawr isaf sy'n arwain at un o'r allanfeydd tân

Dylai'r practis symud yr holl ffaniau cludadwy o'r deintyddfeydd.

Yna, dylai'r practis gynnal asesiad risg amgylcheddol.

Dylai'r practis sicrhau bod arwyddion yn dangos y ffordd i bob allanfa dân.

Argymhellwn fod yr ardal storio gwastraff clinigol yn cael ei glanhau'n drylwyr a'i chadw'n ddiogel

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁵. Roedd yr ystafell i'w gweld yn lân ac yn daclus, a gwelsom dystiolaeth bod mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

Gwelsom dystiolaeth fod y cofnodlyfrau ar gyfer archwilio'r offer sterileiddio yn cael eu cadw ac roedd polisi rheoli heintiau ar waith. Er ein bod wedi gweld tystiolaeth bod y staff wedi eu gweld a'u llofnodi, nid oedd protocolau offer miniog/anafiadau nodwydd yn cael eu harddangos ym mhob ardal glinigol, a'n cyngor fyddai ymdrin â hyn.

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

Gwelsom dystiolaeth bod y practis wedi cynnal archwiliad rheoli heintiau yn unol â WHTM 01-05.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau mewn perthynas â chleifion. Roedd pob aelod o staff wedi cael hyfforddiant yn ystod y

⁵ 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.

12 mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR). Roedd gan y practis swyddog cymorth cyntaf penodedig.

Roedd gan y staff y cyffuriau argyfwng a'r offer dadebru brys yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)⁶. Nodwyd gennym fod system ar waith yn y practis ar gyfer sicrhau bod cyffuriau ac offer argyfwng yn barod i'w defnyddio.

Roedd y cyffuriau argyfwng yn cael eu storio, heb eu diogelu, yn yr ystafell ddihalogi i ddechrau gyda'r offer argyfwng. Mewn ymateb i'n cyngor, cafodd y cyffuriau argyfwng eu symud i oergell yn neintyddfa 1 er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel a'u bod yn cael eu storio ar y tymheredd cywir. Gwnaethom argymhell storio'r offer argyfwng yn neintyddfa 1 hefyd er hwylustod ac i osgoi dryswch pan fydd argyfwng meddygol. Cafodd stociau o anesthetig lleol a oedd yn cael eu storio yn yr ystafell ddihalogi hefyd eu symud i'r oergell gyda'r cyffuriau argyfwng.

Roedd gan y practis bolisi ar archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion. Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel. Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu os oedd angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad anffodus yn ymwneud â chyffuriau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod yr offer argyfwng a'r cyffuriau argyfwng yn cael eu storio gyda'i gilydd ac yn ddiogel.

⁶ 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

Diogelu plant a diogelu 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, a oedd yn cynnwys y manylion cyswllt ar gyfer yr asiantaethau diogelu perthnasol. Ac eithrio rheolwr y practis, roedd yr holl staff wedi cael hyfforddiant ar amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Ar y diwrnod ar ôl yr arolygiad, cafodd rheolwr y practis yr hyfforddiant priodol, a rhoddodd gopi o'r dystysgrif i ni. Cadarnhaodd rheolwr y practis hefyd mai hi oedd yr arweinydd diogelu a enwebwyd.

Roedd trefniadau ar waith i'r staff godi unrhyw bryderon, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent wneud hynny yn y practis. Roedd gan y staff clinigol a'r staff anghlinigol parhaol dystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

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

Roedd yr offer radiolegol mewn cyflwr da ac roedd yr ardaloedd rheoledig wedi'u nodi. Gwelsom ddogfennaeth i ddangos bod y peiriannau pelydr-X yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd y ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cael ei chynnal, yn gynhwysfawr ac yn cynnwys yr holl wybodaeth hanfodol.

Yn unol â'r Rheoliadau, argymhellwn y dylai'r practis roi polisi ar waith ar gyfer monitro ansawdd ac addasrwydd cyfleusterau ac offer, gan gynnwys cynnal a chadw offer o'r fath.

Yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol⁷ a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol)⁸ 2000, roedd pob aelod o staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol.

⁷ Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol – <http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>

⁸ http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/pdfs/uksi_20001059_en.pdf

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis roi polisi ar waith ar gyfer monitro ansawdd ac addasrwydd cyfleusterau ac offer, gan gynnwys cynnal a chadw offer o'r fath.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Mae'r practis yn ceisio gwella'r gwasanaethau a ddarperir ganddo'n barhaus er budd y cleifion. Ni welsom unrhyw dystiolaeth fod y practis wedi cynnal unrhyw archwiliadau. Argymhellwn y dylai'r practis roi rhaglen ar waith ar gyfer cynnal amrywiaeth eang o archwiliadau clinigol, gan gynnwys sicrhau ansawdd delweddau, cofnodion meddygol ac adolygiadau gan gymheiriaid, gyda'r bwriad o nodi meysydd i'w gwella. Argymhellwn hefyd y dylai'r practis ddatblygu polisi archwilio clinigol.

Nodwyd gennym fod polisiau ar waith yn y practis yn nodi'r **trefniadau ar gyfer derbyn cleifion ac asesu, diagnosis a thrin cleifion.**

Yr hyn sydd angen ei wella

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

Dylai'r practis ddatblygu polisi archwilio 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. Nodwyd gennym fod y nyrsys deintyddol wrthi'n trefnu cyfarfodydd rheolaidd at ddibenion trafod materion clinigol.

Efallai yr hoffai'r practis ystyried gwneud cais am adnodd datblygu practisau 'Maturity Matrix Dentistry' Deoniaeth Cymru. Mae'r 'Maturity Matrix Tool' yn adnodd datblygu practisau deintyddol sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar sut maent yn gweithio.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gan y practis gofnodion electronig a chofnodion ar bapur, a nodwyd gennym fod y rhain yn cael eu storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Roedd copïau wrth gefn yn cael eu creu o ffeiliau electronig.

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau priodol ar waith yn y practis, gan gynnwys polisi cofnodion.

Cadw cofnodion

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion. Ar y cyfan, roedd proses cadw cofnodion o ansawdd da iawn yn cael ei dilyn, gan awgrymu bod gofal da wedi'i roi i gleifion. Ni nodwyd unrhyw welliannau yn y maes hwn. Felly, rhaid canmol ansawdd y broses cadw cofnodion clinigol.

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 gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd, ac roedd tystiolaeth o arweinyddiaeth a llinellau atebolrwydd da.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith yn y practis, ac roedd y rhain yn cael eu hadolygu bob blwyddyn.

Roedd gweithdrefnau rheoli cadarn ar waith er budd staff, ac roedd y staff yn cael eu harfarnu bob blwyddyn ac yn cael cyfarfodydd yn rheolaidd. Roedd angen dosbarthu cofnodion cyfarfodydd staff i bob aelod o staff.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol ar gyfer eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y prif ddeintydd, sef y rheolwr cofrestredig hefyd, sy'n berchen ar Smile Studio. Rheolwr y practis, sy'n rheoli'r practis o ddydd i ddydd, yw'r unigolyn cyfrifol a enwebwyd⁹. Gwelsom fod trefniadau arwain da ar waith yn y practis a bod pob aelod o staff yn deall ei rolau a'i gyfrifoldebau.

⁹ 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 (Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017)

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Gwelsom dystiolaeth bod rhifau fersiwn ar y polisiâu a bod y polisiâu'n cael eu hadolygu bob blwyddyn gan reolwr y practis. Argymhellwn y dylai'r practis ofyn i'r staff dystio eu bod wedi darllen y polisiâu ac wedi'u deall. Nodwyd gennym nad oedd gan y practis weithdrefn wrth gefn mewn argyfwng, ac argymhellwn roi un ar waith.

Rhoddyd copi o'r Datganiad o Ddiben i ni a oedd yn cydymffurfio â'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat.

