

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Gorseinon,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae
Abertawe

Dyddiad arolygu: 1 Gorffennaf
2019

Dyddiad cyhoeddi: 2 Hydref 2019

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	20
4.	Beth nesaf?	22
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	24
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	25
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	26
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	27

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Gorseinon yn 40 Stryd Fawr, Gorseinon, Abertawe SA4 4BT sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 1 Gorffennaf 2019.

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

Ystyriodd AGIC i ba raddau yr oedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, y Safonau Iechyd a Gofal (2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

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

Arolygiad dilynol oedd hwn i fod yn dilyn arolygiad a gynhaliwyd yn y practis yn 2018. Fodd bynnag, cynhaliwyd ail-arolygiad llawn ac, felly, mae adroddiad arolygu cyflawn wedi cael ei lunio.

Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Mae'r practis wedi cymryd camau sylweddol ers yr arolygiad diwethaf, ac roedd dystiolaeth o gydberthnasau gwaith cryf yn y practis i gefnogi gwelliant parhaus yn y deintyddfeydd.

Roeddem yn fodlon bod y practis wedi cymryd camau priodol o'r cynllun gweithredu ar ôl yr arolygiad gwreiddiol, a'n cyngor yw y dylai'r gwelliannau strwythurol parhaus fynd yn eu blaen yn ôl yr amserlen ac fel y cytunwyd arnynt.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y gwelliannau yn parhau er mwyn sicrhau y rhoddir y gofal gorau posibl i gleifion.

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

- Roedd dystiolaeth bod y rheolwr cofrestredig a rheolwr y practis yn rheoli ac yn arwain yn gadarn
- Cafwyd adborth cadarnhaol gan y cleifion a oedd yn nodi eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir
- Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod y deintyddfeydd yn cael eu cadw i safon uchel.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Roedd ardaloedd ag ôl traul yn y practis a oedd yn cyfyngu ar y gallu i lanhau'r practis yn effeithiol.
- Mae angen selio llawr y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf ar unwaith.

Ni nodwyd unrhyw feysydd lle'r oedd diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Arolygodd AGIC Bractis Deintyddol Gorseinon ar 25 Mehefin 2018. Cafodd arolygiad dilynol lle rhoddwyd rhybudd ei gwblhau ar 1 Gorffennaf 2019.

Roedd y meysydd allweddol i'w gwella a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad cychwynnol yn cynnwys y canlynol:

- Dylai'r practis sicrhau y caiff yr holl wybodaeth gyfrinachol am gleifion ei storio'n ddiogel ac na all cleifion eraill ei gweld
- Mae angen ymdrin â'r ardaloedd lle y nodwyd ôl traul
- Dylai'r practis ddarparu cyfleusterau storio canolog ar wahân ar gyfer ei wastraff clinigol
- Mae angen i'r practis sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â chanllawiau wrth ymgymryd â'r gwaith o lanhau a sterileiddio offer ac wrth wisgo cyfarpar diogelu personol
- Dylai'r practis storio, dosbarthu a gwaredu meddyginiaethau yn unol â'r canllawiau cyfredol
- Dylid cynnal cofnodion cleifion yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion, sef Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a Chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Diben yr arolygiad hwn oedd gwneud gwaith dilynol ar y gwelliannau uchod a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf. Fodd bynnag, cynhaliwyd arolygiad 2019 ar ffurf arolygiad llawn, wedi'i gynllunio i edrych ar bob maes yn y practis. Mae AGIC yn hyderus bod y camau parhaus a gymerwyd o ganlyniad i'r cynllun gwella o arolygiad 2018 yn briodol, ac roeddem yn fodlon bod graddfa a chyflymder y camau gweithredu hyn yn cyfateb i'r materion a godwyd yn wreiddiol.

Mae Practis Deintyddol Gorseinon yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Gorseinon. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys tri deintydd, pedair nyrs ddeintyddol, un derbynydd ac un rheolwr practis.

