

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

The Smile Lounge, Assure
Holdings Limited

Dyddiad arolygu: 24 Gorffennaf
2018

Dyddiad cyhoeddi: 25 Hydref
2018

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.hiw.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.....	22
4.	Beth nesaf?	26
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	28
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	30
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	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 The Smile Lounge yn Beaufort Park, Cas-gwent, NP16 5UH, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 24 Gorffennaf 2018.

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

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod The Smile Lounge yn gweithio'n galed i roi profiad o ansawdd uchel i'w cleifion.

Gwelsom dystiolaeth fod contractau cynnal a chadw amrywiol ar waith i sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da. Roedd offer priodol ar gyfer y cyfleusterau clinigol a'r cyfleusterau i gleifion, ac roedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac yn edrych yn lân ac yn drefnus.

Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd gennym yn benodol ar gyfer cleifion orthdontig ac roeddent yn gynhwysfawr ac yn gyfredol. Roedd gweithdrefnau rheoli heintiau yn cyd-fynd â'r canllawiau ac adnoddau archwilio perthnasol. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod yr offer a'r prosesau dihalogi yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

Roedd gan y practis gyfres o bolisiâu a gweithdrefnau a oedd yn galluogi'r staff i gael gwybodaeth i'w helpu gyda'u gwaith o ddydd i ddydd. Rydym wedi argymhell y dylid diweddarau'r dogfennau hyn er mwyn sicrhau eu bod yn gyson â rheoliadau Cymru ac yn gymwys i gyrff proffesiynol.

Roedd y staff wedi cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu hyfforddiant ac roedd systemau ar waith er mwyn sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi yn eu rôl.

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

- Roedd yr amgylchedd yn darparu cyfleusterau i gleifion a chyfleusterau clinigol o'r radd flaenaf gydag offer digonol a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac yn edrych yn lân ac yn drefnus
- Roedd yr holl gyfleusterau ar y llawr daear, a oedd yn gwneud y practis yn hygyrch ac yn addas i gleifion ag anawsterau symudedd

- Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn
- Roedd cynlluniau triniaeth unigol yn cael eu rhoi i gleifion er mwyn sicrhau bod ganddynt ddigon o wybodaeth i wneud dewisiadau personol
- Dangosodd y staff broses drylwyr ar gyfer glanhau a sterileiddio offer deintyddol
- Roedd dogfennaeth a gwybodaeth ar gael yn dangos bod offer pelydr-X a dihalogi yn cael ei ddefnyddio gyda'r nod o hyrwyddo diogelwch staff a chleifion.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen diweddarau'r wybodaeth am gwynion yn y ffeil polisi er mwyn sicrhau eu bod yn gyson ar draws y practis
- Mae angen cofnodi'r cyfiawnhad dros gynnal profion pelydr-x a'u cofnodi yn gyson yn nodiadau'r cleifion
- Mae angen ychwanegu manylion y tîm diogelu lleol at y polisi a'r siart llif
- Mae angen adolygu pob polisi a gweithdrefn er mwyn sicrhau bod rheoliadau cywir yn cael eu rhestru, ynghyd ag unrhyw gyrff proffesiynol cymwys

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae The Smile Lounge yn darparu gwasanaethau orthodontig i gleifion yn ardal Cas-gwent, ac i bobl ymhellach i ffwrdd, o ganlyniad i atgyfeiriadau.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys pedwar deintydd, a phedair nyrs ddeintyddol, y mae un ohonynt yn brif nyrs ddeintyddol.

Mae'r practis yn darparu triniaethau orthodontig, deintyddiaeth esthetig a chosmetig yn ogystal â deintyddiaeth adferol.

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.

Yn gyffredinol, roedd gwasanaeth o ansawdd uchel yn cael ei ddarparu i'r cleifion.

Roedd gwybodaeth berthnasol am y practis a gwybodaeth arall yn cael ei harddangos yn y dderbynfa/ardal aros. Cadarnhaodd yr adborth a gawsom drwy holiaduron AGIC fod profiad y cleifion yn y practis hwn yn rhagorol.

