

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Clinig Deintyddol

Beak@28/Bwrdd Iechyd Prifysgol

Abertawe Bro Morgannwg

Dyddiad arolygu: 26 Chwefror
2019

Dyddiad cyhoeddi: 29 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	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	24
4.	Beth nesaf?	27
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	29
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	30
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	31
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	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 Glinig Deintyddol Beak@28 yn 28 Sketty Road, Abertawe, SA28 0LJ sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 26 Chwefror 2018.

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

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, y Safonau Iechyd a Gofal (2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod Clinig Deintyddol Beak@28 yn gweithio'n galed i roi profiad o ansawdd uchel i'w gleifion.

Roedd yr amgylchedd yn olau, yn lân ac yn daclus ac roedd y deintyddfeydd yn cynnwys digon o adnoddau a stoc.

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 y cofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt yn fanwl ar y cyfan, ond gwnaethom nodi meysydd y mae'n rhaid eu gwella er mwyn sicrhau bod cofnod llawn o ofal y cleifion yn cael ei gadw. 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
- Gwelwyd bod gwastraff yn cael ei storio'n briodol a dan glo er mwyn atal mynediad anawdurdodedig
- Roedd y practis yn dosbarthu holiaduron i'w gleifion i gasglu adborth.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen cofnodi hanes meddygol wedi'i lofnodi gan y deintyddion yn well, a chofnodi rhesymau dros adalw cleifion, yn nodiadau'r cleifion. Hefyd, mae angen cofnodi dulliau atal yn glir
- Mae angen adolygu'r polisiau a'r gweithdrefnau er mwyn sicrhau eu bod yn lleoledig fel bod y staff yn deall eu rôl a'u cyfrifoldebau a'u bod yn briodol ac yn berthnasol i Gymru, gan sicrhau y caiff rheoliadau, safonau a chanllawiau sy'n benodol i Gymru eu hadlewyrchu'n ddigonol.
- Gweler y cynllun gwella llawn yn Atodiad C.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Beak@28 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 dau ddeintydd, un hylenydd, sef rheolwr y practis hefyd, pedair nyrs ddeintyddol ac un nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o driniaethau'r GIG i gleifion 18 oed neu iau a gwasanaethau 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 Beak@28 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 cyfleusterau'r practis ar y llawr gwaelod, gan olygu y gellid trin unigolion ag anawsterau symudedd yn y practis.

Roedd gwybodaeth berthnasol i gleifion yn cael ei harddangos yn y dderbynfa/ardal aros.

Roedd holiaduron i gleifion ar waith a oedd yn galluogi'r practis i nodi themâu er mwyn gwneud gwelliannau i wasanaethau.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. 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. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Staff proffesiynol, gofalgar a chyfeillgar iawn"

"Mae pob aelod o'r staff wedi dangos tosturi a medrusrwydd bob amser wrth fy nhrin i a'm plentyn. Mae'r ddau ohonom yn bryderus iawn ynglŷn â thriniaethau deintyddol ac mae hyn, yn anad dim, wedi lleddfu ein hofn o waith deintyddol. Practis gwych"

"Deintydd eithriadol a staff proffesiynol iawn. Rwyf mor falch fy mod wedi newid deintyddion"

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu; ymysg y sylwadau a wnaed gan y cleifion roedd y canlynol:

"Nid ydynt yn cadw at amseroedd apwyntiadau bob amser, rwy'n gwybod nad yw hyn yn bosibl pan fydd argyfyngau yn codi"

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi egluro wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Roedd gwybodaeth am hybu iechyd ar gael yn y dderbynfa/ardaloedd aros, gan gynnwys taflenni gwybodaeth penodol i'r practis, ac amrywiol bamffledi am iechyd a thriniaeth gosmetig.

Roedd arwydd yn arddangos enw'r practis, y rhif ffôn, oriau agor a'r rhif ffôn ar gyfer argyfyngau y tu allan i oriau wrth brif fynedfa a ffenestr y practis deintyddol.