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

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom fod Practis Deintyddol Gorseinon yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod y staff yn y practis deintyddol yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd gan y practis amrywiaeth o wybodaeth i helpu cleifion i wneud dewisiadau effeithiol ynglŷn ag iechyd y geg da ac opsiynau triniaeth yn ôl yr angen. Roedd yr awyrgylch yn groesawgar, a gwelsom y staff yn gwneud ymdrech i wneud i'r cleifion ymlacio a themlo'n gartrefol o'r eiliad yr oeddent yn cyrraedd.

Yn ystod ein harolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 34 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio gwasanaethau'r practis ers dros ddwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog'. Roedd y sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

"Bob amser wedi cael fy nhrin â gofal a pharch. Mae'r staff yn gwneud i mi deimlo'n gartrefol a bob tro'n esbonio unrhyw beth sydd angen ei wneud, effeithlon iawn"

"Rwyf wedi bod yn glaf yn y practis deintyddol hwn ers bron i 30 mlynedd ac rwyf wedi cael gwasanaeth proffesiynol a chyfeillgar bob tro"

"Mae pob aelod o'r staff, staff y dderbynfa, y nyrsys deintyddol a'r deintyddion wedi bod yn gymwynasgar, yn gwrtais ac yn broffesiynol bob tro"

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Roedd y cleifion yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir ac nid oeddent yn gallu awgrymu unrhyw welliannau.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach. Ategwyd hyn hefyd gan gofnodion y cleifion a archwiliwyd gennym. Roedd tystiolaeth yn y cofnodion o gyngor a roddwyd ar wybodaeth iechyd y geg, cyngor ar ddeiet, rhoi'r gorau i smygu a'r cyswllt rhwng alcohol/smygu ac iechyd y geg. Roedd yn amlwg bod y cleifion yn cael eu hannog i newid eu hymddygiad ac yn cael eu cefnogi i wneud hynny. Nid oedd tystiolaeth o gyngor ar roi'r gorau i smygu yng nghofnodion un claf, ond roedd y cyswllt rhwng smygu a chanser y geg wedi'i nodi yn y nodiadau clinigol.

Lle y bo'n gymwys, dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr hoffent mewn unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth. Gwnaethant hefyd ddweud eu bod wedi cael gwybodaeth glir am y triniaethau sydd ar gael a bod y gost bob amser yn cael ei hegluro cyn iddynt gael unrhyw driniaeth.

Gwelsom fod ystod eang o wybodaeth ar gael i'r cleifion yn yr ardal aros am driniaethau preifat a thriniaethau'r GIG, yn ogystal â gwybodaeth gyffredinol am iechyd y geg i oedolion a phlant. Roedd hon yn enghraifft dda o'r practis yn helpu cleifion i ddiogelu iechyd a hylendid y geg.

Gofal ag urddas

Yn ddieithriad, roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff pan wnaethant ymweld â'r practis. Dywedodd un claf wrthym:

"Bob amser wedi cael fy nhrin â gofal a pharch. Mae'r staff yn gwneud i mi deimlo'n gartrefol a bob tro'n esbonio unrhyw beth sydd angen ei wneud, effeithlon iawn"

Ar y llawr gwaelod, roedd gan y practis dderbynfa ac ardal aros cynllun agored. Os oedd angen siarad â chlaf yn breifat, naill ai'n bersonol neu dros y ffôn, gallai'r staff gynnal y sgysiau hynny yng nghefn ardal y dderbynfa neu yn swyddfa rheolwr y practis.

Roedd gan y practis bolisiau priodol ar waith hefyd i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Gwelsom fod poster cod egwyddor, ymarfer proffesiynol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'i arddangos yn ardal aros y cleifion.

Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi teimlo'n rhan o unrhyw benderfyniadau a wnaed am eu triniaeth (cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny). Gwnaethant hefyd ddweud eu bod wedi cael gwybodaeth glir am y triniaethau sydd ar gael a bod y gost bob amser yn cael ei hegluro cyn iddynt gael unrhyw driniaeth.

