

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Ddeintyddol Tycoch/

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe

Bro Morgannwg

Dyddiad arolygu: 19 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.	What we did	5
2.	Summary of our inspection	6
3.	What we found	8
	Quality of patient experience	9
	Delivery of safe and effective care	15
	Quality of management and leadership	24
4.	What next?	27
5.	How we inspect dental practices	29
	Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection	30
	Appendix B – Immediate improvement plan	31
	Appendix C – Improvement plan	32

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 Ganolfan Ddeintyddol Tycoch yn 79 Carnglas Road, Tycoch, Abertawe, SA2 9BL sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 19 Chwefror 2018.

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

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â 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 fod Canolfan Ddeintyddol Tycoch yn gweithio'n galed i ddarparu profiad o ansawdd uchel i'w chleifion.

Roedd yr amgylchedd yn olau, yn lân ac yn daclus ac roedd y ddeintyddfa yn fodern ac yn cynnwys digon o adnoddau.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom drwy holiaduron AGIC fod y rhan fwyaf o'r cleifion o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir yn y practis yn ardderchog neu'n dda iawn.

Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd gennym yn fanwl, ond gwnaethom nodi meysydd y mae angen eu gwella.

Roedd gan y practis gyfres o bolisiâu a gweithdrefnau a oedd yn galluogi'r staff i gael gwybodaeth i'w helpu i gyflawni eu gwaith o ddydd i ddydd.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, a'u bod yn cydweithio'n dda. Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn nifer o feysydd, a oedd yn sicrhau eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth ddiweddaraf i'w cynorthwyo wrth eu gwaith.

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

- Roedd y staff yn ymddangos yn hapus yn eu rolau ac roedd ganddynt ymrwymiad cryf i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio cyfarpar pelydr-x yn ddiogel
- Roedd y cyfleusterau clinigol yn cynnwys adnoddau digonol ac roeddent i'w gweld yn lân

- Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn
- Roedd y practis yn cynhyrchu cylchlythyr i gleifion ac roedd gweithdrefnau ar waith i gael adborth gan gleifion.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen i gofnodion cleifion fod yn well o ran cofnodi sgrinio ar gyfer canser ac asesiadau risg, yn ogystal â deiet a defnyddio fflworid¹ a chyfiawnhau profion pelydr-X
- Mae angen diweddarau rhai polisïau er mwyn sicrhau eu bod yn lleoledig ac yn cynnwys y wybodaeth berthnasol ar gyfer y staff
- Dylid dogfennu cyfarfodydd wythnosol y staff er mwyn sicrhau y caiff camau gweithredu a chanlyniadau eu cofnodi'n glir
- Gweler Atodiad C i weld y cynllun gwella llawn

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

¹Math o fflworid cryf yw farnais fflworid y mae deintydd, hylenydd deintyddol neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall yn ei ddefnyddio ar arwyneb y dant fel math o therapi fflworid argroenol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Canolfan Ddeintyddol Tycoch yn darparu gwasanaethau i gleifion yn Abertawe a'r cyffiniau. 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, dwy nyrs ddeintyddol, y mae un ohonynt yn hyfforddai, ac un derbynnydd.

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

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 fod Canolfan Ddeintyddol Tycoch yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i'r cleifion. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn.

Roedd deintyddfa y practis ar y llawr gwaelod a oedd yn ei gwneud yn bosibl i bobl ag anawsterau symudedd gael eu trin yn y practis.

Roedd y practis yn defnyddio amrywiaeth o ddulliau i gael adborth gan gleifion, megis drwy holiaduron, llyfr sylwadau, e-bost a thrwy lwyfannau cyfryngau cymdeithasol gwahanol. Nod y dulliau hyn oedd nodi themâu, gyda'r bwriad o wneud gwelliannau i'r gwasanaeth.

Rhoddodd y deintydd wybodaeth benodol i'r cleifion a gellid cael gafael ar daflenni gan y staff yn y practis. Roedd cylchlythyr hefyd yn cael ei anfon at gleifion bob chwe mis gyda gwybodaeth gyfredol am faterion deintyddol a materion y practis.

Cyn ein harolygiad, gwnaethom ofyn i'r practis ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 40 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif 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 y rhan fwyaf 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:

"Mae'r staff bob amser yn groesawgar a chyfeillgar. Mae'r deintydd yr un mor groesawgar a chyfeillgar sy'n helpu'r rheini sydd ag unrhyw 'ofn' i oresgyn hyn"

"Dros y 4-5 mlynedd diwethaf, mae fy nghynllun hylendid personol wedi fy helpu i arbed a chadw fy nannedd"

"Rwyf wedi bod yn mynychu'r clinig hwn drwy gydol fy oes, ers oeddwn yn blentyn ifanc! Nid yw Nick erioed wedi tynnu unrhyw ddant yn ddiangen ac mae bob amser yn gwneud ei orau glas i roi'r gofal gorau posibl i chi, hyd yn oed os nad dyna'r opsiwn hawsaf iddo ef! Nid ydym erioed wedi ystyried symud i unrhyw le arall"

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu, ond nid oedd unrhyw sylwadau ar gyfer gwella. Mae'r cleifion am i'r gwasanaeth barhau i ddarparu'r gwasanaethau maent yn eu cael.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

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.