Roedd pob aelod o staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemnedd priodol ar waith ar eu cyfer. Yn y dderbynfa, gwelsom fod tystysgrif cofrestru'r practis wedi'i harddangos yn glir, fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Roedd tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis wedi'i harddangos hefyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ofyn i'r staff dystio eu bod wedi darllen y polisiâu ac wedi'u deall.

Dylai'r practis roi gweithdrefn wrth gefn mewn argyfwng ar waith

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd nifer o bolisiâu yn ymwneud ag AD ar waith yn y practis. Mae'r rhain yn cynnwys polisi recriwtio staff, polisi cyfle cyfartal, cod ymddygiad i staff, polisi tanberfformio a chwythu'r chwiban a pholisi cyfrinachedd. Roedd y polisiâu hyn wedi'u cynnwys yn y llawlyfr i gyflogeion hefyd.

Nodwyd gennym fod gan bob aelod o staff gontract cyflogaeth a oedd yn cael ei gadw yn ffeiliau'r staff. Dywedwyd wrthym hefyd fod rhaglen sefydlu ar waith yn y practis. Roedd hyn yn cynnwys y llawlyfr i gyflogeion a oedd yn cynnwys gwybodaeth berthnasol ac adborth parhaus yn ystod cyfnod prawf o dri mis. Roedd rhaglen sefydlu ar waith hefyd ar gyfer unrhyw staff asiantaeth a oedd yn gweithio yn y practis dros dro.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u dogfennu. Mae cyfarfodydd arfarnu yn cynnwys trafodaeth ynghylch hyfforddiant a datblygiad.

Gwelsom dystysgrifau yn dangos tystiolaeth bod pob aelod o staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau ac a oedd yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

Dyweddodd rheolwr y practis wrthym fod y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm yn rheolaidd ar gyfer pob aelod o'r staff. Yn ystod y cyfarfodydd hyn, mae'r staff yn trafod nifer o bynciau gan gynnwys y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data, diweddarau data COSHH, diogelwch tân a'r gweithdrefnau dihalogi newydd. Gwelsom gofnodion y cyfarfodydd hyn. Bydd rheolwr y practis yn trafod yr agenda a'r camau y cytunwyd arnynt gyda'r aelodau hynny o'r staff na ddaethant i'r cyfarfod. Ein cyngor yw rhannu'r cofnodion er mwyn i bob aelod o'r staff eu llofnodi i ddangos eu bod wedi eu darllen a'u bod yn eu deall.

Mae'r Rheoliadau ar gyfer Deintyddiaeth Breifat yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob deintydd 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. Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau clirio'r DBS wedi'u cynnal ar gyfer y staff clinigol a'r staff anghlinigol.

Mae'r practis yn trefnu bod staff asiantaeth yn rhoi cymorth clinigol o bryd i'w gilydd, ac fel rhan o'i contract, bydd yr Asiantaeth yn cynnal gwiriadau cyn cyflogi ac yn cadarnhau cymwysterau'r staff. Ar adeg yr arolygiad, oherwydd salwch, roedd perthynas rheolwr y practis yn ymgymryd â dyletswyddau derbynfa. Dywedwyd wrthym nad oedd ganddo dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ac nad oedd gwiriadau cyn cyflogi wedi'u cynnal. Byddem yn argymhell y dylai'r practis sicrhau bod y gwiriadau angenrheidiol yn cael eu cynnal cyn cyflogi staff dros dro a bod staff dros dro wedi cael yr hyfforddiant sy'n ofynnol, yn enwedig hyfforddiant ar ddiogelu a dadebru cardiobwlmonaidd.

