

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda, Deintyddfa
Portfield**

12 Ionawr 2016

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan GIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt 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:

**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
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	5
	Ansawdd Profiad y Claf	5
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	8
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
5.	Y Camau Nesaf.....	19
6.	Methodoleg	20
	Atodiad A.....	22

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol o'r holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas, neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd AGIC arolygiad yn Neintyddfa Portfield yn 11 Portfield Hwlfordd ar 12 Ionawr 2016.

Archwiliodd AGIC sut yr oedd Deintyddfa Portfield yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Cynhelir arolygiadau Deintyddol gyda rhybudd ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr i sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth - Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn safonau a chanllawiau perthnasol.

Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Mae Deintyddfa Portfield yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Hwlfordd. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Practis cymysg sy'n cynnig gwasanaethau deintyddol preifat yn bennaf, a rhywfaint o wasanaeth deintyddol y GIG.

Mae Deintyddfa Portfield yn un o dri phractis yn y gorllewin sy'n eiddo i Petra Dental Group.

Mae tîm staff y practis yn cynnwys dau ddeintydd, un therapydd, chwe nyrs, un derbynnydd ac un rheolwr practis.

Darperir amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol.

3. Crynodeb

Yn gyffredinol, ni allem fod yn fodlon bod y practis yn bodloni'r safonau sy'n angenrheidiol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, gan nad oedd trefniadau priodol ar gyfer defnyddio offer radiograffig yn ddiogel ar waith. O ganlyniad i'r pryderon hyn, cyflwynwyd llythyr gweithredu ar unwaith i'r practis yn dynodi'r gwelliannau sy'n ofynnol. Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad, rhoddodd y practis sicrwydd i AGIC bod y pryderon uniongyrchol hyn yn cael sylw.

Yn ogystal â'r problemau'n ymwneud ag offer radiograffig, canfuwyd gennym fod angen gwelliannau mewn nifer o feysydd, gan gynnwys:

- Prosesau sicrhau ansawdd a rheoli er mwyn sicrhau cydymffurfiad â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol
- Rheoli heintiau
- Storio gwastraff
- Offer a phrosesau dadebru
- Diogelu
- Cyfleusterau clinigol
- Polisiâu, gweithdrefnau ac asesiadau risg.

Fodd bynnag, canfuwyd gennym fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd yr adborth a dderbyniwyd gennym trwy holiadur cleifion AGIC yn gadarnhaol
- Roedd cyfleusterau clinigol yn lân ac yn daclus
- Clywsom staff yn bod yn foesgar a chwrtais â chleifion trwy alwadau ffôn ac yn ystod sgysiau wyneb yn wyneb
- Roedd y staff i ni siarad â nhw'n hapus yn eu swyddi.

Yn dilyn yr arolygiad, roedd yn ofynnol i'r practis gwblhau dau gynllun gwella (Atodiad A) i roi sylw i'r canfyddiadau.

4. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Roedd yr adborth a dderbyniwyd gennym trwy holiadur cleifion AGIC yn gadarnhaol. Mae gan y practis system o ofyn am adborth cleifion fel ffordd o asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Argymhellwyd gennym y dylai'r practis wella'r arddangosfa ar yr hysbysfwrdd i wneud gwybodaeth, gan gynnwys y poster cwynion, yn rhwydd i gleifion ei gweld.

Cyn yr arolygiad, gofynnwyd i'r practis ddsbarthu holiaduron AGIC i gael safbwyntiau cleifion ar y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Cwblhawyd a dychwelwyd pump ar hugain o holiaduron i ni. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

“Bob amser yn cael croeso ac yn cael fy ngwneud i deimlo'n gyfforddus pan rwy'n nerfus.”

“Roedd y practis yn dda iawn pan ddechreuais ddod â fy mhlant ifanc. Nid ydyn nhw'n ofn dod i weld y deintydd.”

“Practis ardderchog a'r ystafell aros fwyaf hamddenol i fod ynddi erioed, â llawer o gylchgronau hefyd.”

Gofal aq urddas

Canfuwyd gennym fod y staff yn broffesiynol a chyfeillgar, ac fe'u clywyd yn bod yn foesgar a chwrtais gyda chleifion ar alwadau ffôn ac yn ystod sgysiau wyneb yn wyneb. Roedd yr adborth gan y cleifion a gwblhaodd yr holiaduron yn gadarnhaol. Fe'n hysbyswyd gan fwyaf y cleifion eu bod yn fodlon gyda'r gofal a'r driniaeth y maent yn eu derbyn y practis ac yn teimlo eu bod yn cael croeso gan y staff.

Gofal amserol

Mae'r practis yn ceisio sicrhau y darperir gofal deintyddol yn brydlon. Fe'n hysbyswyd gan fwyaf y cleifion a gwblhaodd holiaduron AGIC nad ydynt yn dioddef oediadau cyn cael eu gweld gan y deintyddion. Fe'n hysbyswyd gan staff eu bod yn gwneud yn siŵr bod cleifion yn cael eu hysbysu os bydd deintydd yn rhedeg yn hwyr.

Gwelsom arwydd ar ffenestr y practis yn nodi manylion y rhif ffôn cyswllt mewn achos brys a chadarnhawyd gennym y darperir rhifau brys ar beiriant ateb y

practis, fel y gall cleifion gael mynediad at ofal deintyddol brys pan fydd y practis ar gau. Fe'n hysbyswyd gan fwyafrif y cleifion eu bod yn gwybod sut i gael mynediad at ofal deintyddol y tu allan i oriau.

Cadw'n iach

Gall gwybodaeth hybu iechyd helpu cleifion i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain. Sylwyd bod rhywfaint o wybodaeth hybu iechyd yn yr ystafell aros. Fe'n hysbyswyd gan yr holl gleifion a gwblhaodd yr holiaduron eu bod yn derbyn digon o wybodaeth am eu triniaeth.

Gwelsom fod un claf wedi dweud (trwy flwch awgrymiadau'r practis) y byddai'n ei chael yn ddefnyddiol derbyn gwybodaeth am weithdrefnau triniaeth. Cadarnhaodd y practis eu bod bwriadu gwneud y wybodaeth hon ar gael i gleifion.

Dylai'r practis hefyd ystyried sut y gallai wneud gwybodaeth yn hygyrch i amrywiaeth ehangach o gleifion, er enghraifft trwy ddarparu gwybodaeth mewn fformatau ac ieithoedd eraill, fel y Gymraeg. Gellid asesu'r angen am hyn trwy gael adborth gan gleifion.

Gofal unigol

Gwelsom fod gan y practis ffordd o ofyn am adborth cleifion. Roedd ffurflenni adborth a blwch awgrymiadau ar gael yn y dderbynfa. Gwelsom sampl o ffurflenni adborth wedi'u cwblhau, lle'r oedd cleifion wedi cynnig sylwadau ac awgrymiadau ar gyfer gwella. Gwelsom fod cofnod camau gweithredu wedi cael ei greu lle'r oedd y practis wedi ystyried yr adborth iddynt ei dderbyn gan gleifion.