Dywedodd y staff wrthym y byddai'r deintydd yn darparu gwybodaeth ddeintyddol benodol i gleifion ac roedd taflen wybodaeth i gleifion ar gael hefyd yn yr ystafell aros. Byddai'r staff yn darparu gwybodaeth hybu iechyd ar gais mewn perthynas ag amrywiaeth o driniaethau iechyd a chosmetig.

Roedd arwydd yn arddangos enw'r practis, y rhif ffôn, yr oriau agor a'r rhif ffôn ar gyfer argyfyngau y tu allan i oriau ar flaen y practis deintyddol.

Roedd arwydd 'Dim Smygu' hefyd i'w weld a oedd yn cadarnhau'r pwyslais ar gydymffurfio â deddfwriaeth mangreoedd di-fwg².

Gofal ag urddas

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn cael gofal mewn ffordd urddasol a pharchus a chlywsom aelodau o'r staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar a phroffesiynol. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis.

Roedd y staff yn gallu cael sgysiau preifat â'r cleifion yn y deintyddfeydd, ac roedd gofod ar gael hefyd, nad oedd yn rhan o'r dderbynfa/ardal aros, os oedd angen.

Roedd 9 egwyddor³ y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos wrth ddesg y dderbynfa, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Gwelsom fod systemau digonol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y wybodaeth am gleifion. Roedd copiâu wrth gefn o'r cofnodion electronig yn cael eu gwneud bob dydd ac roedd y ffeiliau papur yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cabinet dan glo.

Gwybodaeth i gleifion

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo'n 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.

² Rheoliadau Mangreoedd etc. Di-fwg (Cymru) (Diwygio) 2015 - Cafodd deddfwriaeth i wahardd smygu mewn manau cyhoeddus caeedig ei chyflwyno yn 2007 er mwyn amddiffyn y cyhoedd rhag mwg ail-law.

³ Mae naw egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn nodi'r safonau ymddygiad, perfformiad a moeseg sy'n berthnasol i weithwyr deintyddol proffesiynol yn y Deyrnas Unedig. Mae hyn yn golygu bod yr egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

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. Roedd rhestr brisiau ar gyfer triniaethau i'w gweld yn y dderbynfa/ardal aros. Cafodd gwybodaeth am gostau ei chynnwys yn y pecyn newydd i gleifion a hefyd ar wefan y practis.

Roedd gan y practis ei daflen wybodaeth ei hun a oedd ar gael yn y dderbynfa. Gwelsom fod y daflen gwybodaeth i gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd y datganiad o ddiben⁴ yn cynnwys yr holl feysydd sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, ac mae ar gael i'r cleifion ei weld ar gais.

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau ar waith sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer cydsyniad.

Cyfathrebu'n effeithiol

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

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn bodloni gofynion unrhyw glaf a oedd yn dymuno sgwrsio mewn iaith arall heblaw Saesneg. Roedd y practis yn cael cymorth gan sefydliadau i fodloni'r ceisiadau hyn. Gwnaethom argymhell y dylid sicrhau bod y gwasanaeth hwn yn cael ei egluro i'r cleifion er mwyn eu helpu gyda'u hanghenion cyfathrebu.

Cafodd gwybodaeth ei harddangos yn Saesneg ond, pe bai'r cleifion yn gofyn am wybodaeth ysgrifenedig yn Gymraeg neu mewn iaith arall, dywedodd y staff wrthym y gallent drefnu hyn drwy ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu.

Gwelsom dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion o gynlluniau triniaethau ysgrifenedig wedi'u ffeilio. Mae hyn yn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

⁴ Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i bob darparwr gwasanaeth lunio Datganiad o Ddiben a dylai gynnwys manylion penodol am y gwasanaeth, pa driniaethau a roddir, i bwy (oedran), gan bwy ac unrhyw gyfarpar a ddefnyddir. Am ragor wybodaeth ewch i hiw.org.uk

Gofal amserol

Mae'r practis yn ceisio darparu gofal deintyddol mewn ffordd amserol a gwelsom hyn yn ystod ein harolygiad. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad. Roedd pob 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.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael gfael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd rhif ffôn ar gyfer argyfyngau y tu allan i oriau wedi'i arddangos y tu allan i'r practis deintyddol ac roedd hefyd yn cael ei gyhoeddi a'i nodi ar beiriant ateb y ffôn ac ar y wefan.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Cawsom olwg ar sampl o gofnodion y cleifion a gwelsom eu bod yn cynnwys cofnod o'r opsiynau a'r cynlluniau triniaeth, a bod y practis yn cael cydsyniad gan bob claf i driniaeth.

Fel rhan o gofnodion y cleifion, roedd hanes meddygol pob claf yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau yn ystod pob ymweliad. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur bod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

Hawliau pobl

Nodwyd bod gan y practis bolisi cyfle cyfartal penodol ar waith. O ganlyniad, roedd y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod pawb yn cael cynnig yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg.

Roedd holl gyfleusterau'r practis ar gyfer y cleifion wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd y drysau yn ddigon llydan i ganiatáu ar gyfer cymhorthion symudedd a/neu gadeiriau gwthio.