Roedd y practis yn cael ei gefnogi gan systemau a oedd yn sicrhau bod unrhyw gwynion ac adborth yn cael eu cofnodi'n gyson. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei hadolygu'n rheolaidd a lle y bo'n gymwys, roedd newidiadau wedi eu gwneud i wella profiad y claf yn y practis.

Rydym wedi gofyn i'r darparwr cofrestredig adolygu'r wybodaeth am gwynion er mwyn sicrhau ei bod yn gyson ar draws pob ffynhonnell. Hefyd, dylai'r daflen wybodaeth i gleifion gynnwys cyfeiriad e-bost fel y gall cleifion ddefnyddio'r dull hwn i drefnu eu hapwyntiadau.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 26 o holiaduron. Ymhlith sylwadau'r cleifion roedd y canlynol:

"Bob tro o'r safon orau. Byth yn rhuthro ac yn llawn gwybodaeth. Rwy'n glaf eithaf nerfus ac maen nhw'n wych gyda fi bob tro"

"Bob amser yn gwneud eu gorau glas i'm helpu"

"Staff cyfeillgar sy'n gallu tawelu eich meddwl"

"Practis cyfeillgar ac agos atoch sy'n rhoi'r flaenoriaeth i fy ngofal a'm pryderon bob amser"

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gwybodaeth am hybu iechyd ar gael yn y dderbynfa/ardal aros, gan gynnwys taflenni gwybodaeth benodol am y practis, gwybodaeth am breifatrwydd a phamffledi triniaeth gosmetig.

Roedd rhestr brisiau yn y dderbynfa/ardal aros yn dangos costau triniaethau.

Roedd arwydd 'Dim Smygu' i'w weld ger y brif fynedfa a oedd yn cadarnhau bod pwyslais yn cael ei roi ar gydymffurfio â deddfwriaeth mangreoedd di-fwg¹.

Gofal gydag urddas

Gwelsom dystiolaeth fod cleifion yn cael gofal mewn ffordd urddasol a pharchus. Roedd gan y practis ystafell benodedig er mwyn i'r staff gael sgysiau gyda'r cleifion yn gyfrinachol, yn ogystal â gallu defnyddio'r deintyddfeydd. Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar a phroffesiynol. Roedd yr adborth gan y cleifion a gwblhaodd ein holiaduron yn gadarnhaol iawn hefyd. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym fod y staff yn eu trin â pharch pan oeddent yn mynd i'r practis.

Roedd 9 egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol² wedi'u harddangos yn yr ystafell aros, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

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

² Mae 9 egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn nodi'r safonau ymddygiad, perfformiad a moeseg sy'n berthnasol i weithwyr deintyddol proffesiynol yn y Deyrnas Unedig. Mae hyn yn golygu bod yr egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Gwelsom fod systemau digonol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y wybodaeth am gleifion. Roedd copïau wrth gefn yn cael eu cadw'n ddyddiol o bob cofnod electronig, gyda chopïau wedi'u hamgryptio yn cael eu cadw oddi ar y safle. Roedd gan y practis bolisïau a gweithdrefnau er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cadw gwybodaeth am gleifion yn gyfrinachol.

Gwybodaeth am gleifion

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth, cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny, a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael. Yn ogystal, dywedodd y mwyafrif o'r cleifion wrthym eu bod wedi cael eu hysbysu am gost unrhyw driniaeth bob amser cyn iddynt gael y driniaeth.

Roedd tystiolaeth hefyd o gynlluniau triniaeth unigol yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. O ganlyniad, roedd cleifion yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth. Cofnodwyd caniatâd i gael triniaeth hefyd.

Roedd gan y practis ei daflen wybodaeth ei hun i gleifion a oedd ar gael yn y dderbynfa. Roedd y daflen yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Gwnaethom argymhell bod y daflen yn cael ei diweddarau er mwyn cynnwys cyfeiriad e-bost y practis, am nad oedd hyn ar y daflen er ei bod yn nodi y gallai cleifion drefnu apwyntiadau drwy ddefnyddio'r dull hwn. Hefyd, dylai'r practis ystyried gwneud y wybodaeth am gwynion yn gliriach. Er bod y daflen yn nodi y caiff pryderon eu datrys, nid yw'n egluro'r broses na ble i gael y wybodaeth hon, a fyddai'n helpu i gyfeirio cleifion sydd â phryderon i'r weithdrefn briodol.