Mae'n ofynnol i staff clinigol gael eu himiwneiddio yn erbyn Hepatitis B er mwyn amddiffyn y cleifion a nhw eu hunain yn erbyn yr haint. Darparodd y practis dystiolaeth o imiwneidd ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig a'r darparwr cofrestredig eu bod yn ymwybodol o'u dyletswyddau a'u rhwymedigaethau o dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod y gwiriadau angenrheidiol yn cael eu cynnal cyn cyflogi staff dros dro a bod staff dros dro wedi cael yr hyfforddiant sy'n ofynnol

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 huwchgyfeirio 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
Nodwyd gennym fod y ddyfais diffodd tân yn y fynedfa wedi'i chuddio gan blanhigyn mawr.	Roedd hyn yn golygu nad oedd y ddyfais diffodd tân yn weladwy ac nad oedd yn hawdd cael gafael arni	Codwyd hyn gyda rheolwr y practis a chafodd y mater ei ddatrys ar unwaith	Symudodd rheolwr y practis y planhigyn i ochr arall y fynedfa
Roedd y cyffuriau argyfwng yn cael eu storio, heb eu diogelu, yn yr ystafell ddihalogi gyda'r offer argyfwng.	Dylai'r holl gyffuriau gael eu storio yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr er mwyn sicrhau eu bod yn addas i'w defnyddio.	Codwyd hyn gyda rheolwr y practis a chafodd y mater ei ddatrys ar unwaith	Mewn ymateb i'n cyngor, cafodd y cyffuriau argyfwng eu symud i oergell yn neintyddfa 1, sy'n cael ei chloi pan nad yw'n cael ei defnyddio.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Smile Studio

Dyddiad arolygu: 2 Gorffennaf 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
Ni nodwyd unrhyw faterion yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.				

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 (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Tudalen 30 o 36

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Smile Studio

Dyddiad arolygu: 2 Gorffennaf 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 practis ddiwygio'r Daflen Wybodaeth i Gleifion er mwyn sicrhau ei bod yn cydymffurfio â'r canllawiau presennol.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion, Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017 Adrannau 6 ac 8	Wedi'i gwblhau – Cafodd y daflen wybodaeth i gleifion ei diweddarau ar ddiwrnod yr arolygiad – anfonwyd copïau o'r newidiadau i AGIC yn unol â'n gofynion cofrestru practis	Julie Johnson	2/07/18
Yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 8 (1)(b), dylai'r practis ddatblygu polisi sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer asesu, diagnosio a thrin cleifion		Wedi'i gwblhau – Ysgrifennwyd y Polisi hwn ar ddiwrnod yr arolygiad, ac mae ar gael yn hwylus i gleifion yn ein derbynfa ac ar ein Gwefan	Julie Johnson	02/07/18 – Diweddarwyd y Wefan ar 21/08/18

