

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

The Dental Surgery, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Abertawe Bro
Morgannwg

Dyddiad arolygu: 18 Chwefror
2019

Dyddiad cyhoeddi: 20 Mai 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
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
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf?.....	25
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	277
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad.....	288
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	299
	Atodiad C – Cynllun Gwella.....	367

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 iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

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 lle rhoddwyd rhybudd o The Dental Surgery yn 126A West Cross Lane, Abertawe, SA3 5NG, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ar 5 Chwefror 18.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, gan gynnwys un arweinydd, ac adolygwr cymheiriaid deintyddol.

Ystyriodd AGIC i ba raddau yr oedd 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

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf. Fodd bynnag, gwelsom rywfaint o dystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal na'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat ym mhob maes. Golygai hyn nad allem fod yn sicr bod y practis yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Nid oedd y practis yn cydymffurfio â rheoliadau yn ymwneud â chadw cofnodion, sterileiddio a dihalogi offer, rheoli cyffuriau a chyfarpar nac ansawdd y driniaeth. Mae'r rhain yn bryderon sylweddol, ac roedd yn ofynnol i'r practis roi adroddiad ar y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r materion hyn o fewn wythnos i'r arolygiad.

Fodd bynnag, roedd y practis yn awyddus iawn i unioni'r problemau hyd eithaf ei allu, ac o fewn wythnos i'r arolygiad, roedd wedi darparu sicrwydd digonol y rhoddwyd sylw i'r materion hyn, neu y byddent yn cael sylw.

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

- Roedd y practis yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth cyfeillgar sy'n hawdd mynd ato i'w cleifion, ac roedd yr ymatebion a gafwyd yn holiaduron AGIC yn gadarnhaol iawn ar y cyfan.
- Roedd ardaloedd aros y cleifion yn ddymunol, yn lân ac yn daclus.

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

Nid yw'r gwasanaeth yn cydymffurfio â rheoliadau o ran cadw cofnodion cleifion. Mae hyn am na chawsom sicrwydd ar y diwrnod bod y deintydd yn cadw cofnodion cynhwysfawr o ymgynghoriadau â chleifion a'r triniaethau, oherwydd bod cymaint o fyrfoddau yn cael eu defnyddio.

Nid oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â rheoliadau o ran Addasrwydd y safle. Mae hyn am na chafodd AGIC sicrwydd bod y practis yn darparu amgylchedd glân a diogel ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer.

Nid oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â rheoliadau o ran rheoli cyffuriau a chyfarpar a ddefnyddir at ddibenion dadebru. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod cyfarpar wedi dyddio yn y pecyn dadebru. Ni allem fod yn sicr felly fod prosesau cadarn ar waith ar gyfer gwirio a gwaredu cyfarpar sydd wedi dyddio, er mwyn diogelwch y staff a'r cleifion.

Nid oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â rheoliadau yn ymwneud ag ansawdd y driniaeth. Nid oedd gan y practis unrhyw dystiolaeth ar ddiwrnod yr arolygiad fod dadansoddiad critigol o'r cyfarpar radiograffeg wedi'i gynnal er mwyn rhoi sicrwydd bod y cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. 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 The Dental Surgery yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal West Cross, Abertawe. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys un deintydd, hylenydd, dwy nyrs ddeintyddol a derbynnydd.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol 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.

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth fod The Dental Surgery yn darparu gwasanaeth cyfeillgar a chefnogol i'w gleifion.

Roedd y practis yn canolbwyntio ar y cleifion. Gwelsom dystiolaeth o gydberthnasau da rhwng y cleifion a'r staff. Hefyd, roedd y practis yn sicrhau bod amrywiaeth o wybodaeth ar gael i gleifion er mwyn iddynt allu gwneud dewisiadau ar sail gwybodaeth am eu gofal a'u triniaeth.

Roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol, a dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y gwasanaeth yn 'rhagorol' neu'n 'dda iawn'.

Yn ystod ein harolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 36 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd pob un o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio gwasanaethau'r practis ers dros ddwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron mae'r canlynol:

"Deintyddfa ffantastig! Gwnaethant dawelu fy meddwl er gwaethaf fy ofnau blaenorol. Rwy'n mwynhau'r apwyntiadau â'r deintydd erbyn hyn. Gofalgar iawn ac yn llawn gwybodaeth. Diolch i'r Tîm"

"Mae'r staff bob amser yn hawdd mynd atynt ac yn gyfeillgar. Maent yn cymryd eu hamser a dydyn nhw byth yn fy rhuthro i na fy apwyntiadau. Caiff popeth ei egluro i fi ac rwy'n teimlo fy mod yn cyfranogi'n weithredol yn fy ngofal a'm triniaeth ddeintyddol. Mae'r cyfathrebu'n wych, a hynny ar lafar ac yn ysgrifenedig"

“Rwyf bob amser yn cael triniaeth broffesiynol a dydyn nhw byth yn rhuthro. Mae'r deintydd yn broffesiynol iawn ac yn gwrtais, fel y mae'r staff i gyd”

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu; roedd y cleifion a roddodd sylwadau yn fwy na bodlon â'r gwasanaeth a ddarperir yn y practis, ac nid oeddent yn gweld unrhyw angen i wella.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

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

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth ar gael i'r cleifion yn yr ardal aros am driniaethau preifat a thriniaethau'r GIG, yn ogystal â gwybodaeth gyffredinol am iechyd y geg i oedolion a phlant.

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.

Dywedodd y staff wrthym, os oedd angen cael sgwrs breifat â chlaf, y byddent yn mynd ag ef i'r ddeintyddfa os oedd ar gael, neu i'r cyntedd cefn fel na allai pobl eraill glywed y sgysiau. Nodwyd gennym fod gan y practis bolisi cyfrinachedd.

Roedd gan y practis bolisiau priodol ar waith hefyd i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Nodwyd gennym fod y naw Egwyddor a nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹ i'w gweld yn yr ardal aros. 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 gofal deintyddol proffesiynol.

¹ <https://standards.gdc-uk.org/>

Gwybodaeth i gleifion

Dyweddodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym eu bod yn rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth (cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny) a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd y mwyafrif o'r cleifion wrthym hefyd eu bod wedi cael eu hysbysu am gost unrhyw driniaeth bob amser cyn iddynt gael y driniaeth.