Gwelsom fod gan y practis hysbysfwrdd yn y dderbynfa/ystafell aros â nifer fawr o bosteri gwybodaeth, gan gynnwys costau triniaeth, posterï cwynion a phosterï hybu iechyd. Fodd bynnag, sylwyd fod yr hysbysfwrdd hwn yn anniben ac yn anodd ei ddarllen. Er bod y poster cwynion wedi'i arddangos, fe'n hysbyswyd gan fwy na hanner y cleifion a gwblhaodd holiaduron AGIC nad oeddent yn siŵr sut i wneud cwyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wella'r arddangosfa ar yr hysbysfwrdd i wneud gwybodaeth, gan gynnwys y poster cwynion, yn hawdd i gleifion ei gweld.

Canfuwyd gennym fod gan y practis weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am driniaeth ddeintyddol GIG a phreifat. Canfuwyd gennym fod y weithdrefn yn cydymffurfio'n gyffredinol â'r trefniadau ar gyfer

codi pryderon am driniaeth GIG (a adnabyddir fel 'Gweithio i Wella') a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Cymru 2008¹. Fodd bynnag, roedd manylion sefydliadau eraill y gall cleifion gysylltu â nhw, gan gynnwys y Cyngor Iechyd Cymuned, Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ac AGIC, ar goll. Mae angen hefyd i'r weithdrefn ei gwneud yn eglur lle ceir gwahaniaethau, yn dibynnu a yw cleifion yn derbyn triniaeth breifat neu GIG.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid ychwanegu manylion cyswllt y Cyngor Iechyd Cymuned, yr Ombwdsmon ac AGIC at y polisi a'r posterï cwynion.

Dylai'r weithdrefn gwynion fod yn eglur am y broses a sefydliadau perthnasol i gleifion gysylltu â nhw yn dibynnu a yw cleifion yn derbyn triniaeth breifat neu GIG.

¹ Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Ni allem fod yn fodlon bod y practis yn bodloni'r safonau sy'n angenrheidiol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, gan nad oedd trefniadau priodol ar gyfer defnyddio offer radiograffig yn ddiogel ar waith. O ganlyniad i'r pryderon hyn, cyflwynwyd llythyr gweithredu ar unwaith i'r practis ar ôl yr arolygiad yn dynodi'r gwelliannau sy'n ofynnol.

Yn ogystal â hyn, nodwyd nifer o welliannau eraill sydd eu hangen i gyfleusterau clinigol; rheoli heintiau; offer a phrosesau dadebru; diogelu a chofnodion cleifion.

Gofal diogel

Cyfleusterau clinigol

Canfuwyd gennym fod yr holl ddeintyddfeydd yn lân ac yn daclus ac roedd yn ymddangos yn amlwg bod adeilad y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Gwelsom fod profion dyfeisiau cludadwy (PAT) wedi cael eu cynnal i helpu i sicrhau'r defnydd diogel o ddyfeisiau trydanol bach yn y practis. Fodd bynnag, canfuwyd gennym fod sawl rhan o'r practis yn anniben iawn, gan gynnwys darnau o offer nad ydynt yn cael ei defnyddio mwyach, ac roedd hyn yn atal deunyddiau rhag cael eu storio'n briodol. Cynghorwyd y practis i roi sylw i hyn.

Roedd diffoddwyr tân wedi'u lleoli'n strategol ac wedi cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Gwelsom fod dwy allanfa dân yn y practis; y prif ddrws ac ail allanfa ar ben pellaf y practis. Gwelsom fod y man o gwmpas yr ail allanfa dân yn cael ei ddefnyddio'n amhriodol i storio mopiau/brwsys, cynwysyddion dŵr a chemegau prosesu pelydr x. Roedd hyn yn atal un o'r drysau'n arwain at y man hwn rhag agor yn llawn ac roeddem yn pryderu y gallai storio'r eitemau hyn achosi rhwystr i'r allanfa dân. Tynnwyd sylw'r practis at hyn ar ddiwrnod yr arolygiad ac fe'u cynghorwyd y dylid rhoi sylw i hyn ar unwaith. Sylwyd hefyd bod drws yr allanfa dân yn anystwyth ac na ellid ei agor gydag un llaw. Hysbyswyd y practis i ofyn am gyngor ar hyn gan arbenigwr diogelwch tân priodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob allanfa dân yn rhydd o rwystrau.

Mae'n rhaid i'r practis ofyn am gyngor gan arbenigwr diogelwch tân priodol ar yr ail ddrws allanfa dân.

Mae gan y practis drefniadau ar waith ar gyfer cael gwared ar wastraff nad yw'n beryglus a pheryglus. Fodd bynnag, canfuwyd gennym nad oedd y biniau ar gyfer storio gwastraff clinigol ac anghlinigol y tu mewn i'r practis yn briodol gan fod y biniau hyn wedi'u dylunio at ddefnydd allanol ac nid oedd ganddynt gaead na phedal troed i gynorthwyo o ran rheoli heintiau. Canfuwyd gennym hefyd nad oedd gan y practis drefniadau priodol ar gyfer cael gwared ar wastraff hylendid benywaidd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y gwastraff clinigol ac anghlinigol yn cael ei storio'n briodol yn y practis, gan gynnwys defnyddio biniau gwastraff clinigol priodol.

Mae'n rhaid i'r practis wneud trefniadau ar gyfer cael gwared ar wastraff hylendid benywaidd.

Edrychwyd ar yr asesiadau risg o ran y Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH)². Mae asesiadau COSHH yn bwysig ar gyfer diogelu staff a chleifion. Er bod gan y practis restr o'r sylweddau peryglus a ddefnyddir yn y practis, gwelsom mai prin oedd yr asesiadau risg COSHH a gwblhawyd. Roedd yr asesiadau a oedd wedi cael eu cwblhau yn anhrefnus ac roedd rhai asesiadau ailadroddus. Canfuwyd gennym hefyd fod y taflenni data diogelwch³ a ddarparwyd gan weithgynhyrchedd y sylweddol ar goll o fwyafrif yr asesiadau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y cwblheir asesiadau risg COSHH llawn ar gyfer pob sylwedd peryglus a ddefnyddir yn y practis.

² COSHH yw'r gyfraith sy'n ei gwneud yn ofynnol i gyflogwyr reoli sylweddau sy'n beryglus i iechyd. Mae rhagor o wybodaeth ar gael ar wefan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch trwy'r ddolen ganlynol <http://www.hse.gov.uk/coshh/index.htm>

³ Darperir taflenni data diogelwch gan weithgynhyrchedd sylwedd peryglus a bydd yn cynnig gwybodaeth am briodweddau peryglus y sylweddau, unrhyw effeithiau iechyd sy'n gysylltiedig â'i ddefnydd, pa mor debygol y mae o gael i mewn i'r aer neu'r croen, a pha fesurau lleihau risg y dylid eu defnyddio i reoli amlygiad i lefel dderbyniol. Taflenni data diogelwch yw'r cam cyntaf o gynnal asesiad COSHH.