Roedd arwyddion clir ar gyfer toiled y cleifion. Roedd y cyfleusterau toiled yn darparu cyfleusterau golchi a sychu dwylo. Oherwydd cyfyngiadau'r adeilad, nid oedd unrhyw un â chymhorthyn symudedd yn gallu cael mynediad i'r toiled. Nodwyd hyn yn glir yn nhaflen wybodaeth y practis.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer cwynion. Roedd gwybodaeth am sut i fynegi pryder i'w gweld yn yr ardal aros ac yn nhaflen wybodaeth y practis.

Roedd y wybodaeth am gwyno yn cynnwys terfynau amser ar gyfer ymatebion a manylion sefydliadau y gellid cysylltu â nhw er mwyn helpu cleifion â'u pryderon am driniaethau preifat.

Roedd gan y practis ffeil gwynion a oedd yn cael ei ddefnyddio i gofnodi a monitro unrhyw gwynion a dderbyniwyd, ac ymateb iddynt. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn adolygu'r cwynion i nodi unrhyw themâu, gyda'r nod o wella'r gwasanaeth a ddarperir. Roedd gan y practis un gŵyn ar ffeil a oedd wedi cael ei datrys, ond gwnaethom atgoffa'r staff bod angen sicrhau bod y gwaith papur yn cael ei gwblhau i adlewyrchu'r canlyniad.

Roedd y practis yn ceisio adborth gan gleifion drwy holiaduron ddwywaith y flwyddyn. Caiff canlyniadau eu dadansoddi a'u rhannu â'r cleifion drwy gylchlythyr y practis. Dywedodd y staff fod canlyniadau'n cael eu trafod ymhlith y tîm er mwyn nodi unrhyw themâu sy'n codi.

Roedd gan y staff system ar gyfer casglu sylwadau llafar neu adborth cyffredinol gan gleifion. Roedd llyfr sylwadau wedi'i leoli yn yr ardal aros a gallai cleifion hefyd gyflwyno adborth drwy'r wefan a llwyfannau cyfryngau cymdeithasol eraill. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn ymdrin ag unrhyw sylwadau llafar/pryderon yn y fan a'r lle a'u defnyddio fel ffordd ychwanegol o nodi gwelliannau i'r gwasanaeth.

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.

Gwelsom fod y practis yn cael ei redeg gyda'r bwriad o fodloni'r rheoliadau a'r safonau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion.

Roedd y practis yn darparu amgylchedd a chyfleusterau glân a thaclus i'r staff ac ymwelwyr. Roedd contractau ar waith er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Roedd y cofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu yn fanwl ar y cyfan, ond gwnaethom nodi rhai meysydd y mae'n rhaid eu gwella er mwyn sicrhau bod gwybodaeth lawn am ofal pob claf yn cael ei chofnodi.

Gofal diogel

Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â sicrwydd yn ystod yr arolygiad hwn.

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.

Roedd y practis yn defnyddio'r adeilad cyfan, gyda'r llawr gwaelod yn darparu cyfleusterau deintyddol i drin cleifion. Roedd yr ail lawr yn cynnwys swyddfa i'r staff, toiled a chegin. Roedd gan y practis dderbynfa/ystafell aros agored, a oedd yn olau, yn fodern, yn lân ac yn daclus. Roedd un ddeintyddfa yng Nghanolfan Ddeintyddol Tycoch, ac roedd honno'n fodern ac yn cynnwys cyfarpar addas.

Gellir gweld bod yr adeilad wedi'i gynnal a'i gadw'n dda yn fewnol ac yn allanol, a dywedwyd wrthym am y cynlluniau i wella'r practis ymhellach, drwy droi'r

feddygfa i fyny'r grisiau yn ystafell ddihalogi. Roedd pob ardal o'r practis yn lân, yn daclus ac yn rhydd o beryglon baglu.

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".

Roedd cyfarpar diogelwch tân ar gael mewn amryw leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol ar ddiogelwch tân. Roedd allanfeydd i'w defnyddio mewn argyfwng yn weladwy.

Roedd amryw bolisiâu a gweithdrefnau ar waith yn y practis, yn ogystal ag asesiadau risg, a oedd yn gyfredol ar gyfer sicrhau bod y safle'n addas i'r diben. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw bolisi cynnal a chadw penodol ar waith, a gwnaethom argymhell y dylai'r practis sicrhau bod y safle yn cael ei gadw'n ddiogel ac mewn cyflwr da.

Roedd polisi dadebru ar waith yn y practis, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddadebru cardio-anadlol/dadebru brys. Roedd gan y practis swyddog cymorth cyntaf penodedig. Roedd gan y practis y cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)⁵.

Defnyddiodd Canolfan Ddeintyddol Tycoch nifer o labordai deintyddol i weithgynhyrchu/addasu nifer o gynhyrchion deintyddol, megis coronau, pontydd a dannedd gosod. Fodd bynnag, nid oeddwn yn gallu dod o hyd i dystiolaeth bod dau o'r labordai a ddefnyddiwyd wedi cofrestru â'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd⁶ (MHRA). Felly, gwnaethom ofyn i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno tystiolaeth o hyn i ni.