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau perthnasol ar waith yn manylu ar y trefniadau ar gyfer cynllunio triniaeth, gofal cleifion, profiad a risg.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r daflen wybodaeth i gleifion gynnwys cyfeiriad e-bost fel y gall cleifion drefnu apwyntiadau drwy ddefnyddio'r dull hwn fel y nodir yn y canllaw.

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried gwneud y wybodaeth am gwynion yn y daflen wybodaeth i gleifion yn gliriach fel y gall y cleifion ddilyn y weithdrefn gywir.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser. Ni ddywedodd unrhyw un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn siaradwyr Cymraeg. Fodd bynnag, roedd y daflen wybodaeth i gleifion yn nodi y gallai'r practis ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg, ar ffurf sain, ac mewn print bras ar gais.

Gofal amserol

Dywedodd y staff yn y practis wrthym fod apwyntiadau'n cael eu darparu mewn ffordd amserol a gwelsom hyn yn ystod yr arolygiad. Dangosodd arolwg amser aros, a gwblhawyd gan y practis ym mis Mehefin 2018, fod pob un o'r cleifion wedi cael eu gweld ar amser.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn ei chael hi'n hawdd iawn trefnu apwyntiad.

Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Roedd rhif ffôn brys ar gyfer y gwasanaeth y tu allan i oriau ar gael i'r cleifion pe byddai angen triniaeth ddeintyddol frys y tu allan i oriau arnynt. Roedd rhif ffôn y practis yn cael ei arddangos y tu allan i'r practis. Roedd hyn yn galluogi cleifion i glywed neges y peiriant ateb a oedd yn cynnwys y rhif ffôn y tu allan i oriau.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn tueddu i gael llawer o gleifion newydd o ganlyniad i atgyfeiriadau. Gwelsom dystiolaeth o gynlluniau triniaeth unigol, a chadarnhaodd yr adborth a gafwyd gan y cleifion a gwblhaodd ein holiadur fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach. Dywedwyd wrthym hefyd eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr hoffent mewn unrhyw benderfyniadau a wneir am eu triniaeth.

Roedd y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan The Smile Lounge yn cydfynd â'r daflen wybodaeth i gleifion.

Hawliau pobl

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

Roedd y safle a'r cyfleusterau yn addas i unrhyw un oedd â phroblem symudedd. Roedd y practis wedi ei gynllunio i wneud y cyfleusterau mor hygyrch â phosibl. Roedd hyn yn cynnwys darparu deintyddfeydd, yn ogystal â mynediad i doiledau cyhoeddus, yr oedd pob un ohonynt wedi eu lleoli ar y llawr daear.

Roedd yr amwynderau yn lân ac yn darparu cyfleusterau golchi a sychu dwylo. Roedd canllaw yn y toiled a chodyn tynnu mewn argyfwng i helpu unrhyw un sydd â phroblem symudedd/anawsterau eraill.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer cwynion. Roedd hwn yn cael ei arddangos yn yr ardal aros. Nodwyd bod gwahaniaethau rhwng yr hyn a nodwyd ar y weithdrefn a oedd yn cael ei harddangos yn yr ardal aros a'r hyn a oedd yn cael ei gadw ar ffeil a bod angen eu diwygio er mwyn sicrhau bod y wybodaeth gywir yn cael ei nodi. Er bod manylion AGIC yn cael eu rhestru ar y weithdrefn yn yr ardal aros, roedd y wybodaeth hon ar goll yn y fersiwn a oedd yn cael ei chadw ar ffeil. Hefyd, roedd enw'r aelod o'r staff sy'n gyfrifol am ddelio â chwynion yn wahanol a gwnaethom argymhell bod y wybodaeth yn cael ei diweddarau fel ei bod yn enwi'r person cywir.