Roedd arwyddion 'Dim Smygu' ger y brif fynedfa ac mewn amryw leoliadau yn y practis a oedd yn cadarnhau bod pwyslais yn cael ei roi ar gydymffurfio â deddfwriaeth mangreoedd di-fwg¹.

Gofal gydag 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.

¹ Rheoliadau Mangreoedd etc. Di-fwg (Cymru) (Diwygio) 2015 - Cafodd deddfwriaeth i wahardd smygu mewn mannau cyhoeddus caeedig ei chyflwyno yn 2007 er mwyn amddiffyn y cyhoedd rhag mwg ail-law.

Roedd y staff yn gallu cael sgysiau preifat â'r cleifion yn y deintyddfeydd, ac roedd swyddfa ar gael hefyd, os oedd angen.

Roedd naw egwyddor² y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

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

Gwybodaeth ar gyfer cleifion

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.

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 yn cael ei harddangos y tu ôl i'r dderbynfa.

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 ddiben³ 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.

² 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.

³ 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

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 diwallu anghenion unrhyw glaf â nam ar ei glyw a/neu a oedd yn dymuno sgwrsio mewn iaith heblaw Saesneg. Roedd y practis yn cael cymorth gan sefydliadau i fodloni'r ceisiadau hyn. Gwnaethom awgrymu y dylai'r practis arddangos poster yn egluro'r gwasanaethau sydd ar gael i'r cleifion i'w helpu i ddiwallu eu hanghenion cyfathrebu.

Roedd rhywfaint o wybodaeth yn cael ei harddangos yn Gymraeg a Saesneg. Hefyd, pe bai cleifion yn gofyn am wybodaeth ysgrifenedig yn Gymraeg neu 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.

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 amseroedd eu hapwyntiadau. 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 gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd rhif ffôn y tu allan i oriau i'w weld ar boster ar y ffenest wrth y brif dderbynfa. Dywedodd y staff fod neges peiriant ateb y practis hefyd yn cynnwys y wybodaeth hon.

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 fod 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 gan y practis gyfleusterau ar y llawr gwaelod. Roedd y drysau yn ddigon llydan i ganiatáu ar gyfer cymhorthion symudedd a/neu gadeiriau gwthio.

Roedd toiled y cleifion ar y llawr cyntaf. Fodd bynnag, nid oedd arwyddion yn dangos hyn i'r cleifion. Gwnaethom awgrymu y dylid arddangos arwydd fel y gall y cleifion ddod o hyd i'r toiled. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo yn y toiled, yn ogystal ag uned newid babanod.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer cwynion. Roedd gwybodaeth i gleifion am sut i fynegi pryder i'w gweld yn yr ardal aros ac yn y daflen wybodaeth i gleifion. Roedd poster Gweithio i Wella GIG Cymru⁴ i'w weld yn y dderbynfa/ardal aros.

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. Gwnaethom ofyn i'r practis ychwanegu cyfeiriad AGIC er mwyn sicrhau bod y wybodaeth lawn ar gael a'i bod yn unol â'r rheoliadau.

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

⁴ 'Gweithio i Wella' yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt. Mae pryderon yn cynnwys materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, mewn perthynas â chyrrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru

wrthym y byddent yn adolygu'r cwynion i nodi unrhyw themâu, gyda'r nod o wella'r gwasanaeth a ddarperir.

Roedd gan y practis ei holiaduron ei hun i gleifion yr oedd y staff yn gofyn i'r cleifion eu cwblhau. Dywedodd y staff wrthym fod yr holiaduron yn cael eu darllen a'u dadansoddi yn rheolaidd a'u trafod mewn cyfarfodydd tîm er mwyn nodi unrhyw themâu sy'n deillio ohonynt.

Roedd gan y staff system ar gyfer casglu sylwadau llafar neu adborth cyffredinol gan gleifion. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn ymdrin ag unrhyw sylwadau llafar/adborth yn y fan a'r lle a'u defnyddio fel ffordd ychwanegol o nodi gwelliannau i'r gwasanaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau ei weithdrefn gwyno i gynnwys cyfeiriad AGIC

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. Gwelsom dystiolaeth fod contractau cynnal a chadw amrywiol ar waith er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da.