⁵ 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.

⁶ www.gov.uk/mhra. Mae'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) yn un o asiantaethau gweithredol yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn y Deyrnas Unedig sy'n gyfrifol am sicrhau bod meddyginiaethau a dyfeisiau meddygol yn gweithio ac yn dderbyniol ddiogel.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff polisi cynnal a chadw ei roi ar waith er mwyn sicrhau bod y safle yn cael ei gadw'n ddiogel ac mewn cyflwr da

Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth i ddangos bod y labordai wedi cofrestru â'r MHRA

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁷. Ar adeg ei hymweliad, roedd y broses hon yn cael ei chwblhau yn y ddeintyddfa. Dywedwyd wrthym fod cynlluniau i gael ystafell ddyfnodedig, a fyddai'n cydymffurfio â chanllawiau yn WHTM 01-05.

Ar adeg ein hymweliad, roedd yr awtoclaf wedi'i leoli'n agos iawn at ble roedd y rhan fwyaf o'r gweithgarwch clinigol yn digwydd. Gwnaethom argymhell bod hyn yn cael ei adolygu, yn unol â chanllawiau WHTM 01-05 ac adleoli'r awtoclaf er mwyn gwahanu'r gwaith dihalogi oddi wrth y gweithgarwch clinigol gymaint â phosibl.

Gwelsom dystiolaeth fod y cofnodlyfrau ar gyfer archwilio'r cyfarpar sterileiddio yn cael eu cadw ac roedd polisi rheoli heintiau ar waith. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ac roeddent yn ei ddefnyddio.

Cafodd archwiliad rheoli heintiau ei gynnal yn 2018 gan ddefnyddio adnoddau archwilio cydnabyddedig, gan gynnwys adnodd archwilio Deoniaeth Cymru sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 2018-05. Cydnabuwyd bod hyn yn arfer da am fod yr archwiliad yn gynhwysfawr.

Roedd contract ar waith i drosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus a gynhyrchir gan y practis yn ddiogel. Gwelsom fod gwastraff peryglus yn cael ei

⁷ 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

storio'n briodol mewn biniau y tu allan i'r practis. Gwnaethom gyngori'r practis i ystyried gosod cloeon ar y biniau er mwyn eu hatal rhag cael eu hagog pa nad oedd neb yn y practis. Roedd casgliadau gan y cyngor lleol ar waith i waredu gwastraff (cartref) nad yw'n beryglus.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, a oedd yn cyfeirio at hylendid dwylo, trin a thrafod a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, trefniadau cadw tŷ a glanhau a hyfforddiant perthnasol.

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis i ymdrin ag anafiadau a achosir gan gyfarpar miniog. Gwelsom gofnodion ynghylch statws imiwneiddio Hepatitis B pob aelod o'r staff clinigol a oedd yn gweithio yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag y firws hwn a gludir yn y gwaed.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau (cleifion); roedd cyfarpar dadebru ar gael i'w ddefnyddio. Nid oedd unrhyw hylif golchi llygad yn y cyfarpar cymorth cyntaf ar adeg ein hymweliad, a gwnaethom argymhell y dylai'r practis gael gafael ar hyn. Gwelsom gofnodion i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfwng meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR).

Gwelwyd bod cyffuriau brys a oedd yn cael eu cadw yn y practis yn cael eu storio'n briodol fel ei bod yn hawdd cael gafael arnynt mewn argyfwng. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylai'r practis ystyried cadw'r waledi plastig a oedd yn storio'r cyffuriau mewn un blwch/cas er mwyn gallu eu cludo gyda'i gilydd mewn argyfwng. Bydd hyn yn helpu i atal cynnwys rhag cael ei golli wrth gludo cyffuriau. Roedd gan y practis system i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal i wirio hen gyffuriau a chwistrelli a rhoi rhai newydd yn eu lle, yn unol â'r safonau a nodir gan y Cyngor Dadebru (DU)⁸.

Roedd gan y practis bolisi ar waith ar gyfer rheoli argyfyngau meddygol/dadebru ac roedd y staff yn gallu dangos tystiolaeth o'u gwybodaeth

⁸ [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.

am y gweithdrefnau i'w dilyn os oedd ar gyfwng meddygol. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid diweddarau'r polisi hwn er mwyn cynnwys manylion am sut i gysylltu â'r gwasanaethau brys fel bod pob aelod o'r staff yn glir o'u rôl mewn argyfwng. Gwnaethom hefyd awgrymu y dylai'r practis arddangos hysbysiad yn nodi ble roedd y diffibriliwr.

Ystyriwyd bod diogelwch cyffuriau brys a phadiau presgripsiwn yn briodol, gyda meddyginiaethau yn cael eu storio mewn cabinet dan glo a phadiau presgripsiwn yn cael eu lawrlwytho o'r cyfrifiadur.

Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn os oedd angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad anffodus yn ymwneud â chyffuriau. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw beth mewn perthynas â hyn yn weladwy i'r staff na'r cleifion a gwnaethom argymhell y dylid arddangos hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod hylif golchi llygad ar gael yn y practis

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried storio'r cyffuriau brys mewn waledi plastig er mwyn sicrhau na chaiff unrhyw gynnwys ei golli pan gaiff cyffuriau eu cludo

Mae angen i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r polisi argyfwng meddygol er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys manylion am sut i gysylltu â'r gwasanaethau brys

Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lleoliad y diffibriliwr a gwybodaeth am unrhyw adweithiau niweidiol i gyffuriau yn weladwy i'r staff a'r cleifion

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod y practis wedi cymryd camau i hybu ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd polisi diogelu ar waith i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd gwybodaeth ar gael mewn amryw leoliadau a oedd yn nodi pwy y dylid cysylltu ag ef a'r camau y dylai'r staff eu cymryd pe bai mater diogelu yn codi.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu oedolion a phlant. Roedd y practis wedi penodi aelod o'r staff fel yr arweinydd diogelu enwebedig. Mae'n gyfrifol am sicrhau y cedwir at y polisi diogelu, a gall roi rhywfaint o gyfarwyddyd ar faterion diogelu.

Cadarnhaodd y staff y cawsom sgwrs â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon sy'n gysylltiedig â gwaith gyda'r deintydd a/neu aelodau eraill o'r staff a'u bod yn hyderus y byddent yn cael ymateb i'r pryderon hynny.

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd⁹ (DBS). Cadarnhaodd y staff y byddai gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod o'r staff yn cael eu hadnewyddu bob tair blynedd, a nodwyd gennym fod hyn yn arfer da.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y ddeintyddfa er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Dywedodd y staff wrthym fod y tîm clinigol wedi cael ei hyfforddi'n addas i ddefnyddio'r cyfarpar.

Roedd y ddeintyddfa yn lân ac yn drefnus. Roedd lloriau ac arwynebau'r ddeintyddfa yn hawdd eu glanhau er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr gwych ac roedd digon ar gael.

Daethom i'r casgliad bod trefniadau ar waith gan y practis i ddefnyddio cyfarpar radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel. Nid oedd unrhyw dystysgrifau gwreiddiol ar gael ar gyfer gosod y cyfarpar, ond roedd yr holl ddogfennaeth a'r wybodaeth ofynnol am ddefnyddio cyfarpar pelydr-X yn ddiogel a'i gynnal a chadw ar gael ac yn gyfredol. Gwelsom fod y rheolau lleol¹⁰ wedi'u harddangos yn ymyl y cyfarpar pelydr-X er mwyn nodi'r cyfarwyddiadau gweithio allweddol, er mwyn sicrhau bod y staff yn cael eu hamlygu i'r cyfarpar cyn lleied â phosibl.

Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant yn dangos bod y deintydd wedi cael yr hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio diweddaraf a bod y practis yn bodloni'r

⁹ Mae'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn helpu cyflogwyr i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel ac atal pobl anaddas rhag gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, gan gynnwys plant. Mae'n cymryd lle'r Swyddfa Cofnodion Troseddol a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol.

¹⁰Cyfres o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau mewn deintyddfaeth. Bwriedir iddynt nodi'r cyfarwyddiadau gwaith allweddol er mwyn sicrhau bod staff yn cael eu hamlygu i'r cyfarpar pelydr-x cyn lleied â phosibl.

canllawiau a nodir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017.

Gwelsom fod archwiliadau o ansawdd delweddau pelydr-X wedi'u cwblhau'n fel rhan o'r gweithgareddau monitro sicrwydd ansawdd. Mae'r archwiliadau hyn yn nodi problemau posibl wrth dynnu lluniau pelydr-X ac yn nodi lle y dylid gwneud gwelliannau, os oes angen.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd y practis yn cynnal nifer o archwiliadau i fonitro ansawdd a diogelwch y gofal a'r driniaeth a ddarperir i gleifion a gwelsom dystiolaeth o'u hamserlen archwilio. Bydd canlyniadau'r archwiliadau yn helpu i nodi unrhyw feysydd ar gyfer gwella ac yn cefnogi unrhyw newidiadau i arferion y tîm deintyddol.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael y canllawiau diweddaraf drwy gylchlythyrau gan gyrff allanol a chan aelodau o staff sy'n mynychu cynadleddau a hyfforddiant.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd gan y practis raglen o archwiliadau mewnol a gynhelir er mwyn iddo allu dangos arfer gorau wrth ddarparu gofal deintyddol. Dywedodd y staff wrthym fod adolygiadau gan gymheiriaid wedi cael eu cynnal rhwng y deintydd a phractis lleol arall. Bydd hyn yn cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gofal a roddir i'r cleifion.

Nid yw'r practis yn gwneud unrhyw waith ymchwil.

Dywedodd y staff wrthym fod y practis yn dilyn adnodd datblygu practisau Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth Deoniaeth Cymru¹¹. Mae'r 'Adnodd Matrics Aeddfedrwydd' yn adnodd datblygu practisau deintyddol sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar sut maent yn gweithio.