Rheoli heintiau

Nodwyd nifer o feysydd lle mae angen gwella trefniadau rheoli heintiau, gan gynnwys y canlynol:

- Canfuwyd fod polisïau rheoli heintiau/dadheintio yn hen ac nad oedd gwybodaeth ddigonol ynddynt am y gweithdrefnau ar gyfer dadheintio offerynnau yn y practis (fel y cyfnod storio ar gyfer yr offerynnau). Pan drafodwyd hyn gyda'r staff, roedd yn amlwg nad oedd y polisïau wedi cael eu diweddarau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05⁴ (WHTM 01-05)
- Er bod ystafell benodol ar gyfer glanhau a sterileiddio offerynnau deintyddol, roedd yn fach ac yn anniben. Roedd yr annibendod yn atal llif eglur o offerynnau glanhau o 'budr' i 'glân' ac yn atal yr arwynebau gwaith rhag cael eu glanhau'n effeithiol
- Nid oedd unrhyw sinc golchi dwylo neilltuedig yn yr ystafell ddadheintio
- Dim ond un sinc oedd yn yr ystafell ddadheintio ac roedd y practis yn defnyddio dwy bowlen, un ar gyfer glanhau offerynnau budr ac un ar gyfer rinsio. Fodd bynnag, roedd y powlenni a oedd yn cael eu defnyddio yn ddysglau metel bas ac nid oeddent wedi cael eu labelu'n briodol ar gyfer eu defnydd
- Canfuwyd gennym nad oedd offerynnau glân yn cael eu storio'n briodol yn yr ystafell ddadheintio. Roedd yr offerynnau hyn wedi'u storio mewn bocsys plastig uwchben y sinc yn yr ardal 'budr' yn hytrach nag ardal 'glân' yr ystafell. Nid oedd y caeadau ar y bocsys plastig hyn yn cau'n iawn ac roeddent wedi'u gorlenwi ag offerynnau
- Edrychwyd ar yr offerynnau a oedd wedi'u storio yn yr ystafell ddadheintio a'r deintyddfeydd a chanfuwyd gennym nad oedd rhai offerynnau wedi cael eu dyddio. Canfuwyd gennym fod un offeryn heibio ei ddyddiad
- Gwelsom fod dau fin gwastraff clinigol mawr wedi'u storio yn ardal 'glân' yr ystafell ddadheintio heb gaeadau arnynt i gynorthwyo o ran rheoli heintiau

⁴ <http://www.wales.nhs.uk/sites3/docopen.cfm?orgid=254&id=232444>

- Ceir dau ddarn o offer yn y practis ar gyfer glanhau offerynnau (uwchsonig) ond nid oedd profion ac archwiliadau cynnal a chadw rheolaidd wedi cael eu cynnal yn unol â chanllawiau WHTM 01-05
- Nid oedd y dystysgrif wasanaethu ar gyfer un o'r sterileiddwyr ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad (anfonwyd hon i AGIC ar ôl yr arolygiad)
- Er bod llyfrau log ar gyfer gwirio offer sterileiddio wedi cael eu cadw, canfuwyd gennym nad oedd yr holl archwiliadau beunyddiol a argymhellir yn cael eu cyflawni ar y sterileiddwyr yn unol â WHTM 01-05. Roedd hyn yn cynnwys newid y dŵr yn feunyddiol a'r cofnodion o'r cylch profi beunyddiol, gan gynnwys tymheredd, pwysedd a llofnod y gweithredwr
- Canfuwyd gennym fod peiriant sterileiddio arall (Statim) yn yr ystafell ddadheintio nad oedd wedi cael ei wasanaethu'n ddiweddar. Fe'n hysbyswyd nad oedd y peiriant hwn yn cael ei ddefnyddio. Cynghorwyd y practis i naill ai gwasanaethu'r peiriant hwn, fel ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio, neu ei ddadgomisiynu.

Gwelsom fod y practis wedi cynnal archwiliad rheoli heintiau a nododd bod gan y practis gydymffurfiaid o 100% o ran dadheintio. Mae canlyniadau'r archwiliad hwn yn cyferbynnu â'n canfyddiadau negyddol yn yr un maes. Sylwyd gennym hefyd fod y dull archwilio a ddefnyddiwyd wedi'i ddylunio'n bennaf i'w ddefnyddio yn Lloegr a chynghorwyd y practis i ddefnyddio'r dull a ddatblygwyd gan Adran Ôl-raddedigion Deoniaeth Cymru, fel yr argymhellir gan ganllawiau penodol i Gymru WHTM 01-05.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis wella'r trefniadau dadheintio a rheoli heintiau yn unol â chanllawiau WHTM 01-05.

Dylid ail-gynnal archwiliad rheoli heintiau a dylai'r practis ddatblygu cynllun ar gyfer rhoi sylw i unrhyw feysydd a nodir.

Cyffuriau brys ac offer dadebru

Edrychwyd ar yr offer dadebru a'r cyffuriau brys sydd ar gael yn y practis. Canfuwyd gennym fod yr holl gyffuriau'n gyfredol a bod dyddiadau terfyn wedi'u nodi. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis system ar gyfer gwirio fod yr offer yn ddiogel i'w ddefnyddio (argymhellir yn wythnosol) yn unol â Chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU. Canfuwyd gennym nad oedd un math o gyffur brys (midazolam) ar gael. Dywedwyd wrth y practis am archebu hwn ar unwaith. Canfuwyd gennym hefyd fod y padiau ar y peiriant diffibrilio wedi mynd heibio eu dyddiad terfyn a bod angen eu newid.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyffuriau brys a argymhellir ar gael.

Mae'n rhaid bod systemau addas ar waith ar gyfer gwirio fod yr holl offer dadebru'n ddiogel i'w ddefnyddio yn unol â Chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU.

Edrychwyd ar y trefniadau ar gyfer sicrhau diogelwch padiau presgripsiwn yn y practis. Canfuwyd gennym nad oedd y padiau presgripsiwn a oedd yn cael eu defnyddio dan glo pan nad oedd rhywun yn yr ystafell.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis gymryd camau i sicrhau diogelwch padiau presgripsiwn.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, nid oeddem yn gallu gweld cofnodion i ddangos bod yr holl staff wedi derbyn hyfforddiant ar sut i ymdrin ag achosion meddygol brys a sut i gyflawni adfywio cardio-pwlmonaidd. Fe'n hysbyswyd bod y staff wedi cwblhau hyn fel tîm practis, ond nid oedd yn eglur pryd oedd hyn. Yn dilyn yr arolygiad, anfonodd y practis gopïau o'r tystysgrifau adfywio cardio-pwlmonaidd ar gyfer y staff i AGIC, ond gwelsom fod y dystysgrif ar gyfer un o'r nyrsys wedi mynd heibio ei dyddiad terfyn. Cadarnhaodd y practis ei fod yn trefnu hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd i'r holl staff.

