

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Pembroke Dock Dental Care,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel
Dda

Dyddiad arolygu: 22 Hydref
2018

Dyddiad cyhoeddi: 23 Ionawr
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
Ffacs: 0300 062 8387
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 bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	30
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	31

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Pembroke Dock Dental Care yn 40 Stryd y Frenhines, Doc Penfro, SA72 6SA, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 22 Hydref 2018.

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

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, 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 practis Pembroke Dock Dental Care yn darparu gwasanaeth cyfeillgar a phroffesiynol i'w gleifion.

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

Gwelsom fod y practis yn lân ac yn daclus, a gwelsom ddogfennaeth a oedd yn dangos bod yr offer deintyddol yn cael ei gynnal a'i gadw a'i wasanaethu'n rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth dda ac roedd rhai polisïau a gweithdrefnau ar waith i gefnogi'r practis, y cleifion a'r staff, ond nid oedd pob polisi a gweithdrefn o'r fath ar waith.

Ar adeg yr arolygiad, roedd nifer o'r staff nad oedd ganddynt dystiolaeth o hyfforddiant perthnasol.

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

- Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod o'r farn eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio offer pelydr-x yn ddiogel
- Roedd gan y practis amrywiaeth dda o bolisïau a gweithdrefnau ar waith

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dylai'r practis roi proses ar waith i gadarnhau bod yr holl feddyginiaeth nad yw'n feddyginiaeth frys yn gyfredol.
- Dylid diwygio'r datganiad o ddiben a'r taflenni gwybodaeth i gleifion er mwyn cydymffurfio â rheoliadau cyfredol

- Dylai pob aelod o'r staff ymgymryd â hyfforddiant ymwybyddiaeth o dân a hyfforddiant diogelwch priodol
- Dylid cynnal cofnodion cleifion yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion, sef Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a Chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Pembroke Dock Dental Care yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardaloedd Doc Penfro a Phenfro. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

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

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

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

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

Roedd gan y practis bolisi cwynion ac roedd system gadarn ar waith ar gyfer cofnodi cwynion ffurfiol ac anffurfiol. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r polisi i gynnwys manylion cyswllt ar gyfer y bwrdd iechyd lleol ac AGIC.

Rydym yn cynghori'r practis i geisio adborth gan y cleifion drwy eu gwahodd i gwblhau ffurflen adborth neu arolwg.

Yn ystod ein harolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 36 holiadur wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gwblhawyd gan gleifion a oedd wedi bod yn gleifion yn y practis ers mwy na dwy flynedd.

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

“Rwy'n gwbl fodlon”

“Rwy'n fwy na bodlon ar y triniaethau a'r archwiliadau”

“Mae'r staff i gyd yn ofalgar iawn, yn gydymdeimladol ac yn amyneddgar. Darperir gwasanaeth ardderchog, gyda chyngor da ar ofal y geg”

“Trylwyr iawn a gofal a chyngor ardderchog”

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo; gofynnodd un claf p'un a allai gwybodaeth fod ar gael ar-lein:

“Ddim yn siŵr a yw ar gael yn barod ond a allai gwybodaeth y practis, gan gynnwys ffioedd, amseroedd ac ati fod ar gael ar-lein. Negeseuon atgoffa awtomatig drwy e-bost”

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Yn y dderbynfa a'r ardal aros, gwelsom fod detholiad mawr o wybodaeth ar gael am iechyd y geg a thriniaethau deintyddol.

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

Gofal gydag urddas

Yn ddieithriad, 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. Gwelsom y staff yn trin y cleifion yn gwrtais ac yn broffesiynol. Nodwyd gennym bod gan y practis bolisi urddas a pharch cleifion.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn defnyddio'r ail ddeintyddfa, nad yw'n cael ei defnyddio ar hyn o bryd, pe bai angen cynnal sgwrs breifat naill ai'n bersonol neu dros y ffôn. Roedd gan y practis bolisi cyfrinachedd ar waith, yn ogystal â pholisi mewn perthynas â datgelu gwybodaeth gyfrinachol ar ddamwain.

Gwelsom fod gwybodaeth mewn llawysgrifen a gwybodaeth electronig am gleifion yn cael eu storio'n ddiogel, gan sicrhau bod gwybodaeth bersonol a sensitif wedi'i diogelu. Byddem yn cynghori, fel haen ychwanegol o ddiogelwch, y dylid cadw copiâu electronig wrth gefn mewn amgylchedd sy'n ddiogel rhag tân. Nodwyd gennym bod gan y practis bolisi diogelu data.

Ni chaiff yr ail ddeintyddfa ei defnyddio ar hyn o bryd. Roedd drws rhwng y ddeintyddfa gyntaf a'r ail ddeintyddfa ac, ar ddiwrnod yr arolygiad, gallem glywed sgrysiâu rhwng y prif ddeintyddfa a'i chlaf, a oedd yn y ddeintyddfa gyntaf. Os bydd deintydd neu therapydd ychwanegol yn ymuno â'r practis, awgrymwn y dylid ystyried gwneud y deintyddfeydd yn wrthsain er mwyn sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Gwnaethom nodi nad oedd y 9 Egwyddor Ffocws ar Safonau a bennwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹ yn cael eu harddangos. Mae'r egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol. Argymhellwn y dylid unioni hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis arddangos 9 Egwyddor Ffocws ar Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Gwybodaeth i gleifion

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth, cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny, gan nodi eu bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

Roedd taflenni yn nodi costau triniaeth y GIG a chostau triniaeth breifat yn yr ardal aros. Hefyd, dywedodd pob un ond dau o'r cleifion fod cost unrhyw driniaeth bob amser yn cael ei hesbonio'n glir iddynt cyn iddynt gael unrhyw driniaeth.

Gwnaethom nodi bod polisi ar wybodaeth am gael gafael ar wasanaethau'r GIG, ond nid oedd unrhyw gyfeiriad at gael gafael ar wasanaethau deintyddol preifat. Er mwyn cydymffurfio â'r rheoliadau presennol, argymhellwn y dylai'r practis ddatblygu a gweithredu polisiâu mewn perthynas â'r trefniadau ar gyfer derbyn cleifion, a'r trefniadau ar gyfer asesu cleifion, rhoi diagnosis iddynt a'u trin.

Roedd gan y practis daflen wybodaeth i gleifion a oedd ar gael yn rhwydd i'r cleifion ac ymwelwyr â'r practis.

Y tu allan i'r practis, gwelsom fod oriau agor y practis a'r rhif ffôn mewn argyfwng yn cael eu harddangos, yn ogystal ag enw a chymwysterau'r prif ddeintydd.

¹ <https://standards.gdc-uk.org/>

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddatblygu a gweithredu polisiâu mewn perthynas â'r trefniadau ar gyfer derbyn cleifion, a'r trefniadau ar gyfer asesu cleifion, rhoi diagnosis iddynt a'u trin.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod bob amser wedi gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith.

Mae rhai o'r staff yn siarad Cymraeg yn rhugl ac roedd hysbysiad yn ardal y dderbynfa yn cynghori'r cleifion bod gwasanaeth dwyieithog yn cael ei ddarparu.

Gofal amserol

Roedd manylion am sut y gallai cleifion gael gafael ar ofal deintyddol brys pan oedd y practis ar gau wedi'u harddangos yn y fynedfa i'r practis ac yn cael eu rhoi fel rhan o neges peiriant ateb y practis. Dywedodd chwarter y cleifion a gwblhaodd holiadur na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur ei bod yn hawdd iawn neu'n weddol hawdd trefnu apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Roedd y practis yn ymdrechu i sicrhau y câi'r cleifion eu gweld yn brydlon. Dywedodd y staff wrthym, pe bai'r prif ddeintydd deintydd yn rhedeg yn hwyr, y byddai'n rhoi gwybod i'r claf a oedd yn aros am unrhyw oedi.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Mae'r practis yn rhoi triniaethau fel y nodir yn ei Ddatganiad o Ddiben².

² Dogfen sy'n ofynnol yn gyfreithiol yw datganiad o ddiben sy'n cynnwys gwybodaeth safonol am wasanaeth darparwr.

Dangosodd adolygiad o gofnodion y cleifion fod y prif ddeintydd yn cofnodi ei bod yn holi'r cleifion am eu hanes meddygol ar adeg eu hymweliad.

Lle y bo'n berthnasol, cadarnhaodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur fod y deintydd yn eu holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

Hawliau pobl

Roedd wyth gris, a chanllaw, yn arwain at fynedfa'r practis. Mae'r dderbynfa, yr ardal aros a'r ddwy ddeintyddfa wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Nid oedd mynediad i'r practis i ddefnyddwyr cadair olwyn. Dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn sicrhau bod unrhyw un sy'n gwneud ymholiadau am ymuno â'r practis yn cael gwybod am fynediad. Caiff cleifion mewn cadeiriau olwyn sy'n cael triniaeth ddeintyddol breifat eu hatgyfeirio at y practis cangen yn Arberth. Byddai'r staff yn helpu'r cleifion hynny sydd am gael triniaeth ddeintyddol y GIG ac na fyddai'n gallu cael mynediad i'r practis yn gorfforol i ddod o hyd i bractis hygyrch amgen.

Roedd gan y practis bolisiâu priodol ar waith i ddiogelu hawliau pobl, gan gynnwys polisi cyfle cyfartal, polisi urddas a pharch cleifion a pholisi profiad cleifion.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi cwynion ar gyfer triniaeth ddeintyddol y GIG a thriniaeth ddeintyddol breifat. Gwnaethom nodi nad oedd y polisi yn cyd-fynd â phroses gwynion Gweithio i Wella y GIG³, ac nad oedd yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer y bwrdd iechyd lleol neu ar gyfer ffynonellau o gymorth ac eiriolaeth. Roedd y polisi yn cyd-fynd â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Cymru 2017⁴ mewn perthynas â thriniaeth ddeintyddol breifat. Roedd y polisi'n cael ei arddangos yn y dderbynfa.

³ "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 chyrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru

⁴ <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2017/202/made/welsh>

Yr uwch nyrs ddeintyddol oedd yr arweinydd a enwyd ar gyfer unrhyw gwynion. Er nad oedd unrhyw gwynion wedi dod i law, roedd gan y practis system ar waith ar gyfer cofnodi cwynion ffurfiol, gan sicrhau y byddai natur y gŵyn, y camau a gymerwyd a'r canlyniad yn cael eu cofnodi. Hefyd, roedd gan y practis system ar waith i gofnodi pryderon llafar/anffurfiol, er nad oedd unrhyw bryderon o'r fath wedi dod i law.

Roedd gan y practis flwch awgrymiadau yn yr ardal aros, ond nid yw'n rhoi adborth i'r cleifion ar hyn o bryd. Cynghorwn y dylai'r practis ystyried cynnwys adborth tebyg i Fe ddywedoch chi, Fe wnaethom ni⁵ Rydym hefyd yn argymhell y dylai gynnal arolwg cleifion blynyddol i gefnogi'r broses o fonitro gwaith gwella ansawdd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis gynnal arolygon cleifion blynyddol.

Rhaid i'r practis sicrhau ei fod, mewn perthynas â chwynion, yn sicrhau'r canlynol:

- Bod proses Gweithio i Wella y GIG yn cael ei dilyn lle y bo'n berthnasol
- Bod manylion cyswllt y bwrdd iechyd ar gael

⁵ [Fe ddywedoch chi, Fe wnaethom ni](#)

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael gofal deintyddol diogel ac effeithiol.

Gwelsom fod cyfleusterau clinigol addas ar gael a bod trefniadau ar waith i ddefnyddio offer pelydr-X yn ddiogel, a nodwyd dystiolaeth o waith cynnal a chadw parhaus a rheolaidd.

Roedd cyfarpar dadebru a chyffuriau brys ar gael yn y practis, ond nid oedd system ar waith er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn gyfredol, yn ddiogel ac yn barod i'w defnyddio.

Mae angen i'r practis sicrhau y caiff cofnodion meddygol cleifion eu cwblhau yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion yn ystod pob ymweliad.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, nodwyd gennym bod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a lles y staff a'r bobl sy'n ymweld â'r practis. Gwnaethom nodi bod polisi iechyd a diogelwch ar waith ond mae angen i'r practis lunio polisïau ychwanegol er mwyn cydymffurfio â'r rheoliadau. Roedd poster iechyd a diogelwch yn yr ystafell ddihalogi. Cynhaliodd y practis asesiad risg gweithle yn 2016, a chwblhaodd asesiad iechyd a diogelwch yn 2017.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan y cleifion 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 yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan. Gwelsom fod yr holl ardaloedd y gall y cyhoedd gael mynediad iddynt yn lân ac yn daclus.

Nodwyd gennym bod dyfeisiau cludadwy yn cael eu profi'n rheolaidd er mwyn helpu i sicrhau bod dyfeisiau trydanol yn cael eu defnyddio mewn ffordd ddiogel yn y practis. Gwelsom fod diffoddwyr tân ar gael mewn lleoliadau amrywiol o

gwmpas yr adeilad. Fodd bynnag, ar ddiwrnod yr arolygiad, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y diffoddwyr tân wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf, er mwyn sicrhau eu bod yn addas i'w defnyddio. Roedd arwyddion priodol yn dangos ble roedd yr allanfeydd tân. Nid oedd unrhyw un o'r staff wedi cael hyfforddiant ymwybyddiaeth o dân na hyfforddiant diogelwch tân ac argymhellwn y dylid unioni hyn.

Gwelsom fod contractau ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus, gwastraff (cartref) nad yw'n beryglus a gwastraff amalgam yn ddiogel. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n gywir.

O dan Reoliadau Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd (COSHH) 2002, mae angen i gyflogwyr naill ai atal neu leihau amlygiad staff i sylweddau sy'n beryglus i'w hiechyd. Gwelsom fod gan y practis restr wirio ar gyfer COSHH a thafleuni data diogelwch perthnasol. Roedd hyn yn darparu gwybodaeth am sylweddau sy'n beryglus a'r cyfarwyddiadau ar gyfer eu defnyddio'n ddiogel yn y practis.

Roedd gan y practis bolisi adrodd ar ddamweiniau a llyfr Rheoliadau Adrodd ar Anafiadau, Clefydau neu Ddigwyddiadau Peryglus (RIDDOR), a fyddai'n cael ei gwblhau pan fyddai damwain yn digwydd. Hefyd, gwnaethom nodi bod gan y busnes bolisi parhad ac adfer yn achos trychineb.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis lunio polisiau a gweithdrefnau ar gyfer:

- Sicrhau bod y safle'n addas i'r diben
- Rheoli risg.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Sicrhau bod diffoddwyr tân yn cael eu harchwilio'n flynyddol
- Rhoi copi i AGIC o'i gontract cyfredol ar gyfer cynnal a chadw diffoddwyr tân
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymgymryd â hyfforddiant ymwybyddiaeth o dân a hyfforddiant diogelwch tân.

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd

Cymru (WHTM) 01-05⁶. Roedd yr ystafell i'w gweld yn lân ac yn daclus, a gwelsom dystiolaeth fod mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

Gwelsom dystiolaeth bod y cofnodlyfrau ar gyfer archwilio'r offer sterileiddio yn cael eu cynnal. Roedd polisi rheoli heintiau a pholisi diogelwch offer miniog ar waith ac roedd gan y practis arweinydd rheoli heintiau dynodedig.

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

Nid oedd pob aelod o'r staff clinigol yn ymwybodol o'r protocol anafiadau offer miniog⁷. Gwelsom dystiolaeth bod gan y prif ddeintydd dystysgrif ar ffeil i gadarnhau bod ei hyfforddiant rheoli heintiau yn gyfredol, ond nid oedd cadarnhad tebyg ar gael ar gyfer y nyrsys deintyddol. Rydym yn argymhell y dylai'r nyrsys deintyddol drefnu eu bod yn ymgymryd â hyfforddiant priodol cyn gynted â phosibl.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom nodi nifer o offerynnau wedi'u dihalogi a'u pecynnu a oedd wedi dyddio. Rydym yn argymhell y dylid archwilio'r offerynnau sy'n cael eu storio yn yr ystafell ddihalogi a'r deintyddfeydd er mwyn sicrhau eu bod i gyd yn gyfredol a bod y rhai sydd wedi dyddio'n mynd drwy'r broses ddihalogi unwaith eto.

Gwelsom dystiolaeth bod y practis yn cynnal archwiliadau rheoli heintiau yn rheolaidd ond nad yw'r rhain yn cydymffurfio â WHTM 01-05. Rydym yn argymhell y dylai archwiliadau a gynhelir yn y dyfodol gydymffurfio â WHTM 01-05.

⁶ 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

⁷ Cyflwynwyd Cyfarwyddeb 2010/32/EU y Cyngor Ewropeaidd (y Gyfarwyddeb Offer Miniog) er mwyn atal gweithwyr mewn ysbytai a gweithwyr gofal iechyd rhag cael anafiadau a heintiau a gludir yn y gwaed o offer miniog fel nodwyddau. Mae Rheoliadau Iechyd a Diogelwch (Offer Miniog mewn Gofal Iechyd) 2013 yn gweithredu agweddau ar y gyfarwyddeb nad eir i'r afael â nhw yn benodol yn neddfwriaeth bresennol Prydain Fawr

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Bod pob aelod o'r staff yn ymgymryd â hyfforddiant ar reoli heintiau
- Bod yr holl offerynnau'n cael eu dihalogi a'u storio yn unol â'r terfynau amser a nodir yn WHTM 01-05
- Bod archwiliadau rheoli heintiau'n cael eu cwblhau'n unol â WHTM 01-05.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau mewn perthynas â chleifion, gan gynnwys polisi dadebru.

Mae dyletswydd ar ddarparwyr gofal iechyd i ddarparu sgiliau dadebru os bydd unigolyn yn dioddef ataliad cardio-anadlol ac i sicrhau y caiff staff eu hyfforddi a'u diweddarau'n rheolaidd hyd at lefel o fedrusrwydd sy'n briodol ar gyfer eu rôl⁸. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfwng meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR). Roedd gan y practis swyddog cymorth cyntaf penodedig.

Roedd gan y practis y cyffuriau argyfwng a'r offer dadebru brys priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (y DU)⁹. Pan ddaethpwyd â hyn i sylw'r prif ddeintydd, cafodd y rhain eu symud oddi yno ar unwaith. Nodwyd gennym nad oedd gan y practis system ar waith ar gyfer sicrhau bod cyffuriau ac offer i'w defnyddio mewn argyfwng yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, ac rydym yn argymhell y dylid rhoi proses ar waith. Hefyd, gwelsom fod rhai o'r rhwymynnau a oedd yn cael eu storio mewn un ddeintyddfa wedi dyddio.

⁸ <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-dental-care-quality-standards-for-cpr/>

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

Nodwyd gennym bod padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel.

Roedd y staff yn ymwybodol o Gynllun Cerdyn Melyn MHRA¹⁰ ar gyfer rhoi gwybod am broblemau a geir gyda meddyginiaethau neu ddyfeisiau meddygol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Bod system yn cael ei rhoi ar waith ar unwaith, er mwyn sicrhau bod cyffuriau ac offer i'w defnyddio mewn argyfwng yn gyfredol, yn ddiogel ac yn barod i'w defnyddio
- Bod pob defnydd traul yn gyfredol ac yn cael ei waredu os yw wedi mynd heibio i'w ddyddiad dod i ben.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau ar waith yn y practis i hyrwyddo ac amddiffyn lles plant ac oedolion agored i niwed, a oedd yn cynnwys y manylion cyswllt ar gyfer yr asiantaethau diogelu perthnasol. Dim ond y prif ddeintydd oedd yn gallu dangos tystiolaeth ei bod wedi cwblhau hyfforddiant ar amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion. Un o'r nyrsys deintyddol yw'r arweinydd diogelu dynodedig a, phan fydd hi'n ymgymryd â hyfforddiant, byddem yn awgrymu y dylid ystyried cwblhau hyfforddiant hyd at lefel 3.

Roedd trefniadau ar waith i'r staff godi unrhyw bryderon.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant priodol ar ddiogelu ar gyfer amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed a phlant.

¹⁰ <https://yellowcard.mhra.gov.uk/the-yellow-card-scheme/>

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod y deintyddfeydd yn cynnwys cyfarpar priodol i sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol.

Roedd yr offer radiolegol mewn cyflwr da ac roedd yr ardaloedd rheoledig wedi'u nodi. Gwelsom ddogfennaeth i ddangos bod y peiriannau pelydr-X yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd y ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cael ei chynnal, roedd yn gynhwysfawr ac roedd yn cynnwys yr holl wybodaeth hanfodol. Dywedwyd wrthym nad oedd y peiriant Orthopantomogram (OPG)¹¹ yn cael ei ddefnyddio ar hyn o bryd. Felly, rydym yn cynghori y dylid ei ddatgysylltu o'r prif gyflenwad trydan, er mwyn sicrhau nad yw'n cael ei droi ymlaen drwy gamgymeriad.

Yn unol â'r rheoliadau, roedd gan y practis bolisi ar waith mewn perthynas â chynnal a chadw cyfarpar a diogelwch cyfarpar.

Yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹² a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2000¹³, roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Mae'r practis yn ceisio gwella'r gwasanaethau a ddarperir ganddo'n barhaus er budd y cleifion. Gwelsom dystiolaeth bod rhaglen gyfyngedig o archwiliadau clinigol ar waith yn y practis, er enghraifft rheoli heintiau a radiograffeg. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y data'n cael eu dadansoddi a'u

¹¹ Sgan pelydr-x panoramig neu lydan o hanner isaf y wyneb yw OPG, ac mae'n dangos holl ddannedd yr ên uchaf a'r ên isaf ar un ffilm

¹² Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol – <http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>

¹³ http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/pdfs/uksi_20001059_en.pdf

cymhwyso er mwyn dylanwadu ar ddysgu a gwella gwasanaethau. Argymhellwn y dylai'r practis gynnwys y canlynol yn ei raglen archwiliadau: cofnodion clinigol, rhagnodi gwrthficrobaidd a rhoi'r gorau i smygu. Rydym hefyd yn awgrymu y dylai'r practis ystyried defnyddio'r adnoddau hyfforddi ar gyfer gwella ansawdd a ddarperir gan y Ddeoniaeth¹⁴.

Argymhellwn y dylai'r practis ddatblygu a gweithredu polisi ar gyfer asesu cleifion, rhoi diagnosis iddynt a'u trin, er mwyn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Ehangu ei raglen o archwiliadau er mwyn cynnwys: cofnodion clinigol, rhagnodi gwrthficrobaidd a rhoi'r gorau i smygu
- Llunio a gweithredu polisi ar gyfer asesu cleifion, rhoi diagnosis iddynt a'u trin.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Practis un deintydd yw hwn, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth bod unrhyw adolygiadau gan gymheiriaid yn cael eu cynnal ar gyfer y prif ddeintydd. Argymhellwn y dylai'r prif ddeintydd gysylltu â deintyddion eraill yn yr ardal at ddibenion cynnal adolygiadau gan gymheiriaid a thrafod materion clinigol. Awgrymwn y dylid ystyried cysylltu â'r bwrdd iechyd lleol i ofyn am argymhellion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r prif ddeintydd ystyried yr opsiynau ar gyfer dechrau rhaglen o adolygiadau gan gymheiriaid gyda deintyddion eraill.

¹⁴ <https://dental.walesdeanery.org/quality-improvement-2>

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gan y practis gofnodion electronig a chofnodion ar bapur, a nodwyd gennym bod y rhain yn cael eu storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Roedd copïau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd ond byddem yn cynghori y dylid ystyried rhoi'r copïau wrth gefn mewn amgylchedd diogel rhag tân.

Cadw cofnodion

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion. Gwelsom fod diffyg cysondeb yn y ffordd roedd gwybodaeth yn cael ei chofnodi. Hefyd, gwelsom y canlynol ar holl mewn rhai cofnodion:

- Darparu tystiolaeth o geisiadau adalw gan NICE¹⁵
- Radiograffiau - archwiliadau arferol
- Cofnodi cydsyniad llafar
- Trafod opsiynau ar gyfer triniaeth
- Archwiliadau o feinweoedd meddal
- Canfyddiadau sgrinio am ganser y geg
- Hanes cymdeithasol
- Cydlofnodi hanes meddygol
- Dyddio siartiau i adlewyrchu archwiliadau a thriniaeth ar gyfer pob ymweliad

Argymhellwn y dylid cwblhau nodiadau'r cleifion yn unol â'r canllawiau cyfredol ac i gynnal safonau proffesiynol. Nodwyd gennym bod y prif ddeintydd yn cwblhau cofnodion papur ac electronig ar gyfer pob claf, sy'n golygu bod rhywfaint o'r wybodaeth uchod wedi cael ei cholli a bod hanes deintyddol claf yn ddryslyd i'w ddarllen. Cynghorwn y dylid ystyried defnyddio cofnodion electronig yn unig, gan wneud copïau wrth gefn o ddata mewn modd addas a diogel.

¹⁵ <https://www.nice.org.uk/guidance/cg19>

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Y caiff cofnodion y cleifion eu cwblhau yn ystod pob ymweliad
- Y gwneir cofnodion ar gyfer yr archwiliadau, cyngor a thriniaeth a roddir, ac unrhyw wybodaeth berthnasol am sganiau pelydr-X.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Y prif ddeintydd/perchennog oedd yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig. Er i ni weld tystiolaeth o arweinyddiaeth a llinellau atebolrwydd da, mae angen egluro rolau a chyfrifoldebau'r staff. Mae angen gwneud hyn yn arbennig ar gyfer yr uwch nyrs ddeintyddol sy'n helpu'r prif ddeintydd i reoli'r practis o ddydd i ddydd.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith yn y practis i gefnogi'r staff yn eu rolau. Gwnaethom hefyd nodi bod arfarniadau staff blynyddol a chyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y prif ddeintydd sy'n berchen ar Pembroke Dock Dental Care, a hi yw'r unigolyn cyfrifol¹⁶ a'r rheolwr cofrestredig hefyd¹⁷. Hi a'r uwch nyrs ddeintyddol oedd yn rheoli'r practis o ddydd i ddydd, ond nid oedd diffiniad clir o rolau a chyfrifoldebau, a byddem yn cynghori y dylid unioni hyn.

¹⁶ Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwylio'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli

¹⁷ Ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 fel rheolwr practis deintyddol preifat

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.

Rhodddwyd copi i ni o'r Datganiad o Ddiben a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol. Fodd bynnag, rhaid i fanylion cyswllt AGIC gael eu cynnwys yn yr adran ar drefniadau'r practis ar gyfer delio â chwynion.

Cadarnhaodd y prif ddeintydd ei bod yn ymwybodol o'i dyletswyddau o ran hysbysiadau, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig, y mae'n rhaid eu hanfon at AGIC o dan reoliadau 25-29 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemnedd priodol ar waith ar eu cyfer. Nodwyd gennym bod gan y practis dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddiwygio ei Ddatganiad o Ddiben i gynnwys cyfeiriad at AGIC o fewn y broses ar gyfer delio â chwynion gan gleifion.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau sy'n gysylltiedig ag Adnoddau Dynol ar waith yn y practis, gan gynnwys polisi recriwtio a dethol.

Nodwyd gennym bod gan bob aelod o'r staff gontract cyflogaeth a oedd yn cael ei gadw yn ffeiliau'r staff. Nodwyd gennym bod polisi hyfforddi staff ar waith yn y practis. Petai angen, byddai aelodau ychwanegol o staff yn cael eu trosglwyddo o ail ddeintyddfa'r prif ddeintydd yn Arberth.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u dogfennu. Dywedwyd wrthym bod Cynlluniau Datblygu Personol yn cael eu cyflwyno.

Fel y cyfeiriwyd ato yn gynharach yn yr adroddiad, gwnaethom nodi nad oedd pob aelod o'r staff clinigol nac anghlinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar bob maes sy'n berthnasol i'w rolau ac er mwyn bodloni eu gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus. Cynghorwn y dylid datblygu matrices hyfforddiant er mwyn sicrhau bod yr holl hyfforddiant gorfodol yn cael ei gwblhau o fewn terfynau

amser priodol. Rydym hefyd yn argymhell y dylid gwneud trefniadau i unrhyw aelod o'r staff sydd i ffwrdd o'r gwaith am gyfnod o absenoldeb hirdymor gwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol ar ôl dychwelyd i'r gwaith, lle bo hynny'n berthnasol.

Mae'r practis yn cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd i drafod nifer o bynciau, a gwelsom fod cofnodion cyfarfodydd hefyd ar gael. Cyngorwn y dylid dosbarthu'r cofnodion i bob aelod o'r staff ac y dylent lofnodi'r cofnodion fel dystiolaeth eu bod wedi eu darllen a'u deall.

Mae'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob deintydd sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru feddu ar Dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gyhoeddwyd o fewn y tair blynedd flaenorol. Gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau clirio'r DBS wedi'u cynnal ar gyfer y staff clinigol a'r staff anghlinigol.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gael eu himiwneiddio rhag Hepatitis B, er mwyn eu diogelu eu hunain a diogelu'r cleifion. Cyflwynodd y practis dystiolaeth o imiwneidd ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol parhaol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod rhaglen o hyfforddiant gorfodol yn cael ei rhoi ar waith ar gyfer pob aelod o'r staff.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau ac achosion uniongyrchol o ddiffyg cydymffurfio yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle gwnaethom gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio. Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach

- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau deintyddol. Bydd practisau deintyddol yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn cadarnhau i ba raddau y mae practisau deintyddol yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) a, lle y darperir deintyddiaeth breifat, i ba raddau y maent yn bodloni [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2017](#). Lle y bo'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999](#), [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Cysylltiad Meddygol\) 2000](#) ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill fel [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol](#).

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau deintyddol.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau deintyddol](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw faterion roedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: **Pembroke Dock Dental Care**

Dyddiad arolygu: **22 Hydref 2018**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynglŷn â diffyg cydymffurfio sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion brys yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Tudalen 31 o 31