Roedd y rhestr brisiau a oedd yn nodi costau triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat wedi'i harddangos yn ddwyieithog yn ardal aros y cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Gofal amserol

Dywedodd ychydig dros draean o'r cleifion a gwblhaodd holiadur na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd gwybodaeth am sut y gallai cleifion gael gafael ar ofal deintyddol brys pan oedd y practis ar gau wedi'i harddangos wrth fynedfa'r practis ac yn cael ei rhoi fel rhan o neges peiriant ateb y practis. Roedd posteri pellach yn ardal aros y cleifion hefyd yn cynnwys y rhifau cyswllt brys y tu allan i oriau. Fodd bynnag, o ystyried canfyddiadau'r holiadur, efallai y bydd y practis am ystyried ffyrdd eraill o sicrhau bod ei gleifion yn gwybod sut i gael gafael ar ofal brys yn ôl yr angen.

Mae'r practis yn sicrhau y caiff nifer penodol o apwyntiadau brys eu dynodi'n ddyddiol, ac mae darpariaethau ar waith er mwyn gwneud apwyntiadau brys ychwanegol yn dilyn cyfnod gŵyl y banc.

Roedd y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Dywedodd y staff wrthym pe byddai deintydd yn rhedeg yn hwyr, y byddent yn rhoi gwybod i'r claf oedd yn aros am unrhyw oedi ac yn cynnig

apwyntiad arall, pe byddai hynny'n briodol, heb godi unrhyw gostau ychwanegol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Dangosodd adolygiad o gofnodion y cleifion fod y cleifion yn cael eu holi ynghylch eu hanes meddygol pan fyddant yn ymweld â'r practis.

Cadarnhaodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn gofyn iddynt am eu hanes meddygol cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth.

Hawliau pobl

Gwelsom fod mynediad i'r practis yn dda. Roedd y brif fynedfa yn arwain at y dderbynfa a'r ardal aros. Roedd gris bach wrth y brif fynedfa ond roedd gan y practis ramp cludadwy y gellid ei ddefnyddio i hwyluso mynediad i'r rheini sy'n defnyddio cadair olwyn. Gallai'r rheini a oedd yn ei chael hi'n anodd symud ddefnyddio'r ddeintyddfa ar y llawr gwaelod.

Er bod toiled i gleifion ar y llawr gwaelod, roedd yn rhy fach i ddefnyddiwr cadair olwyn.

Nodwyd bod sawl polisi ar waith i gefnogi staff a chleifion, gan gynnwys polisi cyfle cyfartal. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn gallu cyflawni ei ymrwymadau o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010. Roedd gan y practis bolisi Deddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd, polisi Cyfle Cyfartal a pholisi Cyfrinachedd ar waith.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd gan y practis bolisi cwynion cynhwysfawr ar gyfer triniaethau'r GIG a thriniaeth ddeintyddol breifat, a oedd yn gyson â phroses gwynion y GIG

"Gweithio i Wella"¹, ac o ran triniaeth ddeintyddol breifat, roedd yn gyson â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017². Roedd posteri a thafleuni Gweithio i Wella hefyd wedi'u harddangos yn y dderbynfa a'r ardal aros i gleifion.

Roedd y practis yn cadw ffolder cynhwysfawr yn cynnwys cofnodion o'r cwynion llafar ac ysgrifenedig a dderbyniwyd, y camau a gymerwyd a'r canlyniadau. At hynny, roedd prosesau ar waith i gefnogi'r staff i ymateb i gwynion yn briodol.

Roedd gan y practis ffurflen adborth ar waith ac roedd sylwadau'n cael eu hystyried o'r rhain o bryd i'w gilydd mewn cyfarfodydd tîm. Cyngorwyd y practis i roi adborth i gleifion o'r rhain er mwyn hyrwyddo'r negeseuon cadarnhaol a gafwyd ac i roi gwybod i'r cleifion am unrhyw gamau gweithredu a gymerwyd.

¹ "Gweithio i Wella" yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu oddi wrthynt. Materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, mewn perthynas â chyrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru yw pryderon.

