

**Arolygiad o Bractis  
Deintyddol Cyffredinol  
(Lle rhoddwyd rhybudd)  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm  
Taf, Practis y Croft Cyf**

31 Mawrth 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr am fod ieithoedd a fformatau eraill yn cael eu cynhyrchu ar gais i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Y Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ**

Neu drwy

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg .....	2
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb .....	5
	Canfyddiadau .....	6
	Profiad y Claf.....	6
	Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru .....	9
	Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	14
	Ansawdd yr Amgylchedd.....	17
5.	Y Camau Nesaf.....	18
	Atodiad A.....	19

## 1. Cyflwyniad

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis y Croft Cyf yn Heol y Depo, y Gadlys, Aberdâr CF44 8DL, yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, ar 31 Mawrth 2015.

Ystyriwyd ac adolygwyd y meysydd canlynol yn ystod yr arolygiad:

- Profiad y claf
- Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth
- Ansawdd yr amgylchedd

## 2. Methodoleg

Mae arolygiadau AGIC o bractisau deintyddol cyffredinol yn ceisio canfod pa mor dda mae practisau'n bodloni'r safonau yn *Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*.<sup>1</sup>

Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau gyda staff gan gynnwys deintyddion a staff gweinyddol
- Sgyrsiau gyda staff nyrsio
- Archwilio sampl o gofnodion deintyddol cleifion
- Archwilio polisïau a gweithdrefnau'r practis
- Archwilio'r offer a'r safle

---

<sup>1</sup>Daeth Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru i rym ar 1 Ebrill 2010. Mae'r fframwaith safonau yn nodi gofynion yr hyn a ddisgwylir gan bob gwasanaeth iechyd ym mhob lleoliad yng Nghymru. [www.wales.nhs.uk/governance-emanual/agordogfen/218839](http://www.wales.nhs.uk/governance-emanual/agordogfen/218839)

- Gwybodaeth yn nhaflen wybodaeth y practis ac ar ei wefan (pan fo hynny'n berthnasol)
- Holiaduron cleifion AGIC

Ar ddiwedd pob arolygiad, darperir trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis deintyddol er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn adborth priodol.

Caiff y practis deintyddol a'r bwrdd iechyd eu hysbysu o unrhyw bryderon brys a allai godi o arolygiadau deintyddol drwy gyfrwng llythyr gweithredu ar unwaith. Bydd manylion canfyddiadau o'r math hwn, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Mae arolygiadau deintyddol yn cynnig cipolwg o'r modd y gweithredwyd safonau yn y practis yr ymwelwyd ag ef ar ddiwrnod yr arolygiad.

### 3. Cyd-destun

Mae Practis y Croft Cyf yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Aberdâr. Mae'r practis yn ffurfio rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adnabyddir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys dau ddeintydd (y prif ddeintydd yw un ohonynt), un nyrs ddeintyddol, derbynydd, a rheolwr y practis.

Roedd y tîm deintyddol wedi gweithio trwy gyfnod o newidiadau yn ystod y pum mis diwethaf; prynwyd y practis gan y perchnogion presennol yn ystod mis Hydref 2014. Ers yr amser hwnnw, mae'r perchnogion cyfredol wedi gwneud rhai gwelliannau mewnol i adeilad y practis, fel yr amlinellwyd yn ystod yr arolygiad. At hynny, maent wedi rhoi pwyslais ar sicrhau dilyniant o ran gofal a thriniaeth ddeintyddol i gleifion yn y gymuned leol.

Darperir ystod lawn o wasanaethau deintyddol y GIG.

Mae Practis y Croft Cyf yn bractis cymysg sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat a gwasanaethau deintyddol y GIG. Yn hyn o beth, bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis sydd hefyd wedi'i gofrestru gydag AGIC i ddarparu deintyddiaeth breifat yn destun darpariaethau Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011.

## 4. Crynodeb

Edrychodd AGIC ar sut mae Practis y Croft Cyf yn bodloni'r safonau gofal yn y ddogfen *Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*.

Yn ddieithriad, dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn fodlon iawn ar y gwasanaethau a ddarperir. Gwelsom hefyd fod y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gynnes a phroffesiynol. Fodd bynnag, mae angen gwella'r weithdrefn gwyno i sicrhau bod cleifion yn cael eu hysbysu o'u hawliau a bod y practis yn ymdrin â chwynion yn briodol.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn derbyn gofal gan staff a oedd yn derbyn cymorth i ddarparu gofal a thriniaeth yn ddiogel, i safon briodol.

Nodwyd gwelliannau mewn perthynas ag elfen ar hyfforddiant staff, nifer bach o broblemau o ran defnyddio'r cyfarpar pelydr-X, a chynnwys y cofnodion cleifion. Er enghraifft, gwelsom nad oedd pedwar hanes meddygol, allan o'r pum cofnod cleifion a welsom yn ystod yr arolygiad hwn, wedi cael eu diweddarau na'u llofnodi gan y deintydd, fel bo'n angenrheidiol.

Gwelsom hefyd fod angen gwella'r broses ddadheintio.

O ystyried nifer yr argymhellion a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, cynghorwyd y practis y dylid ystyried sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y practis, er mwyn monitro cydymffurfedd â rheoliadau a safonau perthnasol. Er na wnaed unrhyw argymhelliad penodol yn hyn o beth, disgwylir y bydd tystiolaeth o welliant amlwg mewn perthynas â hyn ar adeg yr arolygiad nesaf.

Roedd y prif ddeintydd ym Mhractis y Croft Cyf yn gyfrifol am reolaeth gyffredinol y practis. Roedd yn cael ei chynorthwyo gan reolwr y practis a chan dîm bach ymroddedig. Roedd bob aelod o staff yn gyfrifol am wahanol agweddau ar reoli'r gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu o ddydd i ddydd. Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus yn eu swyddi, a bod ystod o gyfleoedd hyfforddi ar gael iddynt.

Gwelsom fod y practis yn lân ac yn daclus, a'i fod yn darparu amgylchedd diogel i'r cleifion dderbyn triniaeth ynddo.

## 5. Canfyddiadau

### *Profiad y Claf*

**Yn ddieithriad, dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn fodlon iawn ar y gwasanaethau a ddarperir. Gwelsom hefyd fod y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gynnes a phroffesiynol. Fodd bynnag, mae angen gwella'r weithdrefn gwyno i sicrhau bod y cleifion yn cael eu hysbysu o'u hawliau a bod y practis yn delio â chwynion yn briodol.**

Gwnaethom anfon holiaduron AGIC i'r practis, ac roedd 19 o gleifion wedi cwblhau'r rhain cyn ein harolygiad.

Dywedodd yr holl gleifion eu bod yn fodlon iawn ar y gofal yr oeddent wedi'i dderbyn yn y practis, a bod y staff wedi bod yn groesawgar wrthynt. Gwnaethom arsylwi hefyd bod y staff yn siarad â chleifion mewn ffordd gynnes a phroffesiynol, wrth iddynt gyrraedd a gadael ac ar y ffôn. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur nad oeddent wedi profi unrhyw oedi wrth gael eu gweld gan y deintydd ar ddiwrnod eu hapwyntiad. Roedd sampl o sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*'Rydw i wedi derbyn triniaeth a gwasanaeth o'r safon orau.'*

*'Rydw i wastad wedi cael gwasanaeth a thriniaeth ardderchog. Dim pryderon.'*

Pan wnaethom ofyn i'r cleifion ynghylch gwybodaeth am driniaeth yr oeddent wedi'i derbyn, dywedodd pob un fod y tîm deintyddol wedi esbonio'r driniaeth yr oedd ei hangen arnynt yn ddigon manwl. Hefyd, gwnaeth y cleifion sylwadau ysgrifenedig ychwanegol, megis:

*'Rydw i wastad yn derbyn gwasanaeth bendigedig.'*

*'Gwasanaeth dosbarth cyntaf bob tro.'*

*'Llawn gwybodaeth.'*

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd ein holiaduron eu bod yn gwybod sut i gael mynediad at wasanaethau deintyddol y tu allan i oriau. Dywedwyd wrthym hefyd bod neges peiriant ateb y practis yn cynnwys gwybodaeth glir am y ffyrdd o gael mynediad at ofal a thriniaeth ddeintyddol y tu allan i oriau.

Gwnaethom gynnal sgwrsiau â'r tîm deintyddol, ac fe'n hysbyswyd bod y practis yn gweithredu system apwyntiadau hyblyg, a bod triniaethau arferol a



thriniaethau brys ar gael. Mae'r practis ar agor o 9am i 5.30pm rhwng dydd Llun a dydd Iau, bob wythnos. Mae ar agor rhwng 9am a 3.30pm ar ddydd Gwener.

Er bod y cleifion wedi dangos eu bod yn fodlon ar y gwasanaethau a ddarperir yn y practis, ac nid oedd ganddynt gwynion, nid oedd pump o'r 19 o gleifion a gwblhaodd holiadur yn gwybod sut i wneud cwyn, pe bai angen iddynt wneud hynny. Gwelsom fod hysbysiad a thaflen am y broses gwyno'n cael eu harddangos ar gyfer cleifion y GIG yn nerbynfa'r practis. Fodd bynnag, roedd maint y testun yn y dogfennau'n fach iawn. At hynny, nid oedd polisi'r practis, na'r weithdrefn, yn cynnwys manylion am hawliau'r cleifion i holi am gymorth a chyngor (ynghylch eu pryderon) gan y Cyngor Iechyd Cymuned Lleol, neu gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r practis sicrhau y caiff cleifion y GIG wybodaeth lawn a chywir ynghylch mynegi cwynion, a hynny mewn fformat sy'n hawdd ei ddarllen. Mae hyn yn unol â safonau'r GIG.***

Gwnaethom edrych yn fanwl ar y polisi cwyno (pryderon). O ganlyniad, gwelsom nad oedd y polisi'n cyfeirio at y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer cydnabod neu ddatrys pryderon/cwynion a fynegwyd gan gleifion sy'n derbyn gofal a thriniaeth ddeintyddol preifat. Gwnaethom ganfod hefyd nad oedd gan y practis unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos ar gyfer cleifion o'r fath, fel sy'n ofynnol.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r practis sicrhau bod y wybodaeth am gwynion yn cydymffurfio â gofynion Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, a'i bod wedi'i harddangos yn glir ar gyfer y cleifion.***

Gwelsom fod gan y cleifion gyfle i roi adborth i'r tîm deintyddol, trwy ddefnyddio blwch awgrymiadau a oedd wedi'i osod ar ddesg y dderbynfa. Dywedwyd wrthym hefyd bod y staff yn gwneud pob ymdrech i nodi p'un a yw'r cleifion yn fodlon ar eu gofal a'u triniaeth cyn iddynt adael y practis. At hynny, dywedodd rheolwr y practis wrthym fod y practis yn bwriadu cynnal arolwg cleifion rywbryd yn ystod 2015, i holi am farn y cleifion am y gwasanaethau a ddarperir, fel modd o wneud unrhyw welliannau sydd eu hangen.

Nid oedd gan y practis deintyddol wefan. Roedd copi o daflen y practis wedi'i harddangos yn y man aros ar y llawr daear, ac roedd hefyd ar gael i'r cleifion ar gais.

Gwelsom fod y staff yn groesawgar iawn, a'u bod yn adnabod y cleifion yn dda yn y gymuned a wasanaethir gan y practis. Roedd yn amlwg bod gan y staff

ddiddordeb mewn gofal a thriniaeth ddeintyddol y cleifion, a hefyd yn eu lles cyffredinol, ac roedd hyn yn creu amgylchedd cyfeillgar iawn a chynhwysol.

## ***Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru***

**Ar y cyfan, roedd cleifion yn derbyn gofal gan staff a oedd yn derbyn cymorth er mwyn iddynt ddarparu gofal a thriniaeth o safon briodol.**

**Nodwyd gwelliannau mewn perthynas ag elfen ar hyfforddiant staff, nifer bach o broblemau o ran defnyddio'r cyfarpar pelydr-X, a chynnwys cofnodion y cleifion. Gwelsom hefyd fod angen gwella'r broses ddadheintio.**

Gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith yn y practis ar gyfer defnyddio cyfarpar pelydr-X yn ddiogel. Roedd yr holl ddogfennaeth ofynnol, gan gynnwys gwiriadau diogelwch, gwaith cynnal a chadw, a phrofion, ar gael ac yn gyfredol. Dangosodd trafodaeth â'r tîm deintyddol nad oedd un deintydd wedi derbyn hyfforddiant ffurfiol yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000. Yn hytrach, roedd yr ymarferydd deintyddol yn cael ei gefnogi i gwblhau hyfforddiant ar-lein, nad yw'n briodol fel hyfforddiant cychwynnol, ffurfiol.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Cynghorir y practis i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod trefniadau yn cael eu gwneud fel bod y staff priodol yn mynychu hyfforddiant ymbelydredd Ïoneiddio yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000.***

Gwnaethom ddarganfod nad oedd polisi ar waith i roi cymorth i'r staff o ran yr angen i gynnal pelydrau-X ar gyfer cleifion, a pha mor aml mae hynny'n digwydd, yn unol â chanllawiau cyfredol. Trafodwyd hyn felly â'r tîm deintyddol, a fynegodd eu parodrwydd i fynd i'r afael â'r mater hwn.

Gwelsom nad oedd gan y practis gynllun ysgrifenedig sy'n nodi'r man rheoli pelydrau-X yn yr ystafell driniaeth. O ystyried lleoliad y peiriant pelydr-X, a bod llwybr cyhoeddus sy'n cael ei ddefnyddio'n aml yn uniongyrchol y tu allan i adeilad y practis, tynnwyd sylw'r tîm deintyddol at y mater hwn.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Cynghorir y practis bod angen llunio cynllun diagramaidd i sicrhau bod y staff ac aelodau o'r cyhoedd yn cael eu hamddiffyn rhag ymbelydredd ar bob adeg. Mae hyn yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, a safonau'r GIG.***

Gwelsom fod cofnodion ysgrifenedig wedi cael eu cynnal ynglŷn â nifer y pelydrau-X a wnaed ar gyfer pob claf, ynghyd â graddio'r ansawdd. Fodd bynnag, nid oeddem yn gallu gweld tystiolaeth o unrhyw archwiliadau sicrhau ansawdd a allai fod wedi arwain at nodi'r gwelliannau yr oedd eu hangen yn y maes gofal cleifion hwn.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Cynghorir y practis bod angen sefydlu system ar gyfer cynnal archwiliadau/gwerthusiadau clinigol o ansawdd delweddau (pelydr-X), fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, a safonau'r GIG.***

Roedd cyfarpar a chyffuriau dadebru ar gael i'r staff pe bai argyfwng claf (llewyg) yn y practis deintyddol. Gwelsom fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal i nodi a gwirio dyddiadau dod i ben y cyffuriau, fel y gellid archebu mwy ohonynt yn ôl yr angen. Roedd mesurau addas hefyd ar waith i wirio'r cyflenwad ocsigen brys.

Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod staff wedi derbyn hyfforddiant yn ddiweddar ar sut i ddelio ag argyfyngau meddygol, gan gynnwys sut i weinyddu adfywio cardio-pwlmonaidd (CPR). Yn ogystal, y nyrs ddeintyddol oedd y swyddog cymorth cyntaf penodedig, gan ei bod wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol ar y pwnc hwn.

Roedd dogfennaeth gontract ar waith ar gyfer cael gwared ar wastraff peryglus. Gwelsom hefyd fod gwastraff peryglus yn cael ei storio'n ddiogel pan oedd yn aros i gael ei gasglu.

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer dadheintio'r offer a ddefnyddir yn y practis. Dywedodd y nyrs ddeintyddol wrthym fod ei chyfrifoldeb hi oedd sicrhau bod y cyfarpar yn cael ei lanhau ar ôl iddo gael ei ddefnyddio. Hefyd, disgrifiodd y nyrs yn fanwl y broses yr oedd yn ei defnyddio. Roeddem o'r farn bod y broses yn ddigonol, er yr heriau o orfod glanhau'r offer â llaw i gychwyn yn yr ystafell driniaeth.

Roedd ystafell ddadheintio ar wahân wedi cael ei chreu gan berchennog cyfredol y practis, er mwyn cwrdd â gofynion Memorandwm Technegol Iechyd

Cymru 01-05.<sup>2</sup> Fodd bynnag, er bod yr ystafell yn cynnwys cyfleusterau storio addas a chyfarpar dadheintio, nid oedd unrhyw sinciau ar gael fel yr argymhellir.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r practis ystyried sut i ddarparu cyfleusterau golchi dwylo, a chyfleusterau sinc eraill, yn yr ystafell ddadheintio, fel ffordd o gwrdd â'r gofynion ar gyfer arferion gorau.***

Roedd cyfleusterau golchi dwylo ar gael mewn mannau allweddol eraill yn y practis (megis yr ystafell driniaeth).

Gwnaethom arsylwi bod staff y practis yn cludo offer a oedd wedi cael ei ddefnyddio o'r ystafell driniaeth i'r ystafell ddadheintio'n brydlon, mewn cynhwysydd plastig wedi'i selio (i leihau'r perygl o groes-heintio ag offer arall). Gwelsom hefyd fod yr offer yn cael ei symud i fâth uwchsonig<sup>3</sup> ar gyfer ei lanhau, cyn cael ei sterileiddio mewn awtoclaf.<sup>4</sup> Gallem gadarnhau bod cofnodion gofynnol wedi cael eu cynnal a'u cadw mewn perthynas â gwiriadau sy'n ymwneud â defnyddio'r awtoclaf; fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnodion o wiriadau (protein) penodol a oedd yn ymwneud â gweithredu a defnyddio'r bàth uwchsonig.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Cynghorir y practis bod angen dangos sut y bydd yn sicrhau bod y bàth uwchsonig yn cael ei weithredu'n effeithiol, yn unol â safonau'r GIG.***

Gwelsom fod cwpanau untro cleifion (sy'n cael eu cynnig am olchi'r geg ar ôl triniaeth) yn cael eu storio ym man offer 'brwnt' yr ystafell driniaeth. Tynnwyd

---

<sup>2</sup>Mae dogfen Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 yn cynnig canllawiau ar ddadheintio mewn practisau gofal sylfaenol, a phractisau deintyddol cymunedol, i weithwyr proffesiynol.

<sup>3</sup>Mae **bàth uwchsonig** yn glanhau eitemau gan ddefnyddio uwchsain (fel arfer o 20–400 cilohertz) a sylwedd glanhau priodol.

<sup>4</sup>Siambwr bwysedd yw **awtoclaf** a ddefnyddir i sterileiddio offer a chyflenwadau drwy ddefnyddio stêm dirlawn o bwysedd uchel.

sylw'r tîm deintyddol at hyn, a gwnaethant gytuno i symud y cwpanau i leihau'r perygl o groes-heintio.

Gwelsom fod rhywfaint o gyfarpar deintyddol a oedd yn barod i'w ddefnyddio wrth drin cleifion wedi cael ei selio mewn bagiau plastig ar ôl iddo gael ei sterileiddio. Roedd y pecynnau'n gyfredol ac roeddent wedi cael eu cadw mewn dreir yn yr ystafell driniaeth. Gwnaethom awgrymu bod y practis yn ystyried rhoi'r dyddiad sterileiddio, yn ogystal â'r dyddiad dod i ben, ar y pecynnau er diogelwch.

Roedd cyfarpar addas ar gael i'r staff ar gyfer amddiffyn llygaid, yn ogystal â menig untro a ffedogau. Fodd bynnag, nid oedd menig cryf yn cael eu rhoi i'r nyrs ddeintyddol ar gyfer ei hamddiffyn. Gwelsom nad oedd biniau ar gyfer offer miniog yn gorlifo, a oedd yn golygu bod y staff a'r cleifion yn cael eu hamddiffyn rhag anafiad a chroes-heintio.

Gwelsom fod archwiliad trylwyr o'r trefniadau atal a rheoli heintiau wedi cael ei gynnal yn ystod mis Ionawr 2015. Roedd trafodaeth â'r tîm deintyddol yn amlygu eu bwriad i gynnal yr un archwiliad eto'r flwyddyn nesaf, gan fod ganddynt wiriadau dyddiol, wythnosol, a chwarterol ar waith yn barhaus ar gyfer rheoli heintiau. Roedd tîm y practis yn dderbyngar tuag at ein hawgrymiad y dylid cofnodi gwiriadau o'r llinellau dŵr deintyddol bob tri mis hefyd.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf a oedd ar ffurf papur yn unig yn y practis. Roedd pedwar o'r cofnodion hynny wedi cael eu cwblhau yn y practis, cyn i'r practis gael ei brynu gan y perchennog/darparwr cyfredol. Ar y cyfan, gwelsom fod angen gwella'r cofnodion oherwydd nad oeddent yn darparu digon o wybodaeth am drafodaethau a gynhaliwyd â'r cleifion am opsiynau triniaeth, cynlluniau triniaeth na ffioedd. Nid oeddent ychwaith yn cynnwys unrhyw gyfeiriad at hanes cymdeithasol, hyrwyddo iechyd deintyddol, nac ansawdd/gradd y pelydrau-X a oedd yn cefnogi penderfyniadau ar fwrw ymlaen â'r driniaeth. At hynny, gwelsom nad oeddent yn cofnodi archwiliadau meinwe feddal y geg yn ddigon aml, a bod diffyg tystiolaeth o ran defnyddio pelydrau-X i gefnogi gofal a thriniaeth cleifion. Roedd trafodaethau â'r tîm deintyddol a gwybodaeth yn yr holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd yn dangos bod gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo'n dda ar lafar yn ystod ymgynghoriadau deintyddol. Fodd bynnag, nid oedd cynnwys y cofnodion ysgrifenedig o safon foddhaol.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Cynghorir y practis bod angen sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys digon o fanylion ar ôl ymgynghoriadau a thriniaethau deintyddol. Mae hyn yn unol â safonau'r GIG.***

O gyfanswm o bum cofnod cleifion a welsom yn ystod yr arolygiad hwn, gwelsom nad oedd pedwar hanes meddygol wedi cael eu diweddarau na'u llofnodi gan y deintydd, fel sy'n ofynnol.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Cynghorir y practis bod angen sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys gwybodaeth lawn am hanes meddygol y cleifion, yn unol â safonau'r GIG a chanllawiau proffesiynol.***

Gwnaethom gynghori tîm y practis hefyd bod angen cofnodi dyddiad dod i ben yr anesthetig lleol a ddefnyddir, yn ogystal â'r niferoedd batsh, er mwyn sicrhau bod trywydd archwilio clir o'r anesthetig a ddefnyddiwyd. Roedd hyn oherwydd y byddai'r wybodaeth yn cynorthwyo'r practis i ymchwilio i ddiwyddiad yn yr achos prin y mae claf yn profi effaith niweidiol ar ôl i anesthetig gael ei weinyddu.

Gwnaethom edrych ar y cyfleusterau clinigol yn yr ystafell driniaeth a gweld bod cyfarpar addas ar waith ar gyfer diogelwch y cleifion a'r staff.

## *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

**Roedd y prif ddeintydd ym Mhractis y Croft Cyf yn gyfrifol am reolaeth gyffredinol y practis. Fodd bynnag, roedd yn cael ei chynorthwyo gan reolwr y practis llawn amser a chan dîm ymroddedig bach. Roedd gan bob person gyfrifoldeb clir am agweddau ar reoli'r gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu o ddydd i ddydd. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus yn eu swyddogaethau, a bod ystod o gyfleoedd hyfforddi ar gael iddynt.**

Roedd y practis yn cynnwys tîm o bump o bobl. Dangosodd trafodaethau â'r prif ddeintydd, ac aelodau eraill o'r tîm, fod gan bob aelod o staff gyfrifoldeb penodol a gytunwyd arno ar gyfer rheoli agweddau ar y gwaith o ddydd i ddydd. Er enghraifft, roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am adolygu a diweddarau polisïau a gweithdrefnau, a threfniadau llywodraethu eraill, tra bod y nyrs ddeintyddol yn sicrhau bod gwiriadau cynnal a chadw'r cyfarpar yn cael eu cwblhau'n rheolaidd.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu swyddi. Dywedodd staff wrthym hefyd y byddent yn gyfforddus ac yn hyderus wrth drafod unrhyw bryderon sy'n ymwneud â'r gwaith sydd ganddynt â'r prif ddeintydd, neu reolwr y practis.

Roedd polisïau perthnasol ar gael i'r staff yn y practis, a oedd yn cynnig gwybodaeth ddefnyddiol iddynt am ddarparu gofal diogel i'r cleifion. Roedd pob un o'r polisïau a welsom wedi cael ei adolygu ym mis Tachwedd 2014, ac roeddent yn cynnwys dyddiad adolygu nesaf ar gyfer 2015. Gwelsom fod nifer bach o'r polisïau'n cyfeirio at safonau a chanllawiau a fabwysiadwyd yn Lloegr. Tynnwyd sylw rheolwr y practis at hyn, a gytunodd i sicrhau bod yr holl bolisïau'n cynnwys gwybodaeth a oedd yn adlewyrchu safonau a chanllawiau Cymru gyfan.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant staff. Roedd y rhain yn cadarnhau bod cyfleoedd hyfforddi ar gael i'r staff, a oedd yn berthnasol i'w swyddogaethau. Hefyd, roedd cofnodion yn dangos bod gan y staff gontractau cyflogaeth. Gwelsom nad oedd pob aelod o staff wedi derbyn hyfforddiant o ran amddiffyn plant ac oedolion yn ddiweddar, fel yr argymhellir gan safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Cynghorir y practis bod angen darparu hyfforddiant i'r holl staff o ran amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Mae hyn er mwyn i staff***



***gymryd camau priodol os caiff unrhyw bryderon ynglŷn ag achosion  
posibl o gam-drin eu nodi, yn unol â chanllawiau Cymru gyfan.***

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn mynychu cyfarfod tîm bob mis. Gwelsom fod nodiadau wedi cael eu cofnodi mewn cyfarfodydd o'r fath yn ystod y pum mis diwethaf. At hynny, gwnaethom ganfod bod y tîm wedi trafod pynciau megis hysbysebu moesegol mewn deintyddiaeth, peryglon sy'n ymwneud â mercwri, a dull y practis tuag at sgrinio iechyd y geg y cleifion yn ystod eu hymweliadau.

Dywedodd y staff wrthym fod rheolwr y practis wedi cynnal arfarniad gyda nhw ers i'r practis gael ei brynu yn ystod mis Hydref 2014. Roedd hyn wedi rhoi cyfle iddynt drafod trefniadau gwaith, unrhyw bryderon a oedd ganddynt ynghylch darparu gofal i'r cleifion, a chynlluniau ar gyfer hyfforddiant yn y dyfodol.

Dangosodd trafodaeth â'r tîm ac adolygiad o ddogfennaeth archwilio wedi'i chwblhau fod pwyslais ar gynnal gwiriadau perthnasol ynglŷn â sut mae gwasanaethau'n cael eu darparu i'r cleifion. Roedd enghreifftiau o archwiliadau a welsom yn ystod yr arolygiad hwn yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau, asesiad risg y practis (er mwyn nodi peryglon amgylcheddol), ac archwiliad o ran cadw cofnodion ynghylch gofal a thriniaeth cleifion (bwriedir cynnal yr olaf eto yn ystod mis Mai 2015, i weld p'un a yw gwelliannau wedi cael eu gwneud). Disgrifiodd y prif ddeintydd hefyd ei fwriad o annog deintyddion yn y practis hwn i weithio gydag ymarferwyr deintyddol mewn practis deintyddol arall yr oedd yn berchen arno. Roedd hyn gyda golwg ar hyrwyddo trafodaeth yn y dyfodol agos am ffyrdd o adolygu a gwella agweddau penodol ar wasanaethau deintyddol i'r cleifion (a adnabyddir fel arall fel adolygiad gan gymheiriaid).

Gwelsom fod tystysgrif AGIC ar gyfer darparu deintyddiaeth breifat wedi'i harddangos mewn lle amlwg yn y practis yn unol â'r rheoliadau.<sup>5</sup>

Gwnaethom edrych ar y cofnodion ar gael a oedd yn ymwneud ag imiwneiddio hepatitis B, a gweld bod tystiolaeth o frechiadau a chanlyniadau profion gwaed boddhaol. Mae hyn yn golygu bod y staff a'r cleifion yn cael eu hamddiffyn rhag croes-heintio mewn perthynas â'r cyflwr penodol hwnnw. Dywedwyd wrthym hefyd bod gan y practis gytundeb â'r bwrdd iechyd i fynd i'r afael ag unrhyw

---

<sup>5</sup>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 a Rheoliadau (Diwygio) Deintyddiaeth Breifat 2011.

faterion iechyd galwedigaethol (megis cymorth/cyngor pe bai anafiad a achosir gan nodwydd).

Dywedwyd wrthym nad oedd angen i'r practis ddefnyddio nyrsys asiantaeth. Roedd hyn yn golygu bod y cleifion yn parhau i dderbyn gofal gan dîm a oedd yn gyfarwydd â nhw. Gwelsom hefyd fod rhaglen gynefino/ymgyfarwyddo ar waith pe bai angen defnyddio nyrsys asiantaeth yn y dyfodol, neu gyflogi mwy o staff yn y tîm deintyddol presennol.

O ystyried nifer y gwelliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, dylai darparwr y practis ystyried sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y practis, er mwyn monitro cydymffurfedd â rheoliadau a safonau perthnasol. Er na wnaed unrhyw argymhelliad penodol yn hyn o beth, disgwylir y bydd tystiolaeth o welliant amlwg mewn perthynas â hyn ar adeg yr arolygiad nesaf.

## *Ansawdd yr Amgylchedd*

**Gwelsom fod y practis yn lân ac yn daclus, a'i fod yn darparu amgylchedd diogel i'r cleifion dderbyn triniaeth ynddo.**

Mae'r practis mewn tŷ ar ei ben ei hun wedi'i addasu, ar gyrion canol tref Aberdâr. Roedd nifer bach o lefydd parcio pwrpasol ar gyfer ceir y tu allan i'r practis, a gellid parcio mewn meysydd parcio cyhoeddus gerllaw. Roedd lle i bobl anabl barcio y tu allan i'r practis.

Gwnaethom nodi bod enwau a chymwysterau'r deintyddion yn y practis yn cael eu harddangos ar y ffenestr ar wyneb yr adeilad, ynghyd â rhifau'r gwasanaeth y tu allan i oriau ac amserau agor.

Roedd mynedfa'r adeilad yn addas ar gyfer defnyddwyr cadair olwyn, gan fod y drws i'r adeilad yn ddigon llydan i ganiatáu i ddefnyddiwr cadair olwyn fynd i mewn yn ddiogel. Roedd y dderbynfa, ystafell aros oedd yn rhan ohoni, ac ystafell driniaeth ar y llawr daear. Roedd y llawr daear yn wastad trwy'r holl ddeintyddfa, a oedd yn golygu bod cleifion sydd ag anawsterau symudedd yn gallu mynd i'r manau perthnasol yn hawdd. Roedd ond y staff yn defnyddio'r llawr cyntaf, a oedd yn cynnwys cegin, swyddfa ac ystafell storio.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym eu bod wedi gwella addurniadau'r adeilad mewnol ers mis Hydref 2014, a bod ystafell ddadheintio bwrpasol wedi cael ei chreu er mwyn gwella'r broses o lanhau a sterileiddio offer.