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 dau lawr yn darparu cyfleusterau deintyddol i drin cleifion. Roedd ardal ar gyfer y staff yn unig ar y trydydd llawr. Roedd derbynfa/ystafell aros agored ar lawr gwaelod y practis ac roedd ystafell aros ar yr ail lawr. Roedd y ddwy ardal yn lân, yn olau ac yn daclus. Roedd tair deintyddfa yn Beak@28, ac roedd offer priodol ym mhob un ohonynt.

Yn ôl pob golwg, roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a'r tu allan. 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 offer diogelwch tân ar gael mewn amryw leoliadau yn y practis, a gwelsom fod yr offer hwnnw wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Un aelod o'r staff oedd y pennaeth tân dynodedig ac roedd wedi derbyn hyfforddiant ffurfiol ar y maes hwn. Er bod yr holl aelodau eraill o'r staff wedi derbyn hyfforddiant anffurfiol, gwnaethom argymhell eu bod yn derbyn hyfforddiant diogelwch tân cyfredol. Roedd allanfeydd argyfwng yn weladwy, ac roedd poster lechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos yn y practis.

Roedd amryw bolisiau 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.

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. Ar adeg ein hymweliad, nid oedd mwgwd falf bag pediatrig⁵ yn y practis ac roedd rhywfaint o lwybrau anadlu oroffaryngeal⁶ ar goll. Gwnaeth y practis eu harchebu pan dynnwyd ei sylw at hyn. Mae angen i'r practis sicrhau bod ganddo gyffuriau brys a chyfarpar dadebru brys priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)⁷.

⁵Dyfais a ddelir yn y llaw yw mwgwd falf bag yn aml i ddarparu triniaethau anadlu pwysau positif i gleifion nad ydynt yn anadlu neu'n anadlu ddigon.

⁶ Mae tiwb aer oroffaryngeal yn ddyfais feddygol sy'n cael ei ddefnyddio i gynnal neu agor llwybr anadlu claf. Mae'n gwneud hyn drwy atal y tafod rhag gorchuddio'r epiglottis, a all atal y person rhag anadlu.

⁷ Nod y Cyngor Dadebru (y 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi sicrwydd bod digon o gyfarpar dadebru brys ar gael, a bod mwgwd falf bag ac yn benodol bod llwybrau anadlu oroffaryngeal ar gael.

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁸. Roedd yr ystafell yn lân ac yn daclus, a gwelsom dystiolaeth fod mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

Gwelsom dystiolaeth fod y cofnodlyfrau ar gyfer archwilio'r offer sterileiddio yn cael eu cadw ac roedd polisi rheoli heintiau ar waith. Roedd cyfarpar diogel personol ar gael i'r staff, ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth weithio yn yr ardaloedd dihalogi.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal gan ddefnyddio adnoddau archwilio cydnabyddedig, gan gynnwys adnodd archwilio Deoniaeth Cymru sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. 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 storio'n briodol mewn biniau diogel y tu allan i'r 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.

⁸ 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

Roedd gan y practis drefniadau priodol â'r gwasanaeth iechyd galwedigaethol lleol i ddelio ag unrhyw anafiadau a achosir gan offer 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 offer dadebru ar gael i'w ddefnyddio. 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. 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 (y DU)⁹.

Roedd gan y practis bolisi ar waith yn ymwneud ag archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion. Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel.

Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad anffodus yn ymwneud â chyffuriau. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell diweddarau'r polisi ar gyfer rheoli argyfyngau meddygol/dadebru i gynnwys gwybodaeth benodol am y rôl i'r holl staff.

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

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r polisi rheoli argyfyngau meddygol/dadebru i gynnwys gwybodaeth benodol am y rôl i'r holl staff

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. Gwnaethom ofyn i'r practis ddiweddarau'r polisi â'r manylion cywir am yr arweinydd diogelu. Yn ogystal â hyn, dylai'r polisi gynnwys manylion cyswllt lleol er mwyn i'r staff fynegi eu pryderon.

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 prif ddeintydd a/neu reolwr y practis a'u bod yn hyderus y byddai'n 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 Gwahardd¹⁰ (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.

¹⁰ 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r polisi diogelu ag enw cywir yr arweinydd diogelu yn y practis a chynnwys manylion cyswllt lleol i'r staff fynegi eu pryderon

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y deintyddfeydd 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 deintyddfeydd yn lân ac yn drefnus. Roedd y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr gwych ac roedd digon ar gael.

Gwelsom fod modd golchi'r llawr yn y deintyddfeydd. Fodd bynnag, nid oedd y llawr wedi'i selio wrth y waliau. Mae hyn yn golygu y gallai'r bwloch rhwng y llawr a'r byrddau sgyrtin beri risg o groes-heintio. Yn unol ag WHTM 01-05 (adrannau 6.46 - 6.50), argymhellir y dylai'r holl arwynebau fod yn rhai anhydraidd ac yn hawdd eu glanhau. Dylai gorchuddion y lloriau fod yn barhaus a heb uniadau lle y bo'n bosibl. Felly, argymhellwn y dylai'r practis adolygu'r lloriau ym mhob ardal glinigol yn unol â'r canllawiau cyfredol ar reoli heintiau er mwyn sicrhau bod yr amgylcheddau clinigol yn lân ac yn ddiogel.

Daethom i'r casgliad bod trefniadau ar waith gan y practis i ddefnyddio cyfarpar radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel. Daethom i'r casgliad hwn gan fod y ddogfennaeth a'r wybodaeth ofynnol am ddefnyddio offer pelydr-X ar gael ac yn gyfredol. Gwelsom fod y rheolau lleol¹¹ wedi'u harddangos yn ymyl yr offer pelydr-X i nodi'r cyfarwyddiadau gweithio allweddol, er mwyn sicrhau bod y staff yn cael eu hamlygu i'r offer cyn lleied â phosibl. Gwnaethom argymhell bod pob aelod o'r staff yn llofnodi'r rheolau lleol er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau yn y maes hwn.

¹¹ Cyfres o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau mewn deintyddiaeth. Bwriedir iddynt nodi'r cyfarwyddiadau gwaith allweddol er mwyn sicrhau bod staff yn cael eu hamlygu i'r offer pelydr-x cyn lleied â phosibl.

Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant yn dangos bod pob un o'r deintyddion wedi cael yr hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio diweddaraf a'u bod yn bodloni'r 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn llofnodi'r rheolau lleol er mwyn sicrhau bod pawb yn ddiogel wrth weithio ag ymbelydredd

Rhaid i'r practis adolygu'r lloriau ym mhob ardal glinigol yn unol â'r canllawiau ar reoli heintiau er mwyn sicrhau bod yr amgylcheddau clinigol yn lân ac yn ddiogel.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd yn amlwg bod y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Gallem weld bod archwiliadau wedi cael eu cwblhau a bod rhai eraill wedi'u trefnu. Roedd y rhain yn cynnwys: rhagnodi gwrthfotigau, cofnodion clinigol, croes-heintio, defnyddio pelydr-X ac amseroedd aros.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael y canllawiau diweddaraf drwy gylchlythyrau gan gyrff allanol a gan aelodau o'r staff sy'n mynychu digwyddiadau/cynadleddau. Caiff unrhyw wybodaeth berthnasol ei rhannu â'r staff a/neu ei dosbarthu.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd gan y practis bolisi ar waith ar gyfer archwiliadau clinigol a chawsom wybod am yr archwiliadau y mae'r practis yn eu cwblhau. Gwnaeth y staff egluro'r newidiadau a wnaed o ganlyniad i'r archwiliadau. Roedd hyn yn galluogi'r practis i ddangos ei fod yn dilyn arfer gorau wrth ddarparu gofal deintyddol.

Nid yw'r practis yn gwneud unrhyw waith ymchwil felly nid oedd polisi/gweithdrefn ar waith.

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.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn bwriadu defnyddio'r adnodd datblygu practisau 'Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth' Deoniaeth Cymru¹². 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.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

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

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

Cadw cofnodion

Roedd tystiolaeth bod y practis yn cadw cofnodion clinigol o ansawdd uchel. Roedd hyn yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu i safon uchel, gan gynnal diogelwch a llesiant deintyddol y cleifion.

Gwelsom fod y cofnodion yn cynnwys digon o wybodaeth am drafodaethau a gynhaliwyd ynghylch opsiynau triniaeth a sut y gofynnwyd am gydsyniad cleifion. Roedd tystiolaeth hefyd fod triniaeth yn cael ei chynllunio a bod y cleifion yn cael cynlluniau triniaeth i'w hystyried.

Gwnaethom argymhell meysydd lle mae angen gwella'r cofnodion. Roedd y rhain yn cynnwys:

¹² <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

- Roedd yr hanesion meddygol wedi'u llofnodi gan y cleifion, ond nid oedd y deintyddion bob amser yn eu llofnodi
- Yn unol â chanllawiau NICE, nid oedd unrhyw gyfnodau adalw wedi'u cofnodi yn y nodiadau a welwyd gennym
- Nid oedd y radiograffau yn cynnwys unrhyw ganfyddiadau na chyfiawnhad. Roedd graddau ansawdd wedi'u nodi'n anaml ar y cofnod cyfrifiadurol, ond roedd y radd ansawdd wedi'i chofnodi mewn llyfr ar wahân
- Nid oedd radiograffau rheolaidd yn cael eu cynnal ar gyfer pob un o'r cleifion ond, er eu bod yn cael eu cynnal yn anaml, roeddent o ansawdd uchel
- Nid oedd nodiadau'r oedolion a welsom yn cynnwys unrhyw dystiolaeth o ran gwaith atal a dilyn canllawiau 'Delivering Better Oral Health'¹³, yn benodol i fynd i'r afael â smygu, alcohol a deiet

Er bod y nodiadau clinigol yn cynnwys manylion am y driniaeth a roddwyd, gwnaethom argymhell y dylid gwella'r cofnodion sy'n ymwneud ag atal, yn unol â'r canllawiau 'Delivering Better Oral Health'.

Roedd y nodiadau'n cael eu storio'n briodol ac roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y deintyddion sy'n gweithio yn y practis yn cwblhau cofnodion deintyddol cleifion yn llawn yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Rhaid rhoi sylw penodol i wella cofnodion cleifion er mwyn sicrhau bod y rhesymau dros adalw a hanesion meddygol yn cael eu cofnodi. Hefyd, mae angen cofnodi dulliau atal yn glir.

¹³Nod adnodd 'Delivering Better Oral Health' sy'n seiliedig ar dystiolaeth yw rhoi cymorth i dimau deintyddol i wella iechyd y geg ac iechyd cyffredinol eu cleifion. <https://www.gov.uk/government/publications/delivering-better-oral-health-an-evidence-based-toolkit-for-prevention>

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 prif ddeintydd yn berchen arno ac yn ei arwain, ac a gefnogir gan reolwr practis. Roedd tystiolaeth gref i ddangos ei fod yn bractis deintyddol sy'n canolbwyntio ar y cleifion.

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ar waith sy'n anelu at sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd y polisïau a'r gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n flynyddol, 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. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell bod yr hyfforddiant tân yn cael ei ffurfioli ar gyfer yr holl staff.

Rydym wedi argymhell y dylid adolygu'r holl bolisïau a gweithdrefnau er mwyn sicrhau bod y dyddiadau adolygu yn amlwg. Hefyd, rhaid i'r holl bolisïau a gweithdrefnau fod yn berthnasol i Gymru, gan sicrhau bod rheoliadau, safonau a chanllawiau sy'n benodol i Gymru yn cael eu hadlewyrchu.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae'r practis yn eiddo i'r prif ddeintydd ac yn cael ei reoli gan reolwr practis a gefnogir gan dîm ehangach o staff clinigol. 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'r polisi chwythu'r chwiban ac yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon am ofal y cleifion, naill ai'n uniongyrchol gyda'r deintydd, neu gyda chorff amgen priodol, lle bo angen.