² <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2017/202/made/welsh>

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

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

Roedd cofnodion meddygol yn cael eu cynnal i safon dda.

Roedd y cyfleusterau clinigol yn cynnwys adnoddau digonol ac yn ymddangos yn lân ac yn daclus, er bod rhai arwyddion o ôl traul yr oedd angen ymdrin â nhw.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff sy'n gweithio yn y practis a'r cleifion sy'n ymweld ag ef. Roedd y tu allan i'r adeilad yn ymddangos fel petai'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd y tu mewn i'r adeilad yn olau, yn daclus ac yn fawr.

Gwelsom fod ardal fawr amlwg o leithder ar y wal yn ardal y plant yn yr ystafell aros, a thynnwyd sylw'r rheolwr cofrestredig at hyn. At hynny, mae angen ychydig o ofal a sylw, ac ymgymryd â gwaith atgyweirio cyffredinol, yn yr ystafell plasteri.

Gwelsom fod nifer o bolisïau ar waith mewn perthynas ag addasrwydd yr adeilad, gan gynnwys polisi iechyd a diogelwch a pholisi wrth gefn mewn argyfwng. Roedd polisïau ac asesiadau risg ar gael yn hawdd i bob aelod o'r staff ac yn cael eu nodi mewn cyfarfodydd tîm. Roedd asesiad risg amgylcheddol digonol ar waith er mwyn helpu i ddiogelu staff a chleifion.

Nodwyd bod polisïau newydd yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm ac yna byddai'r staff yn cytuno iddynt ac yn eu llofnodi. Golygai hyn fod y staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am y polisïau a'r gweithdrefnau a oedd ar waith i'w cefnogi yn eu rolau. Roedd yr ystafell ddihalogi ar y llawr gwaelod wedi cael ei adnewyddu'n llwyr ers yr arolygiad diwethaf, ac roedd cynlluniau pellach ar waith i gwblhau'r gwaith adnewyddu ar y llawr gwaelod. Mae cynlluniau hefyd ar waith i adnewyddu'r ddeintyddfa ar y llawr cyntaf.

Gwelsom fod dyfeisiau diffodd tân ar gael mewn amrywiol leoliadau yn yr adeilad, a gwelsom eu bod wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf, a bod pob un wedi'i osod ar y wal yn briodol.

Roedd asesiad risg diogelwch tân ar waith yn y practis, yn ogystal â pholisi tân. Roedd rhai aelodau o staff wedi derbyn hyfforddiant tân priodol, ond gwnaethom awgrymu y dylid darparu hyfforddiant mewnol i'r holl staff er mwyn iddynt feithrin dealltwriaeth o ddiogelwch tân.

Gwelsom fod yr holl becynnau cymorth cyntaf ar gael yn y practis, a bod pob un ohonynt yn cynnwys cyfarpar priodol a oedd yn gyfredol. Argymhellwyd y dylid hyfforddi aelod ychwanegol o'r staff i roi cymorth cyntaf er mwyn rhoi sicrwydd pan fo staff ar wyliau blynyddol neu ddim yn gweithio.

Er bod gan y practis gyfarpar dadebru digonol ar waith, argymhellwyd y dylid storio rasel a siswrn yn y pecyn dadebru. Gwelwyd mwgwd dadebru hen, a gafodd ei waredu'n gyflym a'i newid gan reolwr y practis.

Mae'n rhaid i'r practis ymdrin â'r lleithder ar y wal yn ardal y plant yn ystafell aros y cleifion.

Mae'n rhaid i'r practis barhau â'r atgyweiriadau a drefnwyd yn y practis

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yna nifer priodol o staff sydd wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf er mwyn sicrhau bod aelod o'r staff sy'n gallu rhoi cymorth o'r fath ar y safle bob amser.

Atal a rheoli heintiau

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

O dan Reoliadau Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd 2002, mae angen i gyflogwyr naill ai atal neu leihau amlygiad staff i sylweddau sy'n beryglus i'w hiechyd. Gwelsom fod gan y practis brotocol 'Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd' (COSHH) a pholisi ar gyfer trin a thrafod mercwri.