Roedd systemau ar waith i gofnodi, monitro ac ymateb i unrhyw gwynion a dderbynnir. Prin oedd y cwynion a gafwyd, ond gwelsom y cofnodlyfr cwynion yn cael ei ddefnyddio gan y practis. Roedd yr holl ohebiaeth yn ymwneud â phob cwyn i'w gweld yn amlwg yn y ffeil. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn dadansoddi sylwadau a/neu gwynion yn rheolaidd er mwyn nodi unrhyw themâu neu dueddiadau. Gwnaed hyn er mwyn gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth a oedd yn cael ei gynnig.

Roedd gan y practis systemau ar gyfer cael adborth gan gleifion. Roedd ffurflenni'n cael eu dosbarthu i gleifion eu cwblhau, gyda blwch yn y dderbynfa i adael atebion.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ymdrin â phob sylw geiriol ar y pryd, ond y gallai'r ffeil cwynion, problemau a digwyddiadau o bwys a oedd ar waith yn y practis gael ei defnyddio i gofnodi'r rhain pe bai angen.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r polisi a'r weithdrefn gwyno gael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod y wybodaeth a arddangosir ar gyfer y cyhoedd yr un peth â'r wybodaeth a geir yn ffeil polisiâu'r staff.

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.

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

Roedd y practis yn darparu amgylchedd a chyfleusterau o ansawdd uchel i'r staff ac ymwelwyr. Gwelsom dystiolaeth fod contractau cynnal a chadw amrywiol ar waith i sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da.

Roedd gweithdrefnau rheoli heintiau yn cyd-fynd â'r canllawiau ac adnoddau archwilio perthnasol. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod offer a phrosesau dihalogi yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd gennym yn benodol ar gyfer cleifion orthdontig ac roeddent o ansawdd da. Roedd pob claf yn cael cynllun triniaeth unigol. Gwnaethom argymhell rhai gwelliannau i'r broses o gyfiawnhau a chofnodi pelydr-x.

Gofal diogel

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

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, nodwyd gennym fod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a lles y staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld ag ef.

Gwelsom fod profion ar ddyfeisiau cludadwy wedi cael eu cynnal er mwyn sicrhau'r defnydd diogel o ddyfeisiau trydanol bach yn y practis.

Roedd cyfleusterau'r practis i gyd ar y llawr daear. Roedd y gofod mewnol wedi cael ei gynllunio'n bwrpasol gan y perchennog i sicrhau bod y practis yn

hygyrch a bod llif da rhwng y swyddogaethau gwahanol yn y practis heb effeithio ar ddiogelwch. Roedd y practis yn fodern gyda chyfleusterau clinigol rhagorol a digonol. Roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda yn fewnol ac yn allanol yn ôl pob golwg ac roedd pob ardal o fewn y practis yn lân, yn daclus ac yn rhydd o beryglon baglu.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan y cleifion ynghylch glendid y practis deintyddol. Hefyd, roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn, yn eu barn nhw.

Roedd offer diogelwch tân ar gael mewn amrywiol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod yr offer hwnnw wedi'i wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd y staff wedi cael yr hyfforddiant tân diweddaraf ac roedd ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal a'u dogfennu.

Roedd allanfeydd argyfwng i'w gweld, ac roedd poster lechyd a Diogelwch wedi'i arddangos yn y practis.

Roedd polisïau a gweithdrefnau perthnasol ar waith yn y practis, yn ogystal ag asesiadau risg, a oedd yn gyfredol ar gyfer sicrhau bod y safle yn addas i'r diben.

Roedd gan y practis bolisi dadebru ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant dadebru cardio-anadlol/dadebru brys diweddaraf. Roedd gan y practis swyddogion cymorth cyntaf penodedig.

Roedd gan y practis y cyffuriau argyfwng a'r offer dadebru brys priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)³. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol mewn man lle gellid cael gafeael arnynt yn hawdd mewn argyfwng.