Roedd yr holl staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion ac ategwyd hyn gan ystod o bolisiau a gweithdrefnau. Fodd bynnag, gwnaethom ofyn i'r practis adolygu a diweddarau'r holl bolisiau a'r gweithdrefnau er mwyn dileu unrhyw gyfeiriad at gyrff nad ydynt yn effeithio ar bractisau deintyddol yng Nghymru.

Gwelsom fod y staff wedi llofnodi ffurflen i ddangos eu bod wedi darllen y polisiau a'r gweithdrefnau, a'u bod yn eu deall. Dywedodd y staff wrthym fod yr holl bolisiau'n cael eu hadolygu'n flynyddol, neu yn ôl yr angen. Gwnaethom argymhell y dylid cofnodi'r dyddiadau adolygu i ddangos fersiwn diweddaraf pob polisi.

Caiff datganiad o ddiben y practis a'r daflen wybodaeth 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 darparwr 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan yr holl bolisiau a gweithdrefnau ddyddiadau cyhoeddi ac adolygu a'u bod yn briodol ac yn berthnasol i Gymru, gan sicrhau bod rheoliadau, safonau a chanllawiau sy'n berthnasol i Gymru yn cael eu hadlewyrchu'n ddigonol.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

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

Gwelsom fod rhaglen sefydlu 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. Roedd geirdaon ar goll mewn rhai o'r ffeiliau oherwydd hyd gwasanaeth. Fodd bynnag, rhaid cael gafael ar y geirdaon hyn ar gyfer pob aelod newydd a'u rhoi yn y ffeiliau er mwyn darparu tystiolaeth o wybodaeth lawn am gyflogaeth 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 (DBS) cyn dechrau ei swydd, a gwelsom dystiolaeth o'r rhain ar gyfer y grŵp o staff cyfan. 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 o arfarniadau staff diweddar.

Gwelsom dystysgrifau ar gyfer y 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). Gwnaethom argymhell bod y staff yn derbyn hyfforddiant tân wedi'i ffurfioli, gan mai dim ond un deintydd a oedd wedi derbyn yr hyfforddiant hwn ar adeg yr ymweliad.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cynnal cyfarfodydd tîm ffurfiol bob mis, a oedd yn cael eu dogfennu. Caiff y cofnodion eu dosbarthu i unrhyw aelod o'r staff na all fynychu cyfarfod.

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 ystyried trefnu bod y staff yn derbyn hyfforddiant tân ffurfiol er mwyn sicrhau bod gan bob aelod o'r staff y sgiliau a'r wybodaeth angenrheidiol

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y ceir gafael ar wybodaeth am gyflogaeth ar gyfer pob aelod newydd o'r staff, gan gynnwys geirdaon

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 am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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: Beak@28

Dyddiad arolygu: 26 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 diffyg cydymffurfio 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 (priflythrennau):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Beak@28

Dyddiad arolygu: 26 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				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau ei weithdrefn gwyno i gynnwys cyfeiriad AGIC	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 21 (4) (a)	Rydym wedi ychwanegu cyfeiriad AGIC at ein gweithdrefn gwyno	Rheolwr y practis	Cwblhawyd
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi sicrwydd bod digon o gyfarpar dadebru brys ar gael, a bod mwgwd falf bag ac yn benodol bod llwybrau anadlu oroffaryngeal ar gael.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (1) (b) a (2) (a)	Mae gennym bellach fwgwd falf bag pediatrig yn ogystal â set lawn o lwybrau oroffaryngeal	Rheolwr y practis	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	(b) Safonau Iechyd a Gofal 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Dylai'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r polisi rheoli argyfyngau meddygol/dadebru i gynnwys gwybodaeth benodol am y rôl i'r holl staff	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 8 (1) (q) Safonau Iechyd a Gofal Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Rydym yn y broses o ailysgrifennu'r polisi i gynnwys rolau penodol	Rheolwr y practis	Un mis
Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r polisi diogelu ag enw cywir yr arweinydd diogelu yn y practis a chynnwys manylion cyswllt lleol er mwyn i'r staff fynegi eu pryderon	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 14 (1) (c) Safonau Iechyd a Gofal 2.7 Diogelu	Diweddarwyd y polisi i gynnwys yr holl fanylion perthnasol	Rheolwr y practis	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg			
Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn llofnodi'r rheolau lleol er mwyn sicrhau bod pawb yn ddiogel wrth weithio ag ymbelydredd	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (2) (b) Safonau lechyd a Gofal 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae'r holl staff wedi llofnodi'r rheolau lleol erbyn hyn	Rheolwr y practis	Cwblhawyd
Rhaid i'r practis adolygu'r lloriau ym mhob ardal glinigol yn unol â'r canllawiau ar reoli heintiau er mwyn sicrhau bod yr amgylcheddau clinigol yn lân ac yn ddiogel.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 22 (2)(a) Safonau lechyd a Gofal 2.9 Dyfeisiau, offer a systemau	Dywedwyd wrthym y gallai ychwanegu cilfwâu yn y deintyddfeydd fod yn anodd ac yn ddruod oherwydd y cypyrddau sydd eisoes yno. Mae contractwr yn dod i wirio bod yr holl loriau wedi'u selio a bod unrhyw bibellau agored wedi'u gorchuddio. Byddwn yn arolygu hyn yn rheolaidd er mwyn sicrhau nad oes llwch na baw yn casglu.	Rheolwr y Practis	2 fis

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	diagnostig meddygol			
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y deintyddion sy'n gweithio yn y practis yn cwblhau cofnodion deintyddol cleifion yn llawn yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Rhaid rhoi sylw penodol i wella cofnodion cleifion er mwyn sicrhau bod y rhesymau dros adalw a hanesion meddygol yn cael eu cofnodi. Hefyd, mae angen cofnodi dulliau atal yn glir.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 20 (1) (a) (i) (ii)</p> <p>Safonau Iechyd a Gofal 3.5 Cadw Cofnodion</p>	<p>Byddwn yn cwblhau cwrs ar gadw cofnodion clinigol.</p> <p>Mae Callawiau Arfer Da Cyfadran yr Ymarferwyr Deintyddol Cyffredinol (FGDP) bellach ar gael.</p> <p>Rydym wedi ail-wneud y Matrics Aeddfedrwydd ac wedi penderfynu cynnal archwiliad Cadw Cofnodion CAPRO drwy grŵp astudio Addysg a Gwellu Iechyd Cymru (AaGIC) a'r Prosiect Gwellu Ansawdd. Mae'r addysgwyr Gwellu Ansawdd wedi awgrymu ein bod yn neilltuo tri mis ar gyfer hyn.</p>	Rheolwr y practis	3 mis
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan yr holl bolisiâu a gweithdrefnau ddyddiadau cyhoeddi ac adolygu a'u bod yn briodol ac yn berthnasol i Gymru, gan sicrhau bod rheoliadau, safonau a chanllawiau sy'n berthnasol i Gymru</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad</p>	Adolygiad llawn o'r polisi	Rheolwr y practis	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
yn cael eu hadlewyrchu'n ddigonol.	8 (6) Safonau lechyd a Gofal Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd			
Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried trefnu bod y staff yn derbyn hyfforddiant tân ffurfiol er mwyn sicrhau bod gan bob aelod o'r staff y sgiliau a'r wybodaeth angenrheidiol	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 22 (4) (c) Safonau lechyd a Gofal 7.1 Y Gweithlu	Hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân i bob aelod o'r staff.	Rheolwr y practis	Cwblhawyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y ceir gafael ar wybodaeth am gyflogaeth ar gyfer pob aelod newydd o'r staff, gan gynnwys geirdaon	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 18 (2) (e) Safonau lechyd a Gofal 7.1 Y	Mae eisoes gennym bolisi ar waith sy'n cydymffurfio â'r rheoliadau deintyddiaeth breifat a chaiff ei ddefnyddio wrth recriwtio pob aelod newydd o'r staff yn y dyfodol.	Rheolwr y practis	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Gweithlu			

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): Jane Beak

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 01-05-2019