Fe'n hysbyswyd bod un aelod o staff wedi derbyn hyfforddiant cymorth cyntaf, ond nid oedd tystysgrif ar gael. Argymhellir bod o leiaf dau aelod o staff yn cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf er mwyn sicrhau bod rhywun â'r gallu i roi cymorth cyntaf yn bresennol yn y practis bob amser. Gofynnwyd i'r practis anfon y tystysgrifau hyn ymlaen i AGIC ar ôl yr arolygiad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid bod systemau effeithiol ar waith i sicrhau bod yr holl staff sy'n gweithio yn y practis wedi derbyn hyfforddiant cyfredol mewn adfywio cardio-pwlmonaidd a bod staff perthnasol wedi cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf.

Diogelu

Fe'n hysbyswyd bod yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed ym mis Ebrill 2015. Fodd bynnag, nid oedd

tystysgrifau o'r hyfforddiant hwn ar gael i ni eu gweld. Gwelsom fod polisiâu diogelu ar gyfer amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed. Fodd bynnag, canfuwyd gennym nad oedd y ddau bolisi'n ddigon manwl ac nad oeddent yn cynnwys y weithdrefn i staff ei dilyn pe bai pryder diogelu na manylion cyswllt awdurdodau diogelu lleol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid diweddarau'r polisiâu ar gyfer amddiffyn oedolion agored i niwed a phlant, gan gynnwys gweithdrefn eglur i'w dilyn os bydd pryder diogelu.

Fe'n hysbyswyd bod trefniadau ar waith i staff godi unrhyw bryderon. Fe'n hysbyswyd bod y practis yn cynnal archwiliadau cyn-cyflogi o unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis, gan gynnwys cymeradwyaeth gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd bynnag, canfuwyd gennym nad oedd cymeradwyaeth gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'i derbyn ar y lefel angenrheidiol ar gyfer yr holl staff clinigol. Hysbyswyd y practis am hyn. Canfuwyd gennym hefyd nad oedd gan y ddau ddeintydd sydd wedi cofrestru ag AGIC dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'i dyddio o fewn y tair blynedd diwethaf yn unol â'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat. Cytunodd y ddau ddeintydd i roi sylw i hyn.

Offer radiograffig

Datblygwyd pryder gennym yn ystod yr arolygiad hwn ynghylch y defnydd diogel o offer radiograffig yn y practis hwn. O ganlyniad i'r pryderon hyn, anfonwyd llythyr gweithredu ar unwaith i'r practis yn dilyn yr arolygiad yn nodi'r gwelliannau sy'n ofynnol. Mae'r rhestr o gamau gweithredu ar unwaith sy'n ofynnol i'w gweld yn Atodiad A. Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, rhoddodd y practis sicrwydd i AGIC ei fod yn rhoi sylw i'r pryderon uniongyrchol hyn.

Yn gyffredinol, yn seiliedig ar ein canfyddiadau o ran y defnydd o offer radiograffig, ni allem fod yn sicr bod y deintyddion sy'n gweithio yn y practis hwn yn bodloni gofynion Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000. Roedd crynodeb o'n pryderon yn cynnwys y canlynol:

- Nid oedd Ffeil Diogelwch Ymbelydredd yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol ar gael i ddangos y defnydd diogel o offer radiograffig a ddefnyddir yn y practis
- Nid oedd tystysgrifau ar gael ar gyfer yr un o'r ddau ddeintydd i ddangos y cwblhawyd hyfforddiant digonol mewn ymbelydredd Ïoneiddio yn ystod y pum mlynedd diwethaf. Yn dilyn yr arolygiad, canfuwyd gennym nad oedd yr un o'r ddau ddeintydd wedi cwblhau'r nifer ofynnol o oriau o'r hyfforddiant hwn. Canfuwyd gennym nad

oedd hyfforddiant perthnasol wedi cael ei gwblhau gan yr holl nyrsys deintyddol chwaith

- Roedd angen gwneud darn o offer radiograffig (OPG) yn ddiogel a chymryd camau priodol i atal ei ddefnydd
- Nid oedd systemau cadarn ar waith i sicrhau nad yw cleifion a staff yn mynd i'r ardal a reolir (lle gallent gael eu hamlygu i ymbelydredd) pan fo'r peiriant pelydr x yn cael ei ddefnyddio
- Canfuwyd gennym nad oedd i risgiau o ddefnydd heb awdurdod neu ddamweiniol o'r peiriant pelydr x wedi cael eu hystyried yn ddigonol
- Nid oedd archwiliadau ar y cemegau prosesu ar gyfer ffilmiau pelydr x yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn sicrhau y nodir gostyngiad mewn ansawdd cyn cymryd pelydr x claf
- Nid oedd cyfiawnhad am gynnal archwiliadau pelydr x, canfyddiadau clinigol o archwiliadau pelydr x (yr hyn y mae'r pelydr x yn ei ddangos) a gradd ansawdd delweddau pelydr x yn cael eu cofnodi
- Nid oedd archwiliadau radiograffig yn cael eu cynnal yn y practis yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Datguddio Meddygol) 2000.

Gweler Atodiad A am ragor o fanylion ar y camau gweithredu ar unwaith sy'n ofynnol o ran offer radiograffig.

Cofnodion cleifion

Edrychwyd yn fanwl ar sampl fach o gofnodion cleifion ar draws pob un o'r deintyddion a therapyddion yn y practis.

Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod y broses o gadw cofnodion yn briodol, ond nodwyd y meysydd i'w gwella canlynol gennym:

- Nid oedd hanes cymdeithasol, gan gynnwys manylion pa un a yw claf yn ysmegu a'u hylendid geneuol yn cael ei gofnodi bob amser
- Nid oedd hanesion meddygol yn cael eu cydlofnodi'n gyson gan y deintydd ac nid oedd system eglur ar gyfer eu diweddarau. Nid yw cydlofnodi'n orfodol, ond mae'n rhaid bod gan y practis system gyson o sicrhau bod pob hanes meddygol yn cael ei wirio gan y deintydd
- Nid oedd unrhyw gyngor rhoi'r gorau i ysmegu a roddwyd i gleifion yn cael ei chofnodi yng nghofnodion cleifion

- Nid oedd sgrinio ar gyfer canser y geg yn cael ei gofnodi.
Cynghorir y dylid cofnodi hyn
- Nid oedd opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi bob amser.