Atal a rheoli heintiau

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer glanhau a sterileiddio offer (sef dihalogi). Roedd ein harsylwadau o'r broses hon yn foddhaol. Roedd enghreifftiau yn cynnwys y canlynol:

³ 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

- Ystafell benodedig ar gyfer glanhau a sterileiddio offer deintyddol
- Sinc bwrpasol i olchi dwylo
- Roedd yr offer a ddefnyddir i lanhau a sterileiddio offerynnau mewn cyflwr da
- Roedd offerynnau'n cael eu storio'n briodol a'u dyddio
- Roedd offer diogelu personol ar gael i amddiffyn staff rhag anaf a/neu haint.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal gan ddefnyddio adnoddau archwilio cydnabyddedig, gan gynnwys adnodd archwilio Deoniaeth Cymru sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.⁴ Gwnaethom gydnabod bod hyn yn enghraifft o arfer da am fod yr archwiliad yn gynhwysfawr. Roedd yr archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau ac nid oedd angen gweithredu ar unrhyw gamau/argymhellion.

Roedd gan y practis raglen cynnal a chadw ddyddiol er mwyn gwirio'r offer sterileiddio. Roedd llyfr cofnod ar gael ar gyfer pob awtoclaf⁵ a gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau diogelwch yn cael eu cynnal ar ddechrau a diwedd y dydd.

Roedd contract ar waith i drosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus a gynhyrchir gan y practis yn ddiogel. Gwelsom wastraff peryglus yn cael ei storio'n briodol, er ei fod y tu allan mewn ardal agored. Er i rai o'r staff geisio ein sicrhau nad oedd hyn yn broblem, gwnaethom awgrymu ystyried defnyddio cadwyn i roi'r bin yn sownd wrth y ffens er mwyn sicrhau na ellid ei symud o'i leoliad cyfredol. Roedd casgliadau gan y cyngor lleol ar waith i waredu gwastraff (cartref) nad yw'n beryglus.

⁴ 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.

⁵ Siambr pwysedd yw peiriant awtoclaf a ddefnyddir i sterileiddio offer a chyflenwadau drwy ddefnyddio ager dirlawn pwysedd uchel

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

Roedd gan y practis drefniadau priodol â'r gwasanaeth iechyd galwedigaethol lleol i ddelio ag unrhyw anafiadau a achosir gan offer miniog. Gwelsom gofnodion ynghylch statws imiwneiddio Hepatitis B pob aelod o'r staff clinigol namyn un a oedd yn gweithio yn y practis (gweler yr adran Gweithlu ar gyfer yr argymhelliad). Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag y firws hwn a gludir yn y gwaed.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau (cleifion); roedd offer dadebru ar gael i'w ddefnyddio. Gwelsom gofnodion i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfwng meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR).

Gwelwyd bod cyffuriau argyfwng a oedd yn cael eu cadw yn y practis yn cael eu storio'n briodol fel ei bod yn hawdd cael gafael arnynt mewn argyfwng. Roedd gan y practis system i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal i wirio hen gyffuriau a chwistrelli a rhoi rhai newydd yn eu lle, yn unol â'r safonau a nodir gan y Cyngor Dadebru (DU).

Roedd gan y practis bolisi ar archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion. Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel. Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad anffodus yn ymwneud â chyffuriau.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod y practis wedi cymryd camau i hybu ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd polisiâu diogelu ar waith i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd y polisiâu'n cynnwys siart lif yn hysbysu'r staff o'r camau i'w cymryd pe bai mater diogelu yn codi. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw fanylion am y tîm diogelu lleol, y gwnaethom argymhell y dylid eu hychwanegu.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ym maes diogelu oedolion a phlant. Roedd y practis wedi penodi aelodau o staff i arwain

materion diogelu, sy'n gyfrifol am sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei ddilyn ac sy'n gallu rhoi cyngor ac arweiniad i staff ar faterion diogelu.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon sy'n gysylltiedig â gwaith gyda'r prif ddeintydd a'u bod yn hyderus y byddai'n ymateb i'r pryderon hynny.

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd⁶ (DBS). Roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu hadnewyddu bob tair blynedd ar gyfer pob aelod o staff ac rydym yn cydnabod hyn fel arfer da.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen cael manylion y tîm diogelu lleol a diweddarau'r polisïau a gweithdrefnau.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod offer priodol yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Roedd y staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol i ddefnyddio'r offer.