Roedd gan y practis broses ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol yn y ddwy ystafell ddihalogi benodedig. Gwelsom dystiolaeth fod y protocol ar gyfer archwilio cyfarpar sterileiddio ar gael ac yn gyfredol, a bod polisi rheoli heintiau a pholisi diogelwch offer miniog ar waith i'r staff, gan olygu bod y staff a'r cleifion yn cael eu diogelu'n ddigonol rhag anafiadau a heintiau a achosir gan nodwyddau.

Roedd y deintyddfeydd yn amlwg yn lân ac yn daclus ac roedd gan y practis amserlen lanhau ddyddiol i'r staff ei dilyn er mwyn sicrhau bod pob un ohonynt yn cael eu cadw'n unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Fodd bynnag, nid oedd modd i'r cypyrddau yn y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf gael eu glanhau yn effeithiol ac felly mae angen eu newid. Gwnaethom hefyd argymhell y dylai llawr y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf gael ei selio o amgylch y waliau er mwyn sicrhau y gellir ei glanhau'n effeithiol.

Er bod yr ystafell ddihalogi ar y llawr cyntaf wedi cael ei hadnewyddu, rydym yn argymhell y dylid rhoi rhaniad ar ben yr ystafell ddihalogi.

Roedd y teganau yn ardal y plant yn ystafell aros y cleifion yn ymddangos yn lân. Fodd bynnag, roedd amrywiaeth o deganau gan gynnwys teganau meddal a llyfrau y byddai'n anodd eu glanhau'n effeithiol. Gwnaethom argymhell y dylid rhoi amserlen lanhau reolaidd ar waith er mwyn sicrhau bod pob tegan yn cael ei saniteiddio'n rheolaidd, neu ei waredu.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y llawr yn y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf wedi'i selio o amgylch y waliau.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff y droriau ag addurn pren yn y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf eu newid.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod amserlen lanhau ar waith er mwyn sicrhau bod y teganau sydd yn ardal y plant yn ystafell aros y cleifion yn cael eu glanhau'n rheolaidd.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod rhaniad yn cael ei ychwanegu ar ben ystafell ddihalogi y llawr cyntaf.

Rheoli meddyginiaethau

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

Mae dyletswydd ar ddarparwyr gofal iechyd i ddarparu sgiliau dadebru os bydd unigolyn yn dioddef ataliad cardio-anadlol ac i sicrhau y caiff staff eu hyfforddi a'u diweddarau'n rheolaidd hyd at lefel o fedruswydd sy'n briodol ar gyfer eu

rôl³. Gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant yn ystod y deuddeg mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR).

Roedd gan y practis y cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)⁴. Roedd y rhain yn cael eu storio mewn ystafell dan glo. Roedd gan y practis bolisiau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith i sicrhau bod modd cael gafael ar feddyginiaethau'n briodol, yn ogystal â'u trin, eu defnyddio, eu storio a'u gwaredu'n briodol, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cytuno ar y polisiau a'r gweithdrefnau hynny.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau ar waith yn y practis i hybu ac amddiffyn lles plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd y polisiau hyn yn cynnwys manylion cyswllt yr asiantaethau diogelu perthnasol yn y Bwrdd Iechyd. Dangosodd rheolwr y practis ddealltwriaeth dda o'r hyn sy'n gwneud atgyfeiriad diogelu ac roedd yn gallu disgrifio'r ffordd y gwneid atgyfeiriad. Gwnaethom awgrymu bod swyddog diogelu arweiniol y practis yn ystyried ymgymryd â hyfforddiant diogelu lefel uwch er mwyn sicrhau bod ganddo'r sgiliau a'r ddealltwriaeth briodol o faterion diogelu i weithredu fel swyddog arweiniol.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth wneud gwaith dihalogi.