¹¹ <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

Gan mai dim ond yn ddiweddar y gwnaeth y practis gofrestru ag AGIC, gwnaethom atgoffa'r staff bod angen cynnal ymweliadau gan y darparwr cofrestredig yn unol â'r rheoliadau.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd copiâu wrth gefn o'r holl ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd ac roedd ffeiliau papur yn cael eu cadw mewn cabinetau dan glo.

Roedd nifer o bolisiau a gweithdrefnau priodol ar waith yn y practis, gan gynnwys polisi diogelu data. Golygai hyn fod y staff yn gallu cael gafael ar ganllawiau addas mewn cysylltiad â'u gwaith o ddydd i ddydd.

Cadw cofnodion

Gwnaethom ystyried sampl o gofnodion deintyddol cleifion er mwyn asesu ansawdd y broses o gadw cofnodion. Roedd y nodiadau y gwnaethom eu hadolygu yn fanwl ar y cyfan ac yn dangos bod gofal a thriniaeth wedi'u cynllunio er mwyn hyrwyddo lles a diogelwch cleifion.

Gwelsom fod y cofnodion yn cynnwys gwybodaeth sylweddol am y rhesymau dros bresenoldeb, hanes meddygol a chynllunio triniaethau.

Gwnaethom argymhell meysydd yr oedd angen eu gwella, yn enwedig y gwaith o gofnodi gwybodaeth. Yn benodol, roedd y rhain yn cynnwys sicrhau bod sgrinio ar gyfer canser ac asesiadau risg yn cael eu dogfennu. Nid oedd cyngor o ran deiet a defnyddio fflworid bob amser yn cael ei gofnodi ar y nodiadau a adolygwyd. Nid oedd unrhyw brofion pelydr-X 'bitewing'¹² yn cael eu cynnal yn ôl y nodiadau y gwnaethom eu hadolygu, ond ni chofnodwyd unrhyw resymau.

Yn ystod yr ymweliad, gwnaethom nodi fod gwrthfotigau wedi cael eu rhagnodi dros gyfnod o bum diwrnod mewn un set o nodiadau. Gwnaethom argymhell y

¹²'Bitewings' yw un o'r setiau mwyaf cyffredin o brofion pelydr-X. Mae 'bitewings' yn dangos y dannedd uwchlaw llinell y deintgig ac uchder yr asgwrn rhwng y dannedd. Mae 'bitewings' yn helpu i roi diagnosis o glefyd y deintgig a cheudodau rhwng y dannedd. Caiff pelydr-X 'bitewing' ei osod ar ochr tafod eich dannedd a chaiff ei ddal yn ei le drwy gnoi tab cardfwrdd.

dylai'r deintydd wirio'r canllawiau diweddaraf mewn perthynas â dognau gwrthfotigau, sy'n cynghori defnyddio dogn uwch dros gyfnod byrrach.

Roedd y nodiadau'n cael eu storio'n briodol ac roedd y cofnodion yn ddarllenadwy yn gyffredinol ar y nodiadau papur y gwnaethom eu hadolygu. Dywedwyd wrthym fod cynlluniau ar waith i ddechrau defnyddio system gwbl electronig ar gyfer nodiadau cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion deintyddol cleifion eu cwblhau'n llawn yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Rhaid rhoi sylw penodol i wella cofnodion cleifion er mwyn sicrhau bod sgrinio ar gyfer canser ac asesiadau risg yn cael eu dogfennu. Mae hefyd angen dogfennu deiet a defnyddio fflworid. Mae angen i'r cyfiawnhad dros ddefnyddio pelydrau-x gael ei nodi ar gofnodion cleifion.

Gofynnir i'r darparwr cofrestredig gael gafael ar y wybodaeth ddiweddaraf am ddogneau gwrthfotigau er mwyn sicrhau bod cleifion (lle y bo'n berthnasol) yn cael meddyginiaeth yn unol â'r canllawiau cyfredol.

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.

Mae hwn yn bractis sefydledig, y mae'r deintydd yn berchen arno ac yn ei arwain, ac a gefnogir gan dîm o staff clinigol ac anghlinigol. Roedd tystiolaeth gref i ddangos ei fod yn bractis deintyddol sy'n canolbwyntio ar y cleifion.

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith sy'n anelu at sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau'n cael eu hadolygu ddwywaith y flwyddyn, neu yn ôl yr angen, er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, a'u bod yn cydweithio'n dda. Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn sawl maes.

Rydym wedi argymhell y dylid dogfennu cyfarfodydd wythnosol y tîm er mwyn sicrhau y caiff unrhyw gamau gweithredu a chanlyniadau eu cofnodi.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y deintydd sy'n berchen ar y practis ac yn ei reoli a chaiff ei gefnogi gan dîm ehangach o staff clinigol ac anghlinigol. Gwelsom fod gan y practis linellau atebolrwydd clir a dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Dywedodd pob un o'r staff wrthym eu bod yn cydweithio'n dda ac roedd y gydberthynas dda rhyngddynt â'r ffordd roeddent yn rhyngweithio â'r cleifion yn dystiolaeth o hyn. Roedd y staff yn ymwybodol o bolisi chwythu'r chwiban a dywedwyd wrthym eu bod yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon

am y gofal a ddarperir i gleifion, naill ai'n uniongyrchol gyda'r deintydd, neu gyda chorff amgen, priodol os oedd angen.

Roedd yr holl staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion ac ategwyd hyn gan ystod o bolisïau a gweithdrefnau.

Gwelsom fod y staff wedi llofnodi ffurflen i ddangos eu bod wedi darllen y polisïau a'r gweithdrefnau, a'u bod yn eu deall. Dywedodd y staff wrthym fod yr holl bolisïau'n cael eu hadolygu ddwywaith y flwyddyn, neu yn ôl yr angen. Cafodd dyddiadau adolygu eu nodi ar y polisïau.

Caiff datganiad o ddiben y practis a'r canllawiau i gleifion eu dogfennu yn adran gwybodaeth i gleifion y rhan o'r adroddiad hwn sy'n cyfeirio at ansawdd profiad y claf.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith ar ei gyfer. Roedd gan y practis hefyd dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyffredol.

Er mwyn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, gwnaethom atgoffa'r unigolyn cofrestredig o'i gyfrifoldeb i gynnal ymweliadau yn unol â rheoliad 23. Mae hyn yn golygu bod ganddo gyfrifoldeb cyffredinol am oruchwylio'r ffordd y caiff y gwasanaeth reoleiddiedig ei reoli, ac am sicrhau ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd nifer o bolisïau yn ymwneud ag adnoddau dynol ar waith yn y practis. Roedd y rhain yn cynnwys y polisi recriwtio staff, y polisi cyfle cyfartal a'r polisi chwythu'r chwiban.

Dywedodd y staff wrthym fod ganddynt nifer o ddiwrnodau dynodedig bob blwyddyn sy'n galluogi pob aelod o'r staff yn y practis i sicrhau bod eu hyfforddiant, cofrestriadau proffesiynol ac arfarniadau yn gyffredol. Defnyddir rhywfaint o'r amser hwn hefyd i sicrhau bod yr holl bolisïau a gweithdrefnau yn gyffredol a bod y staff wedi'u darllen.

Gwelsom y rhaglen sefydlu sydd ar waith ar gyfer pob aelod newydd o staff, ac roedd tystiolaeth o hyn yn ffeiliau'r aelodau newydd o staff a welsom. Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys gwybodaeth cyn cyflogi a oedd yn cynnwys contract a swydd-ddisgrifiad. Nid oedd rhai ffeiliau yn cynnwys geirdaon, a chawsom wybod y rhesymau dros hyn. Fodd bynnag, gwnaethom atgoffa'r practis fod yn

rhaid iddo gael gwybodaeth lawn am gyflogaeth, gan gynnwys geirdaon, ar gyfer pob aelod newydd o staff a'i rhoi yn y ffeil fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Mae'n ofynnol i bob aelod o'r staff gael tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd cyn dechrau ei swydd, a gwelsom dystiolaeth o'r rhain ar gyfer y grŵp o staff. Dywedodd y staff wrthym y byddai tystysgrifau DBS yn cael eu hadnewyddu bob tair blynedd. Mae'r practis hwn yn helpu i sicrhau dewisiadau recriwtio mwy diogel, gan gynnwys gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, er enghraifft plant.

Roedd gan y practis broses arfarnu ar waith a gwelsom dystiolaeth fod y staff yn cael sesiynau arfarnu a oedd wedi'u dogfennu.

Gwelsom rai tystysgrifau ar gyfer staff a oedd yn dangos eu bod wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Dywedodd y staff wrthym fod y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm ffurfiol ddwywaith y flwyddyn. Gwelsom dystiolaeth o gofnodion y rhain. Yn ogystal â hyn, dywedodd y staff wrthym eu bod hefyd yn cael cyfarfodydd wythnosol ond nad oedd y rhain yn cael eu dogfennu. Gwnaethom argymhell y dylid dogfennu'r cyfarfodydd wythnosol er mwyn sicrhau y caiff camau gweithredu eu cofnodi a bod y staff yn gallu cyfeirio at y trafodaethau.

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. Darparodd y practis dystiolaeth o imiwnedd ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig ddogfennu'r cyfarfodydd wythnosol er mwyn sicrhau y caiff unrhyw gamau gweithredu a chanlyniadau eu cofnodi.

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: Canolfan Ddeintyddol Tycoch

Dyddiad arolygu: 19 Chwefror 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
Ni nodwyd unrhyw faterion brys yn ymwneud â chydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn				

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Ddeintyddol Tycoch

Dyddiad arolygu: 19 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				
Ni nodwyd unrhyw welliannau yn ystod yr arolygiad hwn				
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff polisi cynnal a chadw ei roi ar waith er mwyn sicrhau bod y safle yn cael ei gadw'n ddiogel ac mewn cyflwr da	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 8 (1) (c) (d)	Mae polisi cynnal a chadw wrthi'n cael ei ddatblygu a'i roi ar waith er mwyn sicrhau bod y safle yn cael ei gadw'n ddiogel ac mewn cyflwr da. Mae ond ar ei ffurf ddrafft ar hyn o bryd, a chaiff ei adolygu yn ystod cyfarfod practis ar 03/04/19. Ceisiwyd cyngor gan Gymdeithas Ddeintyddol Prydain. Caiff y	Nick Davison Perchennog y practis	I'w gwblhau erbyn 14 Ebrill 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ddogfen derfynol ei chwblhau ym mis Ebrill, ar ôl ei hadolygu.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth i ddangos bod y labordai wedi cofrestru â'r MHRA	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (2) (a)	Rydym wedi cysylltu â'r ddau labordy nad oedd gennym dystiolaeth rhif MHRA ar eu cyfer. Mae'r ddau labordy bellach wedi darparu manylion cofrestru, sydd ar gael i'w harchwilio ac sydd wedi'u storio yn system gyfrifiadurol y practis.	Julie Davies Derbynnydd	Cwblhawyd 12/03/2019
Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod hylif golchi llygad ar gael yn y practis	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (1) (b) ac 16 (1) (b)	Newidiwyd yr hydoddiant halwynog di-haint a oedd wedi'i storio ym mhecyn Cymorth Cyntaf y practis i'w ddefnyddio i olchi'r llygad (ond nid oedd wedi'i labelu'n benodol fel hylif i olchi llygad) ac, yn ei le, gosodwyd cynnyrch sydd wedi'i ddylunio a'i labelu'n benodol, sy'n dangos yn glir at ba ddiben y dylid ei ddefnyddio.	Julie Davies Derbynnydd	Cwblhawyd 15/03/2019
Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lleoliad y diffibriliwr a gwybodaeth am unrhyw adweithiau niweidiol i gyffuriau yn weladwy i'r staff a'r cleifion	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (1) (b) ac 16	Gosodwyd arwydd yn nodi lleoliad y diffibriliwr ar ddrws yr ystafell lle caiff ei storio. Daethpwyd o hyd i boster a thafleuni gwybodaeth am adweithiau niweidiol i	Julie Davies Derbynnydd Julie Davies	Cwblhawyd 14/03/2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	(1) (b) 7	gyffuriau ac maent bellach yn cael eu harddangos yn ardal aros y cleifion.	Derbynnydd	
Mae angen i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r polisi argyfwng meddygol er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys manylion am sut i gysylltu â'r gwasanaethau brys	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 8 (1) (q)	Mae'r polisi argyfwng meddygol wedi cael ei ddiweddarau i gynnwys cyfarwyddiadau ar sut i gysylltu â'r gwasanaethau brys ar 999 gydag amlinelliad o rolau'r staff mewn argyfwng.	Nick Davison Perchennog Practis y	Cwblhawyd 15/03/2019
Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried storio'r cyffuriau brys mewn waledi plastig er mwyn sicrhau na chaiff unrhyw gynnwys ei golli pan gaiff cyffuriau eu cludo	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (1) (a) a (b)	Cafwyd waledi plastig newydd sydd â sip i'w cau. Mae'r cyffuriau brys bellach wedi'u trosglwyddo i'r waledi plastig newydd a chânt eu storio mewn bag storio newydd gyda chyffuriau brys eraill.	Julie Davies Derbynnydd	Cwblhawyd 14/03/2019
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion deintyddol cleifion eu cwblhau'n llawn yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Rhaid rhoi sylw penodol i wella cofnodion cleifion er mwyn sicrhau bod sgrinio ar gyfer canser ac asesiadau risg yn cael eu dogfennu. Mae hefyd angen dogfennu deiet a defnyddio fflworid. Mae angen i'r cyfiawnhad	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 20 (1) (a) (i) (ii)	Rydym wedi adolygu canllawiau cyfredol Cymdeithas Ddeintyddol Prydain (BDA) ar gadw cofnodion a chanllawiau Cyfadran yr Ymarferwyr Deintyddol Cyffredinol (FGDP) ar archwilio clinigol, cadw cofnodion a'r meini prawf dethol ac adrodd mewn perthynas â phrofion pelydr-X deintyddol. Rydym wedi	Nick Davison Perchennog Practis y	Cwblhawyd 01/03/2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
dros ddefnyddio pelydrau-x gael ei nodi ar gofnodion cleifion		addasu ein templedi cadw cofnodion er mwyn sicrhau bod y cofnodion o ran sgrinio ar gyfer canser a chyfiawnhau profion pelydr-x yn gliriach, gyda meysydd newydd i gofnodi asesiadau risg cleifion a defnyddio fflworid yn ôl yr angen, a'r wybodaeth ddeietegol a roddir		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dylai'r darparwr cofrestredig ddogfennu'r cyfarfodydd wythnosol er mwyn sicrhau y caiff unrhyw gamau gweithredu a chanlyniadau eu cofnodi.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 15 (3) (a) (b) (c)	Cafodd y templed cyfarfodydd a ddefnyddiwyd ar gyfer ein sesiynau hyfforddiant deuddydd ei addasu er mwyn gallu ei ddefnyddio i ddogfennu cyfarfodydd wythnosol y tîm, er mwyn cofnodi'r holl gamau gweithredu a'r canlyniadau	Julie Davies Derbynnydd	Cwblhawyd 15/03/2019

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 (priflythrennau): Nicholas Davison

Swydd:

Perchennog y Practis/Ymarferydd Deintyddol/Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad:

18/03/2019