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r practis sicrhau bod enwau a chymwysterau pob deintydd preswyl yn cael eu harddangos yn allanol		Mae enwau a chymwysterau dau o'n deintyddion gweithredol wedi'u harddangos, a bydd enw a chymwysterau'r deintydd arall – Amy Woolley – yn cael eu hychwanegu'n briodol	Amy Woolley/Julie Johnson	10/18
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Dylai'r practis sicrhau yr ymdrinnir â'r diffygion canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Selio rhannau o'r llawr yn neintyddfa 1 ac ystafell yr hylenydd Newid y llawr sydd wedi'i ddifrodi yn yr ystafell ddihalogi Rhoi sylw i'r arwyneb gwaith sydd wedi'i dolcio yn yr ystafell ddihalogi 	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch;</p> <p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017 adran 22</p>	<p>Angen cael dyfynbris ar gyfer ail-selio'r llawr yn Neintyddfa 1 ac ystafell yr hylenydd</p> <p>Angen cael dyfynbris ar gyfer llawr newydd</p> <p>Wedi'i gwblhau – Arwynebau gwaith newydd wedi'u gosod</p>	<p>Julie Johnson</p> <p>Julie Johnson</p> <p>Julie Johnson</p>	<p>09/18</p> <p>10/18</p> <p>11/08/18</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Selio'r bwlch rhwng yr amgaead trydanol a'r arwynebau gwaith yn neintyddfa 2, neu sicrhau nad oes bwlch Newid y carped yn neintyddfa 1 am rywbeth priodol Newid y sofffa ffabrig yn neintyddfa 1 am un y gellir ei golchi, neu dylai'r practis ddatblygu proses ddiheintio o leiaf Gosod y blwch ar gyfer ceblau rhwydweithio yn sownd Dylai biniau cyfarpar miniog yn y deintyddfeydd gael eu gosod ar y wal. 		<p>Wedi'i gwblhau – Yn unol â gofynion Rheoliadol – Mae pob bwlch wedi'i selio</p> <p>Angen cael dyfynbris ar gyfer llawr newydd</p> <p>Wedi gofyn am samplau – Caiff penderfyniad terfynol ei wneud ar ôl cael y rhain</p> <p>Wedi'i gwblhau – Mae'r cebl wedi'i sianelu i'r blwch ceblau ac mae'r blwch wedi'i osod yn sownd</p> <p>Wedi'i gwblhau – Mae biniau cyfarpar miniog bellach wedi'u gosod ar y waliau</p>	<p>Julie Johnson</p> <p>Julie Johnson</p> <p>Julie Johnson</p> <p>Julie Johnson</p> <p>Julie Johnson</p>	<p>07/08/18</p> <p>10/18</p> <p>11/18</p> <p>07/08/18</p> <p>07/08/18</p>
Dylai'r practis sicrhau nad oes llwch ym mhob ardal glinigol		Wedi'i gwblhau – Protocol glanhau wedi'i ail-orfodi	PAWB	03/07/18
Dylai'r drws allanol i'r llawr isaf gael ei gadw dan glo		Wedi'i gwblhau – Fel y trafodwyd ar ddiwrnod yr arolygiad, dim ond pan fydd		

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		technegwyr labordy yn gweithio yn ystod y dydd y mae'r drws hwn ar agor. Gall y technegwyr labordy weld cleifion yn dod i mewn. Mae allweddabad diogel i gael mynediad i ystafell y staff ar y llawr isaf.	Julie Johnson/ Sarah Cuffin	03/07/18
Dylai'r drws mewnol i'r llawr isaf gael ei gadw dan glo		Wedi'i gwblhau – Mae'r drws hwn yn cael ei gadw dan glo yn ystod y dydd pan nad yw'n cael ei ddefnyddio	PAWB	02/07/18
Dylai'r practis sicrhau nad oes sbwriel na pheryglon posibl yn y coridor ar y llawr isaf sy'n arwain at un o'r allanfeydd tân		Wedi'i gwblhau – Mae arwydd clir i'r allanfa dân ac mae mynediad iddo'n unol â rheoliadau tân a diogelwch	Julie Johnson	06/07/18
Dylai'r practis symud yr holl ffaniau cludadwy o'r deintyddfeydd.		Symudwyd yr holl ffaniau cludadwy o'r deintyddfeydd	PAWB	10/18
Yna, dylai'r practis gynnal asesiad risg amgylcheddol.		Caiff Asesiad Risg amgylcheddol ei gwblhau	Julie Johnson	09/18
Dylai'r practis sicrhau bod arwyddion yn dangos y ffordd i bob allanfa dân.		Wedi'i gwblhau – Fel sy'n ofynnol ac yn unol â Gweithdrefn Polisi Tân	Julie Johnson	06/07/18
Argymhellwn fod yr ardal storio gwastraff clinigol yn cael ei glanhau'n drylwyr a'i chadw'n ddiogel		Dyfnbris wedi'i gael, ac mae opsiynau eraill o ran pris/argaeledd yn cael eu hystyried	Julie Johnson	10/18