Roedd y cyfarpar radiolegol (pelydr-X) mewn cyflwr da ac roedd yr ardaloedd rheoledig wedi'u nodi. Gwelsom ddogfennaeth i ddangos bod y peiriannau pelydr-X yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd y ffeil diogelu rhag

³ <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-dental-care-quality-standards-for-cpr/>

⁴ 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

ymbelydredd yn gyfredol ac yn gynhwysfawr, ac yn cynnwys yr holl wybodaeth hanfodol. Roedd y rheolau lleol⁵ yn cael eu harddangos yn y deintyddfeydd.

Yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol⁶ a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2009, roedd pob aelod o staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol.

Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth am ansawdd delweddau, mewn rhai achosion, yn cael ei chofnodi yn nodiadau'r cleifion. Argymhellwn y dylai'r practis gofnodi ansawdd delweddau mewn cofnodlyfr penodedig ac y dylid rhoi rhaglen o archwiliadau sicrhau ansawdd ar waith.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd Datganiad o Ddiben y practis yn nodi'r trefniadau priodol ar gyfer derbyn, asesu, diagnosio a thrin cleifion. Roedd gan y practis hefyd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith i ategu'r swyddogaethau hyn.

Gwelsom dystiolaeth drwy gydol y dydd fod canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol, megis canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE)⁷, yn cael eu hystyried a'u dilyn lle y bo'n briodol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Gwelsom dystiolaeth fod nifer cyfyngedig o archwiliadau clinigol ar waith yn y practis er mwyn helpu i ddangos bod y gwasanaeth yn cadw at y safonau proffesiynol cyfredol. Gwnaethom argymhell y dylid cynnal amrywiaeth eang o archwiliadau yn rheolaidd er mwyn hyrwyddo gwelliant parhaus.

Dywedwyd wrthym nad oedd y practis wedi defnyddio adnoddau Gwella Ansawdd fel adnodd datblygu practisau Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer

⁵Mae'r Rheolau Lleol yn crynhoi'r cyfarwyddiadau gwaith allweddol y bwriedir iddynt atal amlygiad mewn ardaloedd ymbelydredd.

⁶ <https://www.gdc-uk.org>

1. ⁷ <https://www.nice.org.uk/.../oral-and-dental-health>

Deintyddiaeth Deoniaeth Cymru⁸ na Chanllaw Arfer Da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain⁹. Mae'r rhain yn adnoddau datblygu tîm sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol, ac ar y ffordd maent yn gweithio gyda'i gilydd, a gwnaethom gyngori y dylid ystyried y rhain ar gyfer gweithgarwch Gwella Ansawdd yn y dyfodol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel, gan sicrhau bod gwybodaeth bersonol a sensitif yn cael ei diogelu. Roedd gan y practis bolisi rheoli cofnodion hefyd. Roedd cofnodion papur o gofnodion cleifion yn cael eu cadw mewn cabinetau dan glo yn ardal y staff. Gwelsom yn ystod y dydd fod y rheini yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser.

Cadw cofnodion

Roedd y gwaith o gadw cofnodion a nodiadau clinigol wedi gwella'n fawr. Roedd tystiolaeth yn y cofnodion yn dangos ffocws ar atal, yn benodol gwybodaeth am iechyd y geg, cyngor ar ddeiet, rhoi'r gorau i smygu a'r cyswllt rhwng alcohol/smygu ac iechyd y geg. Roedd yn glir bod y cleifion yn cael eu hannog i newid eu hymddygiad ac yn cael eu cefnogi i wneud hynny. Nid oedd cyngor ar roi'r gorau i smygu yn sampl o gofnodion un claf, ond roedd y cyswllt rhwng smygu a chanser y geg wedi'i nodi yn y nodiadau clinigol.

Roedd archwiliad cadw cofnodion wedi cael ei gynnal. Fodd bynnag, nid oedd log ar wahân o gynnal radiograffau nac asesu ansawdd ar gael. Byddem yn argymhell cofnodi'r radd ansawdd mewn log ar wahân fel bod y practis yn gallu sicrhau mai gradd 1 yw'r radd ansawdd mewn 70% neu ragor o'r radiograffau a gynhelir.

Gwelsom nad oedd cofnodlyfr i gofnodi'r presgripsiynau a roddir, gan nodi manylion am y cyffur a roddir, dogn a hyd y driniaeth, ynghyd â'r rhif

⁸ Adnodd datblygu ymarfer i'r tîm deintyddol cyfan yw'r 'Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth' (MMD) sy'n helpu timau deintyddol i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

⁹Rhaglen sicrhau ansawdd yw cynllun Arfer Da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain, sy'n galluogi ei haelodau i gyfleu ymrwymiad parhaus i weithio yn unol â safonau arfer da i'r cleifion

presgripsiwn perthnasol. Mae hyn er mwyn sicrhau bod gan y practis gofnod clir a chryno o'r cyffuriau a gyflenwir. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod cofnodion o'r presgripsiynau yn cael eu cadw ar wahân i nodiadau cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob deintydd yn cofnodi graddau ansawdd ar radiograffau.

Mae'n rhaid i'r practis gynnal cofnodlyfr o'r holl bresgripsiynau a roddir.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Gwelsom dystiolaeth o ddulliau rheoli ac arwain da yn y practis.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith yn y practis, a oedd yn cael eu hadolygu bob blwyddyn, a gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi'u darllen.

Roedd gweithdrefnau rheoli cadarn ar waith er budd y staff, gan gynnwys proses flynyddol ar gyfer arfarnu staff a chyfarfodydd staff rheolaidd

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae Practis Deintyddol Gorseinon yn eiddo i'r Unigolyn Cyfrifol¹⁰ a'r Rheolwr Cofrestredig¹¹ ar y cyd. Mae'r gwaith o redeg y practis o ddydd i ddydd yn cael ei wneud gan reolwr y practis. Y Rheolwr Cofrestredig a'r Unigolyn Cyfrifol yw'r prif ddeintyddion hefyd.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd y Datganiad o Ddiben a'r Daflen Wybodaeth i Gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

¹⁰ Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwylio'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli;

¹¹ Ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o'r Ddeddf fel rheolwr practis deintyddol preifat.

Cadarnhaodd y Rheolwr Cofrestredig ei fod yn ymwybodol o'i ddyletswyddau o ran hysbysiadau, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig, y mae'n rhaid eu hanfon i AGIC.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Rheolwr y practis sy'n gyfrifol am reoli Practis Deintyddol Gorseinon o ddydd i ddydd. Gwelsom fod y practis yn cael ei arwain yn dda gan reolwr y practis a'r perchenogion, a bod pob aelod o staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Gwelsom dystiolaeth fod y polisiâu'n cael eu hadolygu bob blwyddyn gan reolwr y practis a bod y staff yn cytuno arnynt.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith ar eu cyfer. Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis yn cael ei harddangos yn y dderbynfa.

Beth nesaf?

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

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

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

- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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

Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

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

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

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

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

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

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Gorseinon

Dyddiad arolygu: Insert date

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr adolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw feysydd lle'r oedd diffyg cydymffurfiaeth 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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Gorseinon

Dyddiad arolygu: 01 Gorffennaf 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau gweithredu y 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
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r practis ymdrin â'r lleithder ar y wal yn ardal y plant yn ystafell aros y cleifion.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch;	Mae cyswllt cynnal a chadw wedi'i benodi gan y practis wedi ymweld ag ef ac mae cynllun wedi'i roi ar waith er mwyn unioni'r broblem o ran lleithder. Trefnu dyddiadau ar hyn o bryd i gynnal y gwaith.	Vasileios Diamantopoulos	Hydref 2019
Mae'n rhaid i'r practis barhau â'r atgyweiriadau a drefnwyd yn y practis	WHTM 01-05	Bydd yr atgyweiriadau a drefnwyd yn parhau yn ôl y bwriad	Vasileios Diamantopoulos	Erbyn Awst 2020
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yna nifer priodol o staff sydd wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf er mwyn sicrhau bod aelod o'r staff