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

Daethom i'r casgliad bod trefniadau ar waith gan y practis i ddefnyddio offer radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel. Daethom i'r casgliad hwn gan fod y ddogfennaeth a'r wybodaeth ofynnol am ddefnyddio offer pelydr-X ar gael ac yn

⁶ Mae'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn helpu cyflogwyr i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel ac atal pobl anaddas rhag gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, gan gynnwys plant. Mae'n cymryd lle'r Swyddfa Cofnodion Troseddol a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol.

gyfredol. Gwelsom fod y rheolau lleol⁷ yn cael eu cadw yn agos at yr offer pelydr-x.

Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant yn dangos bod pob un o'r deintyddion wedi cael yr hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio diweddaraf a'u bod yn bodloni'r canllawiau a nodir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2000.

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

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd yn amlwg bod y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Er enghraifft, roeddem yn gallu gweld y rhaglen o archwiliadau a gynhaliwyd ac enghreifftiau o archwiliadau wedi'u cwblhau. Roedd y rhain yn cynnwys cwynion, y defnydd diogel o brofion pelydr-x, rheoli heintiau, gwastraff clinigol a chyffuriau ar bresgripsiwn.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Mae'r prif orthodontydd yn darparu hyfforddiant mewnol yn y practis ac yn addysgu eraill yn rheolaidd ym maes orthodonteg ledled y byd.

Ar sail anffurfiol, mae'r deintyddion yn y practis yn cael trafodaethau rheolaidd er mwyn helpu i sicrhau bod y staff clinigol yn ymwybodol o'r arfer gorau diweddaraf. Gwnaethom awgrymu y dylid ffurfioli'r broses i roi tystiolaeth o'r modd y mae'n cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gofal a roddir i gleifion.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

⁷Cyfres o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau mewn deintyddiaeth. Bwriedir iddynt nodi'r cyfarwyddiadau gwaith allweddol er mwyn sicrhau bod staff yn cael eu hamlygu i'r offer pelydr-x cyn lleied â phosibl.

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd copïau wrth gefn yn cael eu cadw o bob ffeil electronig yn rheolaidd ac roedd mynediad at sgriniau cyfrifiaduron yn ddiogel ac yn gudd. Roedd polisi diogelu data ar waith er mwyn hysbysu staff o'r hyn sy'n ofynnol iddynt ei wneud.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych yn fanwl ar sampl o gofnodion 10 o'r cleifion yn y practis a gwelsom fod y nodiadau yn benodol i gleifion orthodontig.

Roedd y broses o gofnodi cyfiawnhad dros gynnal profion pelydr-x a chofnodi'r profion yn anghyson a gwnaethom argymhell y dylid ei hadolygu a'i gwella.

Ym mhob achos, roedd y cofnodion a adolygwyd gennym yn rhai unigoleddig ar gyfer y claf hwnnw ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol, hanes deintyddol blaenorol a rheswm dros yr apwyntiad. Roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen gwella'r broses o gofnodi cyfiawnhad dros gynnal profion pelydr-x a chofnodi'r profion hynny a dangos hynny'n glir yn y nodiadau.

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 gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom fod systemau a phrosesau ar waith a oedd yn sicrhau y caiff y staff eu cefnogi a'u bod yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel.

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith sy'n anelu at sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau yn cynnwys dyddiadau cyhoeddi ac adolygu ynghyd â thystiolaeth fod y staff wedi darllen a deall eu cyfrifoldebau. Gwnaethom argymhell y dylid diweddarau'r polisiâu a'r gweithdrefnau i adlewyrchu rheoliadau Cymru.

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

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Perchennog The Smile Lounge yw Assure Holdings Limited. Y prif ddeintydd yw'r unigolyn cyfrifol enwebedig⁸. Mae gan y practis arweinyddiaeth dda a

⁸ Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwyllo'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli (Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017)

llinellau atebolrwydd clir. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Dywedodd pob un o'r staff wrthym eu bod yn cydweithio'n dda ac roedd y gydb berthynas dda rhyngddynt â'r ffordd roeddent yn rhyngweithio â'r cleifion yn dystiolaeth o hyn. Roedd y staff yn ymwybodol o bolisi chwythu'r chwiban a dywedwyd wrthym eu bod yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon am y gofal a ddarperir i gleifion, naill ai'n uniongyrchol gyda'r deintydd, neu gyda chorff amgen, priodol os oedd angen.

Roedd yr holl staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion ac ategwyd hyn gan ystod o bolisiâu a gweithdrefnau. Gwelsom dystiolaeth fod y staff wedi llofnodi taflen flaen yn y polisiâu a'r gweithdrefnau i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall eu cyfrifoldebau. Roedd pob polisi a gweithdrefn yn cynnwys dyddiad cyhoeddi ac adolygu. Roedd hyn yn sicrhau bod polisiâu'n cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau'r arferion diweddaraf. Roedd rhai polisiâu a gweithdrefnau yn enwi rheoliadau yn Lloegr a chyrrff arolygu nad ydynt yn gymwys yng Nghymru. Gwnaethom argymhell bod yr holl bolisiâu a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu a'u diweddarau i adlewyrchu'r rheoliadau priodol a'r cyrrff arolygu lle y bo'n briodol.

Rhoddwyd copi o'r Datganiad o Ddiben i ni a oedd yn cydymffurfio â Rheoliadau 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. Adeg yr ymweliad, roedd y practis yn aros am ei dystysgrifau cofrestru gan AGIC. Roedd gan y practis dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol hefyd.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd nifer o bolisiâu yn ymwneud ag adnoddau dynol ar waith yn y practis. Mae'r rhain yn cynnwys polisi recriwtio staff, polisi cyfle cyfartal, cod ymddygiad i staff, polisi tanberfformio a chwythu'r chwiban a pholisi cyfrinachedd.

Nodwyd gennym fod gan bob aelod o'r staff gontract cyflogaeth a oedd yn cael ei gadw yn ffeiliau'r staff. Gwelsom hefyd fod gan y practis raglen sefydlu, a oedd yn cynnwys hyfforddiant a pholisiâu a gweithdrefnau perthnasol.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u dogfennu. Mae cyfarfodydd arfarnu yn cynnwys trafodaeth ynghylch hyfforddiant a datblygiad.

Gwelsom dystysgrifau yn dangos tystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau ac a oedd yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

Ar adeg ein hymweliad nid oeddem yn gallu adolygu ffeil un aelod o'r staff ac rydym wedi gofyn i'r wybodaeth honno sy'n ymwneud â'r cyflogai hwn gael ei chyflwyno i AGIC. Cytunwyd ar hyn yn y cyfarfod adborth ar ddiwedd yr arolygiad.

Dywedodd y staff wrthym fod y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd a gwelsom fod cofnodion y cyfarfodydd hyn ar gael. Os na all unrhyw aelod o'r staff fod yn bresennol, caiff y cofnodion eu cadw ar ffeil. Mae hyn yn sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r materion a'r trafodaethau a gynhelir mewn perthynas â'r practis.

Mae Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 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 fod archwiliadau clirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer yr holl staff clinigol.

Mae'n ofynnol i staff clinigol gael eu himiwneiddio yn erbyn Hepatitis B er mwyn amddiffyn y cleifion a nhw eu hunain yn erbyn yr haint. Darparodd y practis dystiolaeth o statws imiwnedd pob aelod ond un o'r staff clinigol. Rydym wedi gofyn i'r practis roi tystiolaeth o'r aelod o'r staff nad oedd ei gofnod Hepatitis B wedi ei nodi i AGIC.

Cadarnhaodd y darparwr cofrestredig ei fod yn ymwybodol o'i ddyletswyddau a'i rwymedigaethau o dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen adolygu a diweddarau pob polisi a gweithdrefn i adlewyrchu'r rheoliadau a/neu'r cyrff proffesiynol sy'n gymwys i bob practis yng Nghymru.

Mae angen cyflwyno tystiolaeth i AGIC i gadarnhau bod yr aelod o'r staff nad oedd ei statws Hepatitis B wedi ei nodi ar ei ffeil ar adeg yr hymweliad yn cael ei

imiwneiddio'n briodol a'i bod yn ddiogel iddo gyflawni ei ddyletswyddau.

Mae angen cyflwyno tystiolaeth i AGIC i gadarnhau bod gan yr aelod o'r staff nad oedd ei ffeil bersonol ar gael i'w harchwilio ar adeg yr arolygiad y wybodaeth briodol yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017

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 \(Amlygiad Meddygol\) 2000](#) ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill megis [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol](#).

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

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

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatrwyd 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 bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: The Smile Lounge

Dyddiad arolygu: 24 Gorffennaf 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghlŷn 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 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:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: The Smile Lounge

Dyddiad arolygu: 24 Gorffennaf 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r daflen wybodaeth i gleifion gynnwys cyfeiriad e-bost fel y gall cleifion drefnu apwyntiadau drwy ddefnyddio'r dull hwn fel y nodir yn y canllaw.	Rheoliad 6 (1) atodlen 2 1(a)	E bost i'w ychwanegu at y daflen wybodaeth i gleifion. DS unwaith y bydd cleifion yn cael triniaeth, os byddant am i ni wneud hynny, gallwn anfon negeseuon e-bost atynt i'w hatgoffa fel y gallant ateb yn hawdd os bydd angen iddynt newid apwyntiad neu os bydd unrhyw broblem gyda'u ffrâm ddannedd.	IH	1/10/18
Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried gwneud y wybodaeth am gwynion yn y daflen wybodaeth i gleifion yn gliriach fel y gall y cleifion ddilyn y	Rheoliad 21 (1) ac atodlen 2 1(f)	Ailwneud y daflen wybodaeth i gleifion er mwyn gwneud y wybodaeth am gwyno yn gliriach	IH	1/10/18

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
weithdrefn gywir				
Rhaid i'r polisi a'r weithdrefn gwyno gael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod y wybodaeth a arddangosir ar gyfer y cyhoedd yr un peth â'r wybodaeth a geir yn ffeil polisïau'r staff.	Rheoliad 21 (1)	Cysoni'r wybodaeth fel ei bod yr un peth ar gyfer y ddau	IH	1/10/18
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae angen cael manylion y tîm diogelu lleol a diweddarau'r polisïau a gweithdrefnau	Rheoliad 14 (1) (c)	Ychwanegu'r wybodaeth at y polisïau a'r gweithdrefnau	IH	WEDI'I GWBLHAU
Mae angen gwella'r broses o gofnodi cyfiawnhad dros gynnal profion pelydr-x a chofnodi'r profion hynny yn glir yn y nodiadau.	Rheoliad 20 (1) (a)(i)(ii)	Rhoi cyfarwyddiadau ysgrifenedig a geiriol i'r deintyddion cyswllt ar yr hyn y mae disgwyl iddynt ei wneud	IH	WEDI'I GWBLHAU
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae angen adolygu a diweddarau pob polisi a gweithdrefn i adlewyrchu'r rheoliadau a/neu'r cyrff proffesiynol sy'n gymwys i bob practis yng Nghymru.	Rheoliad 8 (6)	Diwygio'r polisïau a'r gweithdrefnau o CODE i adlewyrchu gofynion AGIC/Cymru	IH/HW	WEDI'I GWBLHAU
Mae angen cyflwyno tystiolaeth i AGIC i gadarnhau bod yr aelod o'r staff nad oedd ei statws Hepatitis B wedi ei nodi ar ei ffeil ar adeg	Rheoliad 13 (6) (a)(i)(ii)	Mae'r aelod o'r staff wedi cwblhau'r ffeil personél bellach	IH	Cyn gynted â phosibl

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
yr ymweliad yn cael ei imiwneiddio'n briodol a'i bod yn ddiogel iddo gyflawni ei ddyletswyddau.				
Mae angen cyflwyno tystiolaeth i AGIC i gadarnhau bod gan yr aelod o'r staff nad oedd ei ffeil personél ar gael i'w harchwilio ar adeg yr arolygiad y wybodaeth briodol yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Rheoliad 13 (6) (c) (i) (ii) Rheoliad 17 (1) (a); (2); (3) (a) (b) (c) (d); (4) (a)	Mae gan yr aelod o'r staff y ffeil personél gyflawn bellach - i'w hanfon ymlaen i AGIC	IH	Cyn gynted â phosibl

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): IAN HUTCHINSON

Teitl swydd: PRIF DDEINTYDD

Dyddiad: 22 Awst 2018