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r practis sicrhau bod yr offer argyfwng a'r cyffuriau argyfwng yn cael eu storio gyda'i gilydd ac yn ddiogel.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017 adran 31	Wedi'i gwblhau – Mae'r holl gyffuriau argyfwng a'r offer argyfwng bellach yn cael eu storio mewn cwpwrdd y gellir ei gloi a'u storio gyda'i gilydd	Julie Johnson	09/07/18
Dylai'r practis roi polisi ar waith ar gyfer monitro ansawdd ac addasrwydd cyfleusterau ac offer, gan gynnwys cynnal a chadw offer o'r fath.	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017 adran 8	Wedi'i gwblhau – Dylai pob aelod o'r staff ei adolygu a'i lofnodi. Mae polisi ar gyfer cynnal a chadw a gwasanaethu offer/yr adeilad yn rheolaidd (profion dyfeisiau cludadwy, trydanol, iechyd a diogelwch, tân, pelydr-X, Boeleri, Awtoclafau, cywasgyddion ac ati) eisoes ar waith. Mae'r gwaith hwn yn cael ei wneud bob mis, ac mae wedi cael ei wneud ers sawl blwyddyn	Julie Johnson/Sarah Cuffin	08/18
Dylai'r practis roi rhaglen ar waith ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017 adran 8	Wedi'i gwblhau – Cytunwyd ar Raglen o archwiliadau clinigol yn unol â'r Polisi Archwilio Clinigol	Julie Johnson	Parhaus
Dylai'r practis ddatblygu polisi archwilio clinigol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017 adran 8	Wedi'i gwblhau – Mae polisi ar waith – Dylai pob aelod o'r staff ei adolygu a'i lofnodi	Julie Johnson	08/18

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r deintyddion drefnu cyfarfodydd ffurfiol a rheolaidd at ddiben adolygu cymheiriaid.	3.3 Gwella Ansawdd, Ymchwil ac Arloesedd; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017 adran 16	Wedi'i gwblhau – Mae'r Deintyddion wedi neilltuo amser bob deufis i gael cyfarfodydd ffurfiol wedi'u dogfennu er mwyn trafod gwelliannau ansawdd, h.y. amseroedd aros cleifion, adolygu cofnodion (Yn unol â'n gofynion archwilio clinigol)	Sarah Cuffin (Yn bennaf)	09/18
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dylai'r practis ofyn i'r staff dystio eu bod wedi darllen y polisiâu ac wedi'u deall.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017 adran 8	Wedi'i gwblhau – Mae'r llawlyfr i Gyflogeion yn cael ei ddiweddarau'n unol â chyfraith Cyflogaeth ac mae'n ffurfio rhan o gontract cyflogaeth cyflogeion (Sefydlu) i ddarllen a llofnodi pob adran unigol. Mae hyn wedi digwydd ers sawl blwyddyn. Mae'r Llawlyfr Ansawdd Practis yn cael ei ddarllen a'i ddeall eto fel rhan o hyfforddiant Sefydlu'r cyflogai (a phan fydd polisiâu'n newid, caiff ei drafod yn ystod cyfarfodydd misol y staff). Unwaith eto, mae'n broses sydd eisoes ar waith – Nodwyd y bydd taflen yn cael ei rhoi yn y ffeil hon i'w llofnodi er mwyn	Julie Johnson/Sarah Cuffin	21/08/18

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		sicrhau bod pob aelod o'r staff yn gyfarwydd â phob polisi/newid i bolisiau		
Dylai'r practis roi gweithdrefn wrth gefn mewn argyfwng ar waith		Wedi'i gwblhau – Mae'r polisi wedi'i ysgrifennu a'i gynnwys ar ein Gwefan	Julie Johnson	21/08/18
Dylai'r practis sicrhau bod y gwiriadau angenrheidiol yn cael eu cynnal cyn cyflogi staff dros dro a bod staff dros dro wedi cael yr hyfforddiant sy'n ofynnol	7.1 Gweithlu; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017 adran 18	Wedi'i gwblhau – Ni fydd yr aelod o staff dros dro y cyfeiriwyd ato ar ddiwrnod yr arolygiad yn gweithio yn y practis nes bod y Swyddfa Cofnodion Troseddol wedi cynnal gwiriad manwl	Julie Johnson	20/08/18

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 (llythrennau bras): Julie Johnson

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 22 Awst 2018