Gwelsom fod y daflen wybodaeth i gleifion ar gael i gleifion yn yr ardal aros a'i bod yn rhoi gwybodaeth gynhwysfawr am y practis. Gwelsom bosteri yn dangos costau triniaethau preifat a chostau triniaethau'r GIG wedi'u harddangos ar gefn y drws sy'n arwain i'r dderbynfa. Fodd bynnag, gwelsom fod llawer o brisiau gwahanol ar gyfer 'aelodau' a'r 'rhai nad ydynt yn aelodau'. Gallai peidio â nodi'r gwahaniaeth rhwng 'aelodau' a'r 'rhai nad ydynt yn aelodau' yn glir achosi dryswch, ac rydym yn cynghori bod y rhain yn cael eu diffinio'n glir ar y rhestr brisiau er eglurder.

Cyfathrebu'n effeithiol

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

Nid oedd y practis yn rhedeg gwasanaeth dwyieithog. Er bod rhywfaint o wybodaeth ysgrifenedig ar gael yn Gymraeg, yn Saesneg yn unig roedd y wybodaeth hon yn cael ei chyflwyno gan amlaf. Gan fod y gwasanaeth yng Nghymru, dylid gwneud trefniadau i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg a helpu'r staff i wneud 'Cynnig Rhagweithiol'².

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ystyried sicrhau bod gwybodaeth ar gael i gleifion drwy gyfrwng y Gymraeg.

² Mae 'Cynnig Rhagweithiol' yn golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i neb orfod gofyn amdano. <https://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?skip=1&lang=cy>

Gofal amserol

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent 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 wrth fynedfa'r practis ac yn cael ei rhoi fel rhan o neges peiriant ateb y practis.

Roedd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd iawn neu'n eithaf hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Roedd y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael 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 a chaniatáu iddo aildrefnu apwyntiad, os oedd angen.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur, namyn un, fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

Hawliau pobl

Roedd gan y practis ramp symudol, y gellid ei roi wrth fynedfa'r practis er mwyn i gleifion anabl gael mynediad i'r ddeintyddfa.

Nodwyd bod sawl polisi ar waith i gefnogi staff a chleifion, gan gynnwys polisi cyfle cyfartal. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn gallu cyflawni ei ymrwymadau o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010.

Gwrando a dysgu o adborth

Nid oedd proses ar waith yn y practis i alluogi cleifion i roi adborth ar y gwasanaeth, er i ni weld tystiolaeth bod llawer o opsiynau wedi'u hystyried. Rhaid i'r practis fynd ati'n rheolaidd i geisio barn cleifion ar eu profiad o'r gofal a'r driniaeth a ddarperir gan y practis. Byddem yn cynghori hefyd bod y practis yn cyfleu unrhyw newidiadau a wneir o ganlyniad i'w hadborth i'r cleifion.

Gwelsom fod polisi cwynion ar waith a oedd yn cydymffurfio â rhaglen Gweithio i Wella³ y GIG a'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat. Roeddem yn fodlon bod y practis yn rhoi'r polisi hwn ar waith yn briodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis fynd ati'n rheolaidd i geisio barn cleifion ar eu profiad o'r gofal a'r driniaeth a ddarperir gan y practis

³http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/932/Healthcare%20Quality%20-%2030166_Putting%20Things%20Right_a5%20leaflet_Welsh_WEB%20VERSION%20-%20FINAL%20-%202017%2003%20011.pdf

Darparu 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.

Yn gyffredinol, ni chawsom sicrwydd bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Y rheswm dros hyn yw ein bod wedi gweld tystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r rheoliadau a'r safonau ym mhob maes, gan gynnwys y canlynol:

- Sterileiddio offer deintyddol a threfniadau rheoli heintiau effeithiol
- Cyffuriau sydd wedi darfod a chyfarpar annigonol ar gael i'w ddefnyddio mewn argyfwng meddygol
- Nodiadau cofnodion cleifion yn aneglur ac yn anodd eu dehongli

O ganlyniad i'r pryderon a nodwyd, cyhoeddwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio gan AGIC, a oedd yn nodi nifer o feysydd i'w gwella.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

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".

Gwelsom fod nifer o bolisiau ar waith mewn perthynas ag addasrwydd y safle, gan gynnwys polisi iechyd a diogelwch, a pholisiau ar gyfer defnyddio cyfarpar. Roedd polisiau ac asesiadau risg ar gael yn hawdd i bob aelod o'r staff. Fodd bynnag, teimlai AGIC fod y polisiau a'r asesiadau risg yn amwys ac nad oeddent yn cynnwys digon o fanylion i sicrhau bod protocolau clir ar gyfer cadw staff a chleifion yn ddiogel. Gwnaethom argymhell bod y practis yn adolygu ei bolisiau er mwyn sicrhau eu bod yn gynhwysfawr, yn benodol i'r practis ac yn gyson â chanllawiau proffesiynol.

Gwelsom fod mesurau diogelwch tân priodol ar waith, megis cynnal profion rheolaidd ar y diffoddwyr tân a'r system larwm tân a'u gwasanaethu. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw aelodau o'r staff wedi cael hyfforddiant tân priodol a rhaid iddynt ymgymryd â hyn er mwyn diogelu eu hunain a'r cleifion pe bai tân.

Gwelsom fod contractau ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (domestig). Yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym nad oedd eitemau megis modelau dannedd a gypswm yn cael eu gwaredu yn y cynwysyddion gwaredu cywir. Er mwyn osgoi croeshalogi, gwnaethom argymell y dylai'r practis geisio cyngor gan ei gontractwr gwastraff ynghylch cael gwared ar yr eitemau hyn.

Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio mewn cwpwrdd wedi'i gloi.

O dan Reoliadau Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd 2002⁴, mae angen i gyflogwyr naill ai atal neu leihau amlygiad staff i sylweddau sy'n beryglus i'w hiechyd. Nid oedd y practis yn defnyddio unrhyw ffurf o fercwri, ac felly, nid oedd unrhyw asesiad COSHH na phhecyn gollyngiadau mercwri. Atgoffwyd y practis, pe byddai amalgam yn cael ei ddefnyddio, y bydd angen bod trefniadau priodol ar waith i amddiffyn y staff a'r cleifion rhag sylweddau peryglus.

Gwelsom fod profion dyfeisiau cludadwy (PAT) ar gyfer eitemau trydanol bach yn gyfredol, er mwyn helpu i ddangos bod dyfeisiau trydanol bach yn ddiogel i'w defnyddio. Gwelsom hefyd fod tystysgrifau cyfredol ar gyfer gwasanaethu'r boeler nwy, a bod tystysgrif gwifrau trydanol gyfredol ar waith i ddangos eu bod yn ddiogel i'w defnyddio.

Gwelsom fod y stopfalf ar gyfer y cyflenwad dŵr yn y toiled, a gwnaethom argymell y dylai cael ei gorchuddio er mwyn diogelu'r lifer rhag cael ei daro neu atal rhywun rhag ymyrryd ag ef.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis adolygu ei bolisiâu er mwyn sicrhau eu bod yn gynhwysfawr ac yn diogelu'r cleifion a'r staff.

⁴ http://www.hse.gov.uk/foi/internalops/ocs/200-299/273_20/

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant tân priodol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwastraff clinigol yn cael ei waredu'n briodol.

Atal a rheoli heintiau

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch sterileiddio a dihalogi cyfarpar 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 frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Roedd toiled neillryw at ddefnydd cleifion a staff yr oedd y mynediad iddo drwy'r ardal ddihalogi. Golygai hyn y byddai'r cleifion yn cerdded drwy'r ardal ddihalogi er mwyn defnyddio'r cyfleusterau hyn.

Roedd gan y practis ardal ddynodedig ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol y tu allan i'r ddeintyddfa, fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁵. Fodd bynnag, roedd yr ardal yn cael ei defnyddio hefyd fel llwybr i'r toiled, y ddeintyddfa a'r ystafell storio. Roedd gwaith papur yn cael ei storio ar silffoedd agored, ac roedd y cywasgydd yn cael ei storio o dan fainc gweithio agored yn yr ardal ddihalogi. Gwelsom hefyd fod eitemau megis mygiau yn cael eu storio yn y cwpwrdd o gwmpas yr ardal ddihalogi. Un sinc oedd yn yr ystafell ddihalogi, ac nid oedd unrhyw arwyneb gwaith ar gyfer prosesu offerynnau budr. Dywedwyd wrthym fod y staff yn golchi'u dwylo yn y ddeintyddfa cyn ac ar ôl symud cyfarpar. Roedd sinc 'lân' ar gael yn y ddeintyddfa ei hun. Gwelsom fod offerynnau brwnt yn cael eu rhoi ar gaead y bin gwastraff clinigol cyn cael eu prosesu. Gwelwyd hefyd fod yr awtoclafau wedi'u gosod ar fainc gweithio uwchlaw'r cywasgydd, sy'n peri risg pe bai'r awtoclaf yn gollwng dŵr.

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.

Yn unol â WHTM 01-05, dylai'r ystafell ddihalogi fod mewn ardal y gellir ei glanhau'n drylwyr a'i chadw fel ardal ddi-haint cyn belled ag y bo hynny'n bosibl er mwyn lleihau'r risg o groeshalugi. Daethom i'r casgliad felly, oherwydd y materion a ddisgrifir uchod, nad oedd ardal ddihalogi'r practis hwn yn addas am nad oedd modd ei glanhau'n ddigonol a'i bod yn agored i'w halogi'n rheolaidd am fod staff a chleifion yn defnyddio'r ardal hon i gyrraedd ystafelloedd eraill.

Rhaid symud y prosesau a'r cyfarpar dihalogi i leoliad mwy addas yn y practis, er mwyn sicrhau bod trefniadau dihalogi effeithiol yn cael eu cynnal, nes y gellir gwneud trefniadau amgen.

O ran golchi â llaw, mae angen ffurfioli'r weithdrefn o ran y defnydd o thermometr ar gyfer tymheredd dŵr, y defnydd o ensymau/glanedyddion priodol, brwsys â choesau hir a blew meddal, rinsio â dŵr wedi'i ddistyllu neu ddŵr RO a chwblhau unrhyw ddogfennaeth berthnasol mewn llawlyfr dynodedig. Gwnaethom argymhell y dylid defnyddio cofnodlyfrau dynodedig ar gyfer y broses glanhau â llaw a'r awtoclafau.

Ar y diwrnod, gwnaethom argymhell y dylid cael gwarded ar y teclyn metel ar gyfer glanhau offer, oherwydd dylid osgoi defnyddio teclynnau o'r fath.

Gwelsom dystiolaeth fod y protocol ar gyfer archwilio cyfarpar sterileiddio ar gael ac yn gyfredol, a bod polisi rheoli heintiau a pholisi diogelwch offer miniog ar waith i'r staff, gan olygu bod y staff a'r cleifion yn cael eu diogelu'n ddigonol rhag anafiadau a heintiau a achosir gan nodwyddau. Roedd gan y practis amserlen lanhau i'r staff ei dilyn er mwyn sicrhau bod pob ardal yn lân ac yn daclus, er nad oedd hyn i safon addas ar gyfer yr ystafell ddihalogi.

Gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff ond un wedi cael hyfforddiant cyfredol ar reoli heintiau. Fodd bynnag, cafodd ei ddarparu fel tystiolaeth bellach ar ôl yr arolygiad. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod y practis wedi cynnal archwiliadau rheoli heintiau yn unol â WHTM 01-05, ond cafodd yr archwiliad diwethaf ei gynnal yn 2015. Rhaid i archwiliadau gael eu cynnal yn unol â WHTM 01-05.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gael eu himiwneiddio rhag Hepatitis B er mwyn eu hamddiffyn nhw eu hunain a'r cleifion rhag yr haint. Roedd gan y practis dystiolaeth o statws imiwnedd pob aelod ond un o'r staff clinigol. Darparwyd y dystiolaeth ar gyfer yr aelod hwnnw o'r staff ar ôl yr arolygiad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr ardaloedd dihalogi yn cael eu cadw'n unol â WHTM 01-05.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff archwiliad ei gynnal bob blwyddyn yn unol â WHTM 01-05.

Rheoli meddyginiaethau

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y pecynnau argyfwng cymorth cyntaf a dadebru o dan ein proses diffyg cydymffurfio. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Nid oedd polisi dadebru, na pholisi argyfyngau meddygol ar waith yn y practis. Mae'r rhain yn bwysig am eu bod yn amlinellu'r camau gweithredu y mae'n ofynnol i staff eu cymryd pe bai argyfwng meddygol yn ymwneud â chlaf. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff, ond un, wedi cael hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd. Darparodd y practis dystiolaeth yn ymwneud â'r aelod ychwanegol o'r staff ar ôl yr arolygiad.

Roedd y rheolwr cofrestredig wedi mynychu hyfforddiant cymorth cyntaf, fodd bynnag, nid oedd yn gyfredol mwyach. Gwnaethom argymhell y dylai o leiaf un aelod o'r staff gael hyfforddiant cymorth cyntaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis roi gweithdrefnau ar waith sy'n rhoi manylion y camau gweithredu i'w cymryd pe bai argyfwng meddygol. Rhaid iddynt gael eu cyfleu i bob aelod o'r staff yn glir.

Dylai'r practis sicrhau bod digon o aelodau o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf priodol.

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, gan gynnwys yr holl fanylion cyswllt angenrheidiol cyfredol.

Ar adeg yr arolygiad, roedd pob aelod o'r staff ond dau wedi cael hyfforddiant diogelu cyfredol, priodol. Gwelsom fod y practis wedi trefnu i'r staff i gyd fynychu

hyfforddiant o fewn wythnos i'r arolygiad. Roedd swyddog diogelu arweiniol hefyd mewn swydd.

Gwnaethom awgrymu bod swyddog diogelu arweiniol y practis yn ystyried ymgymryd â hyfforddiant diogelu lefel uwch er mwyn sicrhau bod ganddo'r sgiliau a'r ddealltwriaeth briodol o faterion diogelu i weithredu fel swyddog arweiniol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant diogelu cyfredol o fewn eu cylch datblygu proffesiynol parhaus.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch profi'r cyfarpar radiograffeg (peiriant pelydr-X) o dan ein proses diffyg cydymffurfio uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Roedd y peiriant pelydr-X yn gweithio ac roedd yr ardaloedd rheoledig wedi'u nodi. Gwelsom ddogfennaeth i ddangos bod y peiriant pelydr-X yn cael ei wasanaethu'n rheolaidd. Gwelsom fod rheolau lleol⁶ wedi'u harddangos yn y deintyddfeydd a bod y ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cael ei chynnal a'i bod yn gynhwysfawr. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod dadansoddiad critigol o'r peiriant wedi'i gynnal o fewn y tair blynedd diwethaf yn unol â chanllawiau'r gweithgynhyrchwr. Dylid cynnal archwiliadau critigol yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod y peiriant pelydr-X yn gweithio'n ddiogel. Mewn ymateb i'r hysbysiad diffyg cydymffurfio, cawsom sicrwydd digonol bod dadansoddiad critigol wedi'i gynnal yn 2018.

⁶ Dylai rheolau lleol (neu weithdrefnau gwaith diogel) adlewyrchu arferion gwaith diogel ac ymwneud â'r gwaith o reoli laserau, systemau IPL a dyfeisiau LED o ddydd i ddydd. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/474136/Laser_guidance_Oct_2015.pdf

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

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Roedd biniau cyfarpar miniog ar gael ac yn hawdd eu cyrraedd, yn yr un modd â biniau gwastraff clinigol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom dystiolaeth bod y practis wedi cynnal nifer fach o archwiliadau clinigol ond roedd llawer o'r rhain wedi darfod. Nodwyd gennym nad oedd archwiliadau, megis archwiliad rhoi'r gorau oi smygu, wedi'u cynnal. O ganlyniad i'r canfyddiadau, gwnaethom argymhell bod angen cynnal adolygiad llwyr o'r gweithgarwch archwilio er mwyn sicrhau bod y practis yn bodloni'r gofynion sylfaenol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) gofynnol.

Dylai'r practis gynnal adolygiad o'r gweithgarwch archwilio sydd angen ei gynnal er mwyn sicrhau bod y practis yn bodloni'r gofynion sylfaenol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Nodwyd gennym fod y deintydd yn cymryd rhan mewn proses adolygu gan gymheiriaid gyda deintyddion eraill yn yr ardal leol.

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

⁸ http://www.legislation.gov.uk/ukxi/2000/1059/pdfs/ukxi_20001059_en.pdf

Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn defnyddio unrhyw adnoddau datblygu practis, megis Matrics Aeddfedrwydd y Ddeoniaeth⁹ na Chanllaw Arfer Da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain¹⁰. Gwnaethom argymhell y byddai defnyddio adnodd datblygu practis yn cefnogi proses fyfyrto gadarnhaol a datblygiad y practis.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu storio yn yr ystafell storio, ar silffoedd nad oeddent dan glo. Nodwyd gennym fod yr ystafell storio ar gau fel rheol, ac er bod y drws yn wynebu'r dderbynfa, rhesom wybod i'r practis bod yn rhaid i gofnodion cleifion gael eu cadw dan glo er mwyn atal mynediad anawdurdodedig a sicrhau cyfrinachedd cleifion. Nodwyd gennym bod gan y practis bolisi cyfrinachedd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod y cofnodion yn cael eu cadw ar glo bob amser yn y practis

Cadw cofnodion

Cawsom olwg ar sampl o gofnodion y cleifion. O ganlyniad i ordddefnydd o acronymau, nid oedd modd i'n hadolygwr cymheiriaid arbenigol gadarnhau ansawdd y cofnodion yn hawdd. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch cofnodion cleifion o dan ein proses diffyg cydymffurfio. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

⁹ <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

¹⁰ <https://www.bda.org/goodpractice>

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y 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 y ffordd y mae'r gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd, a gwelsom dystiolaeth o agwedd gadarnhaol a chefnogol gyda'r staff.

Rhaid i'r practis gynnal arfarniadau rheolaidd, a sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw i ddarparu tystiolaeth bod pob aelod o'r staff yn gymwys, wedi'u hyfforddi a'u himiwneiddio'n addas, er mwyn diogelu'r staff a'r cleifion fel ei gilydd.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Yr Unigolyn Cyfrifol¹¹ sy'n rhedeg ac yn berchen ar The Dental Surgery ac ef hefyd yw'r Rheolwr Cofrestredig¹² a'r prif ddeintydd.

Er bod polisïau a gweithdrefnau ar waith er mwyn helpu i ddiogelu'r staff a'r cleifion, fel y nodwyd mewn rhannau eraill o'r adroddiad, gwelsom fod angen i rai ohonynt gael eu hadolygu, a bod angen i eraill gael eu creu a'u rhoi ar waith.

¹¹ Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwylio'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli;

¹² Ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o'r Ddeddf fel rheolwr practis deintyddol preifat.

Roedd y Datganiad o Ddiben a'r Daflen Wybodaeth i Gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.¹³

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn ymwybodol o'i ddyletswyddau o ran yr hysbysiadau, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig, y mae'n rhaid eu hanfon i AGIC¹⁴.

Gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff clinigol, ond un, wedi'i gofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemnedd priodol ar waith ar gyfer pob un ohonynt. Darparwyd tystysgrif ar gyfer yr aelod terfynol o'r staff ar ôl yr arolygiad.

Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis yn cael ei harddangos yn y dderbynfa.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Yn ogystal â'r hyfforddiant y cyfeiriwyd ato'n gynharach yn yr adroddiad hwn, gwelsom dystysgrifau a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff ond un 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). Darparodd y practis dystiolaeth ddigonol mewn ymateb i'r hysbysiad diffyg cydymffurfio fod gan bob aelod o'r staff y cymwysterau priodol a'u bod wedi'u cofrestru. Fodd

¹³ Ystyr "datganiad o ddiben" yw'r datganiad a luniwyd yn unol â rheoliad 5(1) o'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat ac mae'n cynnwys yr holl wybodaeth hanfodol y mae'n ofynnol i'r practis ei ddarparu ar gais.

¹⁴ O dan reoliadau 25-29 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, rhaid i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am ddigwyddiadau pwysig, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig.

bynag, nid oedd y staff yn cael arfarniadau rheolaidd. Rhaid i'r practis sicrhau bod y rhain yn cael eu cynnal.

Dywedwyd wrthym bod y practis yn cynnal cyfarfodydd yn rheolaidd, ond roedd y rhain yn anffurfiol ac roedd y cofnodion yn anghyson. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis ddogfennu'r sgysiau hyn yn rheolaidd a sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o leoliad y cofnodion er hwylustod.

Mae'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob aelod o'r staff 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 gwiriadau clirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff ond un. Darparwyd y dystiolaeth hon ar ôl yr arolygiad.

Fel y nodwyd yn flaenorol, rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cadw cofnodion cynhwysfawr ar gyfer pob aelod o'r staff er mwyn sicrhau bod ganddynt y cymwysterau addas ac wedi'u diogelu i weithio gyda chleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal.

Dylai'r practis gadw cofnod o gyfarfodydd staff.

Rhaid i'r practis sicrhau bod ganddo dystiolaeth bod pob aelod o'r staff yn gymwys, wedi'u hyfforddi a'u himiwneiddio'n briodol, er mwyn diogelu'r staff a'r cleifion fel ei gilydd.

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 rhoddwyd 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 mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os byddwn yn nodi unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, hysbysir darparwr cofrestredig y gwasanaeth 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 yn sylweddol â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i ganfyddiadau'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 i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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 i ba raddau y 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'r pryderon a gafodd eu datrys 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 y 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 y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: The Dental Surgery

Dyddiad arolygu: 20/02/2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr adolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Y rheswm dros hyn yw na chawsom sicrwydd ar y diwrnod bod y deintydd yn cadw cofnodion cynhwysfawr, cryno a chyfoes am ymgynghoriadau a thriniaethau cleifion.</p> <p>Wrth archwilio cofnodion cleifion, gwelwyd bod gordefnydd sylweddol o acronymau ynddynt, a oedd yn ei gwneud yn amhosibl asesu ansawdd y cofnodion ar y diwrnod.</p> <p>Ar gyfer triniaethau Preifat a'r GIG, dylai cofnodion cleifion gynnwys nodiadau cyfoes a</p>	Rheoliad 20(1)(a)	<p>Gallaf sicrhau AGIC bod fy mhroses o gadw cofnodion yn gynhwysfawr, cryno a chyfoes. Rwy'n deall bod fy myrfoddau ansafonol yn gwneud fy nghofnodion yn anodd eu deall, er bod gennyf Bolisi Byrfoddau sy'n egluro fy myrfoddau. Rwy'n deall bod cadw cofnodion yn ddyletswydd bwysig iawn ac mae'n destun pryder mawr i mi nad oedd AGIC wedi'i bodloni. Rwyf wedi ymgynghori â chydweithwyr awdurdodol yr wyf</p>	GRHD	<p>Rwyf wedi rhoi'r gorau i ddefnyddio byrfoddau ansafonol.</p> <p>Rwy'n aros i gael cyfarfod â Dr Richard Jones.</p>

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>chywir o'r holl asesiadau, cynlluniau triniaeth a thriniaethau a ddarparwyd i'r cleifion.</p> <p>Gall diffyg cofnodion darllenadwy a chyfoes arwain at oblygiadau difrifol i ddiogelwch cleifion o ran gofal neu benderfyniadau gofal parhaus neu yn y dyfodol. Rhaid i ofal, triniaeth a phenderfyniadau a wneir gael eu cefnogi gan gofnodion clinigol strwythuredig, cryno a hygyrch, er mwyn sicrhau bod pobl yn cael gofal effeithiol a diogel.</p>		<p>yn ymddiried ynddynt (fy Nghynghorydd Practis Deintyddol, fy Nhiwtor Ôl-radd a chyfaill sydd yn Uwch Swyddog Deintyddol yn y Llu Awyr Brenhinol). Rwyf hefyd wedi ailddarllen fy nodiadau o ddarlith ar gadw cofnodion a draddodwyd gan Dr Abhi Pal ar 4/12/17. Mae'r Myfyrdod o'r ddarlith honno yn nodi, "Darlith ymarferol iawn. Roeddwn yn disgwyl gadael gyda rhestr fawr o welliannau ond yn y rhan fwyaf o feysydd, dwi'n iawn. Dylai fy nghynlluniau triniaeth a'm siartiau fod yn well (ond roeddwn i'n gwybod hynny). Mae fy nghydsyniad yn iawn. Efallai y bydd yn rhaid i mi wneud mwy o BPEs er fy mod yn anghytuno â nhw."</p> <p>Rwyf wedi cymharu fy nodiadau â'm cydweithiwr yn yr Awyrlu Brenhinol a gwelais fy mod weithiau yn rhoi mwy o fanylion, ac</p>		

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>weithiau, rwy'n rhoi llai, ond ar y cyfan, rydym yn nodi tua'r un faint o wybodaeth.</p> <p>Rwyf hefyd wedi edrych ar wefan FGDP ac wedi ailddarllen y Canllawiau ar Gadw Cofnodion.</p> <p>Yn ddefnyddiol ddigon, mae Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe Bro Morgannwg wedi cyflwyno Gwriad Cofnodion gan Dr. Richard Jones, sydd yn Diwtor Ôl-radd arall rwyf yn ymddiried ynddo.</p> <p>Ers diwrnod yr arolygiad, rwyf wedi rhoi'r gorau ar unwaith i ddefnyddio fy myfoddau ansafonol tan Wiriad Cofnodion y Bwrdd Iechyd Lleol, pan gaf wybod pa fyfoddau y caf eu defnyddio. Byddaf hefyd yn gofyn i'm hylenydd argraffu ei nodiadau. Yn ogystal â'r Hysbysiad hwn, rwyf wedi creu rheol bod yn rhaid i'r Ystafell Stoc (lle cedwir y</p>		

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		nodiadau clinigol) gael ei chadw ar glo yn ystod y dydd (arferai gael ei chloi pan oedd y ddeintyddfa ar gau). Rwyf wedi creu log o Adweithiau Andwyol i Gyffuriau Argyfwng. Caiff log yr awtoclaf ei lofnodi'n ddyddiol bellach, ar ôl i'r gylchred gael ei gwirio.		
<p>Mae hyn am na allem fod yn sicr ar y diwrnod bod prosesau ar waith ar gyfer cynnal gwiriadau ar gyfarpar a meddyginiaethau a chael gwared ar y rhai sydd wedi darfod.</p> <p>Yn ystod y dydd, gwelwyd bod dyddiadau defnyddio llawer o eitemau gan gynnwys darnau ceg dadebru, nodwyddau a chwistrelli o'r pecyn argyfwng a meddyginiaethau wedi mynd heibio.</p> <p>Roedd y cyffuriau argyfwng, y nodwyddau a'r chwistrelli yn cael eu cadw yn yr oergell, ac roedd y darnau ceg yn cael eu cadw mewn bocs wrth ymyl yr ocsigen.</p>	<p>Rheoliad 13(2)(a), 13(4)(a)</p> <p>Rheoliad 31(b)</p>	<p>a</p> <p>Cadarnhawyd gyda'r DPA bod prosesau wedi'u logio bellach ar waith a bod tiwbiau aer a "Panavia" newydd wedi dod i law. (Cadarnhawyd gyda'r DPA 25/2/19)</p>	GRHD	Ar unwaith ac wedi'i gwblhau

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Gall meddyginiaethau a chyfarpar meddygol sydd wedi darfod beri risg ddifrifol i ddiogelwch cleifion a gallent achosi adweithiau andwyol neu fethu'n gyfan gwbl. O ran y cyfarpar dadebru argyfwng, gallai hyn beri risg ddifrifol i fywyd pe bai argyfwng.</p>				
<p>Roedd gan y practis ardal ddynodedig ar gyfer gweithdrefnau dihalogi. Fodd bynnag, nid oedd yn cydymffurfio â'r rheoliadau o ran sicrhau amgylchedd diogel ar gyfer sterileiddio offer.</p> <p>Roedd y practis yn cynnal prosesau dihalogi mewn ardal y tu ôl i'r dderbynfa. Roedd drws yn arwain at yr ardal hon, ac roedd yr ardal yn llwybr i doiled y staff a'r cleifion, ac yn llwybr i'r ddeintyddfa ei hun. Fel y cyfryw, ni fyddai'n bosibl sicrhau bod yr amgylchedd wedi'i lanhau'n effeithiol er mwyn sterileiddio cyfarpar bob amser. Roedd yr ardal ddihalogi yn rhy fach i gynnwys ardal i roi offer budr; dywedwyd wrthym eu bod yn rhoi hambyrddau o offer budr ar ben y bin yn ystod y dydd. Mae WHTM 01-05 yn nodi'n</p>	<p>Rheoliad 13(3)(b)</p>	<p>Trafodwyd â'r DPA, seliwyd llawr yr Ystafell Ddihalogi ac fe'i gwelwyd gan y DPA (25/2/19).</p> <p>Mae'r Practis yn gweithio gyda Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe Bro Morgannwg i ail-ddylunio a gwahanu'r ardal Ddihalogi. Byddwn yn anfon y cynlluniau at Fwrdd Iechyd Lleol Abertawe Bro Morgannwg cyn ei hadeiladu.</p> <p>Yn ogystal â'r Hysbysiad hwn, rydym nawr yn defnyddio weipiau arwyneb di-alcohol (roedd yr hylif ar gael o'r blaen, ond nid ar ffurf weipiau). Rhoddwyd y gorau i ddefnyddio'r peiriant glanhau uwchsain (nad oedd yn cael ei</p>	<p>GRHD</p>	<p>Rwyf wedi selio llawr yr Ystafell Ddihalogi ar unwaith ac wedi cael gwared ar y teclynau glanhau weiren.</p> <p>Nid yw'r bocs offer miniog ar y llawr mwyach, ac rwy'n aros am fraced i'w glymu i'r wal (gan Cannon).</p> <p>Rwyf wedi cadarnhau gyda Cannon ynghylch rhoi gypswm yn y bocs offer miniog. Mae'n debyg yr arferwn allu'i ddefnyddio ar gyfer gypsum, yna</p>

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>glir y dylai fod ardal ddynodedig ar gael i dderbyn offer budr ac na ddylai gael ei defnyddio at unrhyw weithgareddau eraill.</p> <p>Gyferbyn â'r ardal hon, roedd silffoedd storio agored a oedd yn storio amrywiaeth fawr o eitemau, a fyddai'n atal proses lanhau effeithiol. Nid oedd unrhyw system awyru uniongyrchol na sinc golchi dwylo yn yr ardal. Gwelsom hefyd fod y cypyrddau yn yr ardal ddihalogi wedi dyddio ac wedi'u difrodi mewn mannau. Mewn rhai o'r cypyrddau hyn, gwelsom gwpanau coffi, coffi, te a chyfleusterau eraill, na ddylai'r un ohonynt fod yn yr ardal ddihalogi. Nid oedd unrhyw seliau chwaith rhwng y lloriau a'r waliau er mwyn atal bacteria rhag ymgasglu. At ei gilydd, mae'r canfyddiadau hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod yr ardal ddihalogi yn ddigon rhydd o facteria i fod yn lle diogel i gynnal y broses ddihalogi. Ceir anghysondebau sylweddol â'r canllawiau a nodir yn WHTM 01-05.</p> <p>Nodwyd gennym hefyd fod bin offer miniog ar y llawr ger llwybr cerdded y cleifion. Pe byddai'r bin</p>		<p>ddefnyddio'n aml) ar ddiwrnod yr arolygiad. Mae'r cardiau post (wedi'u lamineiddio) wedi'u tynnu oddi ar wal yr Ystafell Ddihalogi.</p>		<p>gwnaethant newid y rheolau (heb roi gwybod i mi). Mae bocs gwaredu gypswm yn cael ei ddisbarthu o fewn wythnos.</p> <p>Mae'r peiriannydd awtoclaf yn anfon log dihalogi ataf.</p> <p>Rydym bellach yn arolygu log yr awtoclaf ac yn llofnodi ei fod wedi'i gwblhau (yn ddyddiol).</p> <p>Rwyf wedi cael trafodaeth gychwynnol gyda'm DPA ar ail-ddylunio'r Ystafell Ddihalogi.</p> <p>Byddaf yn cyflwyno fy ailddyluniad arfaethedig o'r Ystafell Ddihalogi i'm Bwrdd</p>

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>hwnnw'n cael ei gicio neu ei fwrw drosodd, byddai'n peri risg sylweddol i ddiogelwch cleifion. Oherwydd ei uchder, byddai hefyd yn hygyrch i blant ar y ffordd i'r toiled.</p> <p>Yn y pen draw, mae methu â chynnal gweithgareddau sterileiddio mewn ardal reoledig yn peri risg i ddiogelwch cleifion ac mae'r trefniadau a geir yma yn creu risg o groesheiniu offer deintyddol.</p>				<p>Iechyd Lleol erbyn 15/3/19.</p> <p>Ar ôl i'r Bwrdd Iechyd Lleol gymeradwyo'r cynlluniau hyn, byddaf yn pennu amser i gau'r ddeintyddfa er mwyn gwneud y gwaith ailwampio.</p>
<p>Mae hyn am na allem fod yn sicr ar y diwrnod fod dadansoddiad critigol o'r cyfarpar radiograffeg wedi'i gynnal yn y tair blynedd diwethaf.</p> <p>Roedd y practis wedi darparu tystiolaeth bod dadansoddiad critigol o'r cyfarpar radiograffeg wedi'i gynnal yn 2015, gydag adroddiad manwl i gadarnhau hyn.</p> <p>Nododd y practis fod dadansoddiad critigol o'r cyfarpar wedi'i gynnal yn 2018. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth ar ffurf adroddiad wedi'i gwblhau i ddangos canfyddiadau'r gwaith hwn.</p>	<p>Rheoliad 13(2)(a)</p>	<p>Tystysgrif Dadansoddiad Critigol wedi'i lanlwytho i Objective Connect ac wedi'i chadarnhau â'r DPA.</p> <p>Yn ogystal â'r Hysbysiad hwn, rwyf wedi ychwanegu fy hyfforddiant IRMER i'm log HPA ac wedi cywiro cynllun HPA y ddeintyddfa.</p>	<p>GRHD</p>	<p>Ar unwaith ac wedi'i gwblhau.</p>

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n hanfodol bod cyfarpar radiograffeg yn cael ei gadw yn unol â chanllawiau'r gweithgynhyrchydd ac yn cael ei wasanaethu'n rheolaidd a'i brofi i sicrhau ei fod yn gweithio'n gywir. Gallai methu â gwneud hyn olygu bod cleifion yn wynebu risg o amlygiad uwch a diangen i ymbelydredd.</p>				

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth: Gareth R.H Davies
Enw (llythrennau bras): Gareth R.H Davies
Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig
Dyddiad: 26/02/2019

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Gareth R.H. Davies

Dyddiad arolygu: 18 Chwefror 2019

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 nodi'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r practis ystyried sicrhau bod gwybodaeth ar gael i gleifion drwy gyfrwng y Gymraeg.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol;	<p>Rwyf o blaid yr iaith Gymraeg ond yn anffodus, nid yw fy Nghymraeg yn ddigon da i gynnal sgwrs dechnegol am ddeintyddiaeth. Mae gennyf eiriadur o dermau ac ymadroddion Cymraeg ond rwy'n dueddol o gyfyngu fy Nghymraeg i gyfarchion ar ddechrau ac ar ddiwedd ymweliadau.</p> <p>Mae gennyf lawer o ffrindiau Cymraeg eu hiaith ac fe ofynnaf i un ohonynt gyfieithu fy Nghymraeg i Gleifion.</p>	GRHD	Cyfieithu fy Nghymraeg i Gleifion erbyn 31/10/19.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r practis sicrhau bod proses ar waith i ganiatáu i gleifion roi adborth i'r practis, a dweud wrth y cleifion am ganlyniadau'r adborth fel sy'n briodol.	6.3 Gwrando a Dysgu o adborth, Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 16	<p>Rydym yn gwrando ar farn cleifion ond ar hyn o bryd, nid yw'r broses yn ddigon ffurfiol ac nid oes dull o adrodd ar y canlyniadau.</p> <p>Dyma fy nodau:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Gosod blwch "awgrymiadau" yn yr Ystafell aros, 2) Adolygu a chadw cofnod o'r awgrymiadau ym mhob Cyfarfod Staff, 3) Adrodd ar unrhyw ganlyniadau ar yr Hysbysfwrdd yn yr Ystafell Aros, 4) Llunio Holiadur Boddhad Cleifion 	GRHD	<p>Nod 1) 31/5/19</p> <p>Nod 2) Cyfarfod staff mis Mehefin</p> <p>Nod 3) Unwaith y bydd rhywbeth i roi gwybod amdano.</p> <p>Nod 4) 31/1/20</p>
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r practis adolygu ei bolisiau er mwyn sicrhau eu bod yn gynhwysfawr ac yn diogelu'r cleifion a'r staff.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 8	<p>Adolygiad Polisi Blynyddol bob mis Tachwedd (i gyd-fynd â'm QAS)</p> <p>Hyfforddiant tân blynyddol ym mis Hydref</p>	GRHD	<p>30/11/19</p> <p>31/10/19</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant tân priodol.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod gwastraff clinigol yn cael ei waredu'n briodol.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 22</p>	<p>Roedd y Gwastraff Clinigol eisoes yn cael ei waredu'n gywir, ac eithrio'r gypswm a wareddwyd yn y blwch y dywedwyd wrthyf i'w ddefnyddio, ond yna gwnaethant newid y dynodiad heb ddweud wrthyf!</p> <p>Erbyn hyn, mae gennyf flwch penodol ar gyfer gypsum gan Cannon.</p> <p>Yn ychwanegol at arolygiad AGIC, canfu'r trydanwr nad oedd y Prif Fwrdd na'r cylchedau goleuadau yn cyrraedd y safon angenrheidiol. Mae gennym Brif Fwrdd newydd erbyn hyn ac mae'r gwaith o roi cylchedau goleuadau newydd yn mynd rhagddo.</p>		<p>Cwblhawyd</p>
<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod yr ardaloedd dihalogi yn cael eu cadw'n unol â WHTM 01-05.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau y caiff archwiliad ei gynnal bob blwyddyn yn unol â WHTM 01-05.</p>	<p>2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi, WHTM 01-05</p>	<p>Mae'r gwaith o wahanu'r Ardal ddihalogi o'r llwybr cerdded yn mynd rhagddo'n dda ers cael cyngor gan fy DPA.</p> <p>Ceir partisiwn erbyn hyn ac mae'r gwaith coed wedi'i drefnu ar gyfer fory. Bydd y sinciau a'r arwyneb gwaith newydd yn</p>	<p>GRHD</p>	<p>Adeiladu'r Ystafell Ddihalogi: 30/6/19</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cael eu gosod ar ôl i'r plymiwr ddod 'nôl o'i wyliau.</p> <p>Rwy'n bwriadu cynnal Archwiliad Dihalogi cyn gynted ag y bydd yr ardal Ddihalogi wedi'i chwblhau.</p>		<p>Archwiliad Dihalogi: 31/7/19</p>
<p>Rhaid i'r practis roi gweithdrefnau ar waith sy'n rhoi manylion y camau gweithredu i'w cymryd pe bai argyfwng meddygol. Rhaid iddynt gael eu cyfleu i bob aelod o'r staff yn glir.</p> <p>Dylai'r practis sicrhau bod digon o aelodau o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf priodol.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 22</p>	<p>Rydym yn cael hyfforddiant Argyfwng Meddygol bob blwyddyn gan Ddeoniaeth Cymru ac mae Polisi Llewylgu Argyfwng ar waith. Caiff gwybodaeth ysgrifenedig ar Argyfyngau Meddygol ei chadw gyda'r Cyffuriau Argyfwng.</p> <p>Caiff hyfforddiant Cymorth Cyntaf ei ddiweddarau pan fydd cwrs ar gael.</p>	<p>GRHD</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Nid oes cwrs Cymorth Cyntaf ar gael gan y ddeoniaeth am y 12 mis nesaf, ond mae hynny'n debygol o newid pan fydd cyrsiau'r flwyddyn (Academaidd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
) nesaf ar gael.
Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant diogelu cyfredol o fewn eu cylch datblygu proffesiynol parhaus.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 14	Fy hyfforddiant i oedd yr unig un nad oedd yn gyfredol. Cwblhawyd fy hyfforddiant Diogelu Oedolion ar 20/2/19 ac mae gennyf gwrs Diogelu Plant ar 18/7/19.	GRHD	Cwblhawyd hyfforddiant Oedolion. Hyfforddiant plant 18/7/19.
Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Amlygiad Meddygol) gofynnol. Dylai'r practis gynnal adolygiad o'r gweithgarwch archwilio sydd angen ei gynnal er mwyn sicrhau bod y practis yn bodloni'r gofynion sylfaenol.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17 Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 16	Cwblhawyd hyfforddiant Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Amlygiad Meddygol) cyn yr arolygiad, ond rwy'n meddwl y bu'n rhaid i mi anfon fy nhystysgrif atoch ar ôl eich ymweliad. Adolygiad o weithgarwch archwilio	GRHD	Cwblhawyd 31/10/19
Rhaid i'r practis sicrhau bod y cofnodion yn cael eu cadw ar glo bob amser yn y practis	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Technoleg Cyfathrebu; Rheoliadau	Cyn yr arolygiad, arferai'r cofnodion gael eu cadw dan glo rhwng sesiynau clinigol. Nawr, mae'r ystafell yn cael ei chadw ar glo drwy'r amser (ac eithrio pan fydd staff yn yr ystafell).	GRHD	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Deintyddiaeth Breifat 20			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal.</p> <p>Dylai'r practis gadw cofnod o gyfarfodydd staff.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod ganddo dystiolaeth bod pob aelod o'r staff yn gymwys, wedi'u hyfforddi a'u himiwneiddio'n briodol, er mwyn diogelu'r staff a'r cleifion fel ei gilydd.</p>	7.1 Y Gweithlu; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17	<p>Dechrau Arfarniadau staff</p> <p>Cadwyd cofnodion o gyfarfodydd staff eisoes, ond nawr, caiff cofnod ei greu yn crynhoi unrhyw drafodaethau ar hap yn y Cyfarfod Staff nesaf.</p> <p>Rydym ni i gyd wedi cael ein brechu. Mae'n bosibl bod amheuaeth ynghylch brechiad Hepatitis B Liz, ond mae lechyd Galwedigaethol wedi rhoi gwybod i ni ei bod yn gyfredol.</p>	GRHD	<p>31/1/20</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Gareth R.H. Davies

Teitl swydd: Llawfeddyg Deintyddol
Dyddiad: 20 Mai 2019.