Gwelsom fod y practis yn lân a thaclus, a bod y system wresogi a'r goleuadau'n addas. Roedd yr ystafell aros/derbynfa ar y llawr daear yn olau ac yn braf.

Roedd tŷ bach i'r cleifion mewn man cyfleus ar y llawr daear, a oedd wedi cael ei addasu ar gyfer pobl sydd ag anawsterau symudedd. Roedd tŷ bach arall (at ddefnydd y staff) ar gael ar y llawr cyntaf. Roedd y ddau gyfleuster i'w gweld yn lân, yn lanwaith ac yn cynnwys cyfarpar priodol, megis sebon dwylo a chyfleusterau sychu dwylo.

Roedd allanfeydd tân wedi'u nodi'n glir, ac roedd diffoddwyr tân yn adeilad y practis wedi cael eu harolygu'n ddiweddar. Roedd mesurau diogelwch addas ar waith i atal mynediad heb awdurdod i'r adeilad. Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu storio'n ddiogel yn y ddeintyddfa.

## 6. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae angen i'r practis deintyddol gwblhau cynllun gwella o ran profiad y claf, Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru, a rheolaeth ac arweinyddiaeth. Gellir gweld y manylion hyn yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd Practis y Croft Cyf yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y practis, gan gynnwys amserlenni.

Caiff y cynllun gwella, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC, a'i werthuso yn rhan o'r broses arolygu ddeintyddol barhaus.

## Atodiad A

**Practis Deintyddol Cyffredinol: Cynllun Gwella**

**Practis: Practis y Croft Cyfyngedig**

**Dyddiad yr arolygiad: 31 Mawrth 2015**

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Profiad y claf</b>				
Tudalen 7	Dylai'r practis sicrhau y caiff cleifion y GIG wybodaeth lawn a chywir ynghylch mynegi cwynion, a hynny mewn fformat sy'n hawdd ei ddarllen. Mae hyn yn unol â safonau'r GIG.			
Tudalen 7	Dylai'r practis sicrhau bod y wybodaeth am gwynion yn cydymffurfio â gofynion Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, a'i bod wedi'i harddangos yn glir ar gyfer y cleifion.			
<b>Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru</b>				

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Tudalen 9	Cynghorir y practis i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod trefniadau yn cael eu gwneud fel bod y staff priodol yn mynychu hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio yn unol â Rheoliadau 2000.			
Tudalen 9	Cynghorir y practis bod angen llunio cynllun diagramaidd i sicrhau bod y staff ac aelodau o'r cyhoedd yn cael eu hamddiffyn rhag ymbelydredd ar bob adeg. Mae hyn yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, a safonau'r GIG.			
Tudalen 10	Cynghorir y practis bod angen sefydlu system ar gyfer cynnal archwiliadau/gwerthusiadau clinigol o ansawdd delweddau (pelydr-X), fel sy'n ofynnol gan Rheoliadau Ymbelydredd ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, a safonau'r GIG.			
Tudalen 11	Dylai'r practis ystyried sut i ddarparu cyfleusterau golchi dwylo, a chyfleusterau sinc eraill, yn yr ystafell ddadheintio, fel			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	ffordd o gwrdd â'r gofynion ar gyfer arferion gorau.			
Tudalen 11	Cynghorir y practis bod angen dangos sut y bydd yn sicrhau bod y bàth uwchsonig yn cael ei weithredu'n effeithiol, yn unol â safonau'r GIG.			
Tudalen 12	Cynghorir y practis bod angen sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys digon o fanylion ar ôl ymgynghoriadau a thriniaethau deintyddol. Mae hyn yn unol â safonau'r GIG.			
Tudalen 13	Cynghorir y practis bod angen sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys gwybodaeth lawn am hanes meddygol y cleifion, yn unol â safonau'r GIG a chanllawiau proffesiynol.			
<b>Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</b>				
Tudalen 14	Cynghorir y practis bod angen darparu hyfforddiant i'r holl staff o ran amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Mae hyn er mwyn i staff gymryd camau priodol			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	os caiff unrhyw bryderon ynglŷn ag achosion posibl o gam-drin eu nodi, yn unol â chanllawiau Cymru gyfan.			
Answydd yr Amgylchedd				
	Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella sy'n ymwneud â'r thema hon.			

### Cynrychiolydd y Practis:

Enw (llythrennau bras): .....

Teitl: .....

Dyddiad: .....