Yr hyn sydd angen ei wella

Yn ogystal â'r uchod, dylid gwneud y gwelliannau canlynol i nodiadau cleifion, gan gynnwys cofnodi'r canlynol yn gyson ac yn gywir:

- ***Hanes cymdeithasol***
- ***Hanesion meddygol a diweddariadau***
- ***Cyngor rhoi'r gorau i ysmegu***
- ***Opsiynau triniaeth.***

Gofal effeithiol

Mae cleifion yn cael budd o bractis sy'n ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Rydym wedi gwneud argymhelliad o ran y trefniadau sydd ar waith i fonitro'r cydymffurfiad â rheoliadau a safonau perthnasol yn adran Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

Canfuwyd gennym mai prin oedd yr archwiliadau a gynhaliwyd yn y practis ac fe'n hysbyswyd nad oedd unrhyw drefniadau ffurfiol i staff gynnal archwiliadau adolygu cymheiriaid gyda'i gilydd. Cynghorwyd y practis bod dysgu o adolygiadau ac archwiliadau cymheiriaid yn helpu i sicrhau ansawdd y gofal a ddarperir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ffurfioli'r trefniadau sicrhau ansawdd, gan gynnwys archwiliadau adolygu cymheiriaid rheolaidd, fel ffordd o helpu i sicrhau ansawdd y gofal a ddarperir.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Cyfrifoldeb rheolwr practis yw rheoli'r practis o ddydd i ddydd ac roedd y staff i ni siarad â nhw yn hapus yn eu swyddi. Fodd bynnag, o ystyried natur a nifer y gwelliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, ni allem fod yn sicr fod y practis a'r gweithwyr deintyddol proffesiynol sy'n gweithio ynddo wedi bod yn ddigon rhagweithiol i sicrhau cydymffurfriad â rheoliadau a safonau perthnasol.

Cyfrifoldeb rheolwr y practis yw rheoli'r practis o ddydd i ddydd. Fe'n hysbyswyd gan y staff i ni siarad â nhw eu bod yn fodlon yn eu swyddi ac yn gweithio yn y practis.

Yn ystod ein hadolygiad o amrywiaeth o ddogfennau yn y practis, canfuwyd gennym fod angen rhoi trefn ar wybodaeth. Canfuwyd gwahanol ddarnau o hen wybodaeth gennym ochr yn ochr â dogfennau cyfredol, sy'n golygu y bu'n anodd i ni nodi'r fersiynau'r diweddaraf. Cynghorwyd y practis i roi sylw i hyn.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar gael. Yn ogystal â'r gwelliannau sydd eu hangen i'r polisiâu rheoli heintiau, diogelu a chwynion a nodwyd eisoes yn adrannau blaenorol yr adroddiad hwn, roedd angen diweddariadau i'r polisiâu cyfle cyfartal a phreifatwydd ac urddas. Oherwydd nifer y diweddariadau sydd eu hangen yn y sampl o bolisiâu i ni edrych arnynt, mae angen adolygiad trylwyr o'r holl bolisiâu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl bolisiâu a gweithdrefnau'n cael eu diweddaru'n unol â'r rheoliadau, safonau a chanllawiau cyfredol.

Nid oeddem yn gallu gweld cofnodion o hyfforddiant datblygiad proffesiynol parhaus ar gyfer pob aelod o staff, gan i ni gael ein hysbysu bod y staff yn cadw'r rhain gartref. Nid oedd y practis wedi cadw cofnod o'r hyfforddiant craidd a gwblhawyd gan staff, fel hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd, a chynghorwyd y practis i wneud hyn.

Cadarnhawyd gennym fod yr holl staff perthnasol wedi cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Yn unol â'r rheoliadau deintyddiaeth breifat, roedd y deintyddion sy'n darparu triniaeth breifat wedi cofrestru gydag AGIC ac roedd eu tystysgrifau cofrestru ar gael yn y practis. Sylwyd bod angen i un o'r deintyddion ddiweddaru eu tystysgrif a gwnaethpwyd trefniadau ar gyfer hyn gennym yn dilyn yr arolygiad.

Gwelsom gofnodion yn ymwneud â statws imiwneiddio Hepatitis B ar gyfer yr holl staff clinigol sy'n gweithio yn y practis. Roedd un o'r cofnodion yn nodi bod angen i aelod o staff gael pigiad atgyfnerthu. Dywedodd yr aelod o staff dan sylw wrthym ei fod yn bwriadu dychwelyd i'r adran iechyd galwedigaethol ar gyfer hyn.

Fe'n hysbyswyd nad yw cyfarfodydd staff ffurfiol yn cael eu cynnal yn rheolaidd ond bod cyfarfodydd staff anffurfiol yn cael eu cynnal pan yn bosibl. Mae cyfarfodydd staff rheolaidd yn bwysig er mwyn helpu i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu'n briodol gyda holl aelodau'r staff. O ystyried y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, mae cyfarfodydd staff rheolaidd yn bwysig er mwyn sicrhau y rhoddir sylw i'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis gyfathrebu'n rheolaidd â holl aelodau'r tîm, trwy gynnal cyfarfodydd staff rheolaidd yn benodol.

Oherwydd natur a nifer y gwelliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, ni allem fod yn sicr fod y practis a'r gweithwyr deintyddol proffesiynol sy'n gweithio ynddo wedi bod yn ddigon rhagweithiol i sicrhau cydymffurfiad â rheoliadau a safonau perthnasol. Roeddem hefyd yn pryderu bod gan staff ddiffyg dealltwriaeth ddigonol o'r rheoliadau a'r safonau perthnasol.

Cyfrifoldeb perchnogion y practis a'r gweithwyr deintyddol proffesiynol sy'n gweithio yno yw sicrhau bod unrhyw risgiau sy'n gysylltiedig ag iechyd, lles a diogelwch cleifion ac eraill yn cael eu nodi, eu hasesu a'u rheoli'n effeithiol. Hefyd, dylai trefniadau effeithiol fod ar waith fel bod ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn cael ei asesu a'i fonitro'n rheolaidd. Disgwylir i'r practis gymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael â hyn ac y bydd tystiolaeth o welliant amlwg yn hyn o beth ar adeg yr arolygiad nesaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen datblygu a gweithredu trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol i fonitro cydymffurfiad â rheoliadau a safonau perthnasol.

Yn dilyn yr arolygiad hwn, gofynnodd AGIC am ragor o wybodaeth am Ddeintyddfa Portfield gan y bwrdd iechyd, gan gynnwys yr holiadur hunanasesu sicrhau ansawdd ar-lein (a adnabyddir fel 'QAS'), a gwblhawyd gan y practis ym mis Medi 2015. Wrth adolygu'r hunanasesiad hwn, canfuwyd nifer o anghysondebau rhwng y wybodaeth a ddarparwyd gan y practis a'n canfyddiadau o'r arolygiad hwn. Mae AGIC yn parhau i gael sgysiau gyda'r bwrdd iechyd am hyn.

5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r practis deintyddol gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i ddelio â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella ddatgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn Neintyddfa Portfield yn cael eu trin, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

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

6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal Newydd (gweler ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Y Safonau Iechyd a Gofal



Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis sydd wedi'i gofrestru gydag AGIC i ddarparu deintyddiaeth hefyd yn ddarostyngedig i ddarpariaethau Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008⁵ a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011⁶. Pan fo'n briodol, rydym yn ystyried sut y mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999, Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000

⁵ <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2008/1976/contents/made>

⁶ <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2011/2686/contents/made>

ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill fel Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol.

Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym 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 offer a'r safle
- Gwybodaeth yn nhaflen wybodaeth y practis ac ar ei wefan (pan yn berthnasol)
- Holiaduron cleifion AGIC.

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

Tynnir sylw'r practis deintyddol a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o arolygiadau deintyddol trwy lythyr gweithredu ar unwaith. Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu nodi, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill a weir, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Mae arolygiadau deintyddol yn cynnig cipolwg ar gymhwysiad safonau yn y practis yr ymwelir ag ef ar ddiwrnod yr arolygiad.

Atodiad A

Practis Deintyddol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Deintyddfa Portfield

Dyddiad yr Arolygiad: 12 Ionawr 2016

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>CANFYDDIADAU SICRWYDD AR UNWAITH</p> <p>Ni allem fod yn fodlon bod y practis yn bodloni'r safonau sy'n ofynnol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, gan nad oedd trefniadau addas ar gyfer defnyddio ffêr radiograffig yn ddiogel ar waith.</p> <p>Roedd offer radiograffig wedi'i osod ac yn cael ei ddefnyddio yn y practis.</p> <p>Nid oedd Ffeil Diogelwch Ymbelydredd yn cynnwys gwybodaeth berthnasol ar gael. Er bod rhywfaint o wybodaeth yn ymwneud ag offer radiograffig ar gael, nid oedd hon yn cynnwys yr holl wybodaeth a dogfennau sy'n ofynnol i ddangos y defnydd diogel o offer radiograffig a ddefnyddir yn y practis.</p>	<p>Rheoliad 14 (1)(d), (2) a (3), Y Safonau Iechyd a Gofal: Safon 2.9;</p> <p>Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999 a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000</p>	<p>Mae ffeil Diogelwch Ymbelydredd wedi'i sefydlu erbyn hyn ac mae'r holl ddogfennau ar gyfer y peiriant pelydr x wedi cael eu cynnwys, ynghyd â Rheolau Lleol, tystysgrifau, yswiriant, adroddiadau archwilio critigol, asesiadau risg ac arolwg safle.</p> <p>Sicrhawyd tystysgrif archwilio critigol ar gyfer Sirona Heliodont Plus erbyn hyn ac mae wedi'i hamgáu; nid oes angen ei hail-wneud tan fis</p>	<p>Sharon Griffiths – Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Parhaus</p> <p>Cwblhawyd</p>

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>Yn benodol, nid oedd y canlynol ar gael i'w harolygu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Er bod y peiriant radiograffig wedi cael ei osod yn ddiweddar ym mis Hydref 2015, nid oedd tystysgrif ar gyfer archwiliad critigol o'r offer radiograffig ar gael 2. Nid oedd y dull o nodi'r ardal a reolir wedi cael ei ddiweddarau ers i'r offer radiograffig newydd gael ei osod. Gwelsom ddiagram o'r ardal a reolir ar gyfer y peiriant blaenorol, ond nid oedd unrhyw dystiolaeth yr adolygwyd hyn ers gosod y peiriant newydd 3. Canfuwyd fod y rheolau lleol ymhell o fod yn gyfredol ac nad oeddent yn ddigon manwl 4. Cyfarwyddiadau gweithio, gan gynnwys cynllun wrth gefn os na fydd yr offer yn gweithio, prosesu a storio 5. Cadarnhad ysgrifenedig o enw'r Cynghorydd Diogelwch Ymbelydredd 6. Cadarnhad ysgrifenedig o enw'r Goruchwylydd Diogelwch Ymbelydredd 		<p>Hydref 2017. Ceir copi yn y Ffeil Diogelwch Ymbelydredd</p> <p>Nid oedd angen diweddarau'r diagram o'r ardal a reolir gan ein bod wedi cyfnewid yr offer pelydr x ar sail gyfatebol ac roedd yr un a welwyd yn addas. Rwyf wedi amgáu copi o'r e-bost yn hysbysu am hyn. Fodd bynnag, rydym wedi llunio diagram o'r ardal a reolir gyfan ac mae wedi'i arddangos ar y wal.</p> <p>Mae'r Rheolau Lleol wedi cael eu diweddarau ac mae'r manylion ynddynt wedi cael eu gwella'n sylweddol gan enwi'r Goruchwylydd Diogelwch Ymbelydredd newydd, sydd, ynghyd â phob aelod o staff, wedi eu llofnodi a'u dyddio i ddweud eu bod wedi eu darllen a'u deall. Mae'r rhain wedi'u</p>	<p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Parhaus</p> <p>Parhaus</p> <p>Cwblhawyd</p>

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>(diwygiwyd hwn â llaw dros dro ar y rheolau lleol a arddangoswyd ar y wal, ond nid oedd wedi'i nodi mewn dogfennau eraill)</p> <p>Yn ogystal â'r gwelliannau uchod sydd eu hangen i'r ffeil diogelwch ymbelydredd, roedd gennym bryder hefyd am nifer o feysydd eraill yn ymwneud â'r defnydd diogel o offer radiograffig, gan gynnwys y canlynol:</p> <p>Canfuwyd gennym ar ddiwrnod yr arolygiad nad oedd unrhyw dystiolaeth, ar gyfer yr un o'r ddau ddeintydd, bod hyfforddiant digonol wedi'i gwblhau mewn ymbelydredd ïoneiddio yn ystod y pum mlynedd diwethaf gan nad oedd tystysgrifau ar gael. Fe'n hysbyswyd hefyd nad oedd y staff nyrsio wedi mynychu hyfforddiant diogelwch ymbelydredd perthnasol.</p> <p>Canfuwyd gennym fod peiriant OPG wedi'i osod yn y practis. Fe'n hysbyswyd nad oedd hwn yn cael ei ddefnyddio mwyach ac nad oedd wedi cael ei wasanaethu'n ddiweddar felly. Fodd bynnag, roedd y peiriant hwn yn dal i fod wedi'i gysylltu â'r cyflenwad pŵer ac roedd yn hawdd cael gafael ar ffilmiau pelydr x. Nid oedd unrhyw arwydd i ddynodi nad oedd y</p>		<p>harddangos yn yr ystafell pelydr x ynghyd â'r cyfarwyddiadau gweithio, cynllun wrth gefn os na fydd yr offer yn gweithio, a chyfarwyddiadau ar hysbysu eraill i beidio â mynd i mewn i'r ardal a reolir.</p> <p>Mae cadarnhad ysgrifenedig o'r Cynghorydd Diogelwch Ymbelydredd yn y Rheolau Lleol ac ar y wal, ynghyd â chadarnhad ysgrifenedig a llofnod y Goruchwylydd Diogelwch Ymbelydredd</p> <p>Mae pob deintydd wedi cyflwyno tystysgrifau ar gyfer Radiograffeg erbyn hyn, mae Dr Raminta Urbonaviciene wedi cyflawni cwrs RhYĪDM Eastman ar-lein ac mae ei Thystysgrif wedi'i hamgáu. Mae Dr Nabil Ishag wedi</p>	<p>Dr Raminta Urbonaviciene, Dr Nabil Ishag a Rheolwr y Practis</p> <p>Sharon Griffiths – Rheolwr y Practis</p> <p>Sharon Griffiths</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>1 mis</p> <p>Cwblhawyd</p>

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>peiriant yn cael ei ddefnyddio. Ni allem fod yn sicr felly bod y peiriant OPG wedi cael ei wneud yn ddiogel a bod camau digonol wedi'u cymryd i atal ei ddefnydd.</p> <p>Ceir un peiriant pelydr x yn y practis sydd wedi'i leoli mewn man oddi ar y coridor a rhwng y deintyddfeydd. Byddai rhannau o'r coridor yn ffurfio'r ardal a reolir pan roedd y peiriant yn cael ei ddefnyddio. Roedd posibilrwydd y gallai staff a chleifion sy'n cerdded rhwng y deintyddfeydd fynd i mewn i'r ardal a reolir pan roedd fo'r peiriant yn cael ei ddefnyddio. Fodd bynnag, ni allem fod yn sicr bod y risg hon wedi cael ei hasesu'n ddigonol ac nid oedd unrhyw ragofalon a gymerwyd gan staff y practis wedi cael eu cofnodi. Hefyd, nid oedd yr ardal a reolir wedi'i nodi yn y rheolau lleol na thrwy unrhyw ddull gweledol arall yn y practis.</p> <p>Canfuwyd gennym fod y botwm arunigo a'r botwm gweithredu/amlygu pelydr x wedi'u lleoli ar wal y coridor, rhwng Deintyddfeydd 2 a 3. Oherwydd y lleoliad hwn, roeddem yn pryderu bod risg bosibl y gallai'r peiriant pelydr x gael ei weithredu gan unigolyn heb awdurdod neu'n ddamweiniol pe bai botwm arunigo'n cael ei adael ymlaen. Hefyd, nid oedd asesiad o hyn</p>		<p>mynychu cwrs RhYİDM ddydd Iau 28 Ionawr a gafodd ei redeg gan Ddeoniaeth Cymru. Bydd ei Dystysgrif yn cael ei hanfon i chi cyn gynted ag y caiff ei derbyn. Bydd yr holl staff nyrsio'n mynychu cyrsiau RhYİDM perthnasol drwy'r Ddeoniaeth ar 25 a 26 Chwefror. Byddaf yn anfon y Tystysgrifau i chi wrth iddynt ddod ar gael.</p> <p>Symud a chafwyd gwared ar y peiriant OPG erbyn hyn, ynghyd â'r casetiau a'r ffilmiau pelydr x. Gwnaed y trefniadau ar gyfer hyn drwy'r DBG ar y cyd â'n Cynghorydd Diogelwch Ymbelydredd. Rwyf wedi amgáu ffotograffau o'r man gwag.</p> <p>Cynhaliwyd Asesiad Risg ar gyfer y peiriant pelydr x y tu</p>	Rheolwr y Practis	1 mis

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>wedi cael ei ystyried.</p> <p>Mae'r practis yn datblygu delweddau pelydr x yn gemegol. Gwelsom gofnodion yn dangos bod y cemegau'n cael eu newid bob rhyw 6-8 wythnos. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw archwiliadau'n cael eu cynnal o'r cemegau er mwyn monitro ansawdd y ffilmiau pelydr x. Roeddem yn bryderus y byddai gostyngiad i ansawdd y ffilmiau pelydr x ddim ond yn cael ei nodi ar ôl i archwiliad pelydr x claf gael ei gynnal eisoes. Yn ei hanfod, roedd hyn yn golygu y gallai cleifion gael eu hamlygu i ymbelydredd yn ddiangen gan efallai y byddai angen cynnal archwiliadau pelydr x ychwanegol ar ôl disodli'r cemegau prosesu.</p> <p>Yn ein hadolygiad o gofnodion y cleifion, canfuwyd gennym nad oedd pelydrau x yn cael eu cyfiawnhau ac nid oedd unrhyw raddio o belydrau x yn cael ei gyflawni yn y practis. Felly, nid oedd archwiliadau radiograffig yn cael eu cyflawni, yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Datguddio Meddygol) 2000.</p> <p>Yn gyffredinol, yn seiliedig ar ein canfyddiadau'n ymwneud â'r defnydd o offer</p>		<p>mewn i'r geg ac rydym wedi cynnwys yn ein Rheolau Lleol yr angen i'r gweithredwr hysbysu'r holl ddeintyddfeydd eraill ei fod yn cynnal archwiliad pelydr x ac i beidio â dod i'r mewn i'r ardal a reolir tan iddynt gael eu sicrhau ei bod yn ddiogel gwneud hynny. Rydym wedi rhoi diagram ar y wal i bawb ei weld yn dangos yr ardal a reolir a chyfarwyddiadau ar sut i hysbysu pobl bod archwiliadau pelydr x yn cael eu cynnal. Rydym hefyd yn llunio polisi a Phrotocol ar gyfer yr holl aelodau staff ac maent yn derbyn hyfforddiant ychwanegol ar yr hyn i'w wneud a sut i'w wneud, er diogelwch pawb</p> <p>Mae'r botwm gweithredu/amlygu wedi cael</p>	<p>Rheolwr y Practis a'r Goruchwylydd Diogelwch Ymbelydredd (Nabil Ishag)</p> <p>Rheolwr y Practis a'r Goruchwylydd Diogelwch Ymbelydredd</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>1 -2 fis</p> <p>Parhaus Parhaus</p>

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	radiograffig, ni allem fod yn sicr bod y deintyddion sy'n gweithio yn y practis hwn yn bodloni gofynion Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000.		<p>ei symud oddi wrth y botwm arunigo erbyn hyn ac i'r tu mewn i'r wal lle na all gael ei weld gan bersonél heb awdurdod ac na allant ei gyrraedd.</p> <p>Awgrymwyd gan ein Goruchwylydd Diogelwch Ymbelydredd y gallai darparu golau rhybudd yn yr ardal a reolir a fyddai'n dod ymlaen pan nad yw'n ddiogel mynd i mewn e.e. pan fydd archwiliad pelydr x yn cael ei gynnal, ac rydym yn gofyn am gyngor ar bosibilrwydd hyn ar hyn o bryd</p> <p>Rydym wedi adolygu ein gweithdrefnau ar gyfer datblygu delweddau pelydr x a gwirio a newid cemegau. Mae gennym letem gamu nawr ac rydym wedi dechrau cynnal a chofnodi prawf lletem gamu</p>	<p>Yr holl Ddeintyddion a Nyrsys a Rheolwr y Practis</p> <p>Dr Raminta Urbonaviciene, Dr Nabil Ishag</p>	<p>Parhaus Parhaus</p> <p>2 – 3 mis</p> <p>Parhaus (1 mis i gychwyn)</p>

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			<p>bob bore Llun, ac mae gennym daflenni log newydd wedi'u diweddarau i ganiatáu i'r holl brofion gael eu cofnodi.</p> <p>Rydym wedi addasu ein meddalwedd cyfrifiadur i ganiatáu cyfiawnhad ysgrifenedig o archwiliadau pelydr x yn nodiadau cyfrifiadurol cleifion, ac mae'r Deintydd a'r nyrs yn graddio pob delwedd pelydr x a gymerir erbyn hyn. Mae'r deintydd yn cofnodi hyn yn nodiadau clinigol y cleifion ac mae'r nyrs yn ei gofnodi yn y llyfr yr ydym yn ei ddefnyddio i gofnodi pob delwedd pelydr x a gymerir (pt. Enw, dyddiad geni, manylion y gweithredwr, ardal amlygu PA, BW ac ati) Mae hyn bellach yn cynnwys Graddau G1, G2, a G3.</p>	<p>Dr Raminta Urbonaviciene,</p> <p>Dr Nabil Ishag</p>	

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			<p>Mae'r ddau ddeintydd yn y Practis hwn yn cydnabod bod angen iddynt ddiweddarau eu cydymffuriad, eu gwybodaeth a'u hyfforddiant i'w galluogi i fodloni gofynion cyfreithiol RhYİDM; byddant yn gwneud hyn trwy astudio'r Safonau a Rheoliadau a restrir, i'w helpu i ddeall eu gofynion cyfreithiol a moesol yn well. Byddant hefyd yn mynychu sesiynau ailhyfforddi a chyrsiau perthnasol cyn gynted ag y gellir trefnu'r rhain. Rydym wedi bod mewn cysylltiad â'r Ddeoniaeth gan fod y ddau Ddeintydd angen cyngor a chyfarwyddyd ar archwilio parhaus yn y Practis ar Radiograffeg ynghyd â phynciau eraill fel Memorandwm Technegol Iechyd Cymru. Rydym hefyd</p>		

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			yn disgwyl am ymateb gan y Ddeoniaeth oherwydd nad ydym wedi gallu cael mynediad at yr <i>Audit Cookbook</i> ar-lein. Byddwn yn rhoi hwn ar waith yn y gweithle gyda gweddill y tîm wedyn.		
Ansawdd Profiad y Claf					
6	Dylai'r practis wella'r arddangosfa ar yr hysbysfwrdd i wneud gwybodaeth, gan gynnwys y poster cwynion, yn hawdd i gleifion ei gweld.	Safonau Iechyd a Gofal 3.2; Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 5.1.5			
7	Dylid ychwanegu manylion cyswllt y Cyngor Iechyd Cymuned, yr Ombwdsmon ac AGIC at y polisi a'r poster cwynion. Dylai'r weithdrefn gwynion fod yn eglur am y broses a sefydliadau perthnasol i gleifion gysylltu â nhw yn dibynnu a yw cleifion yn derbyn triniaeth breifat neu GIG.	Trefniadau Gweithio i Wella; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2011 adran 15(4a); Safonau'r Cyngor			

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		Deintyddol Cyffredinol 5			
8	<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob allanfa dân yn rhydd o rwystrau.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis ofyn am gyngor gan arbenigwr diogelwch tân priodol ar yr ail ddrws allanfa dân.</p>	Safonau Iechyd a Gofal 2.1; Y Gorchymyn Diwygio Rheoleiddio (Diogelwch Tân)			
9	<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y gwastraff clinigol ac anghlinigol yn cael ei storio'n briodol yn y practis, gan gynnwys defnyddio biniau gwastraff clinigol priodol.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis wneud trefniadau ar gyfer cael gwared ar wastraff hylendid benywaidd.</p>	Safonau Iechyd a Gofal 2.4; Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 adran 2.4 n; Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-07 – Rheoli gwastraff gofal iechyd yn			

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		ddiogel			
9	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y cwblheir asesiadau risg COSHH llawn ar gyfer pob sylwedd peryglus a ddefnyddir yn y practis.	Safonau Iechyd a Gofal 2.1; Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd 2002			
11	Mae'n rhaid i'r practis wella'r trefniadau dadheintio a rheoli heintiau yn unol â chanllawiau WHTM 01-05. Dylid ail-gynnal archwiliad rheoli heintiau a dylai'r practis ddatblygu cynllun ar gyfer rhoi sylw i unrhyw feysydd a nodir.	Safonau Iechyd a Gofal 2.4; Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 Adran 1.8 a Phennod 2			
12	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyffuriau brys a argymhellir ar gael. Mae'n rhaid bod systemau addas ar waith ar gyfer gwirio fod yr holl offer dadebru'n ddiogel i'w ddefnyddio yn unol â Chanllawiau	Safonau Iechyd a Gofal 2.1; Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 1.5.3; Cyngor			

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Cyngor Dadebru'r DU.	Dadebru'r DU – Canllawiau gofal deintyddol sylfaenol			
12	Mae'n rhaid i'r practis gymryd camau i sicrhau diogelwch padiau presgripsiwn.	Safonau lechyd a Gofal 2.1			
12	Mae'n rhaid bod systemau effeithiol ar waith i sicrhau bod yr holl staff sy'n gweithio yn y practis wedi derbyn hyfforddiant cyfredol mewn adfywio cardio-pwlmonaidd a bod staff perthnasol wedi cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf.	Safonau lechyd a Gofal 2.9; Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 1.5.3 a 6.6.6; Cyngor Dadebru'r DU – Canllawiau gofal deintyddol sylfaenol			
13	Mae'n rhaid diweddarau'r polisïau ar gyfer amddiffyn oedolion agored i niwed a phlant, gan gynnwys gweithdrefn eglur i'w dilyn os bydd	Safonau lechyd a Gofal 2.7			

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	pryder diogelu.				
16	Yn ogystal â'r uchod, dylid gwneud y gwelliannau canlynol i nodiadau cleifion, gan gynnwys cofnodi'r canlynol yn gyson ac yn gywir: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hanes cymdeithasol <input type="checkbox"/> Hanesion meddygol a diweddariadau <input type="checkbox"/> Cyngor rhoi'r gorau i ysmegu <input type="checkbox"/> Opsiynau triniaeth. 	Safonau lechyd a Gofal 3.5; Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 4			
16	Dylai'r practis ffurfioli'r trefniadau sicrhau ansawdd, gan gynnwys archwiliadau adolygu cymheiriaid rheolaidd, fel ffordd o helpu i sicrhau ansawdd y gofal a ddarperir.	Safonau lechyd a Gofal 3.1 a 3.3			
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
17	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau'n cael eu diweddaru'n unol â'r rheoliadau, safonau a chanllawiau cyfredol.	Safonau lechyd a Gofal 2.1, 3.1, 3.4, 7.1; Safonau'r Cyngor			

Tudalen	Yr Hyn Sydd Angen ei Wella	Rheoliad/ Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		Deintyddol Cyffredinol 6.6			
18	Dylai'r practis gyfathrebu'n rheolaidd â holl aelodau'r tîm, trwy gynnal cyfarfodydd staff rheolaidd yn benodol.	Safonau lechyd a Gofal 7.1; Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 6.6			
18	Mae angen datblygu a gweithredu trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol i fonitro cydymffurfiad â rheoliadau a safonau perthnasol.	Safonau lechyd a Gofal 3.1; 3.3; Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 1.5			

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras):

.....

Teitl:

.....

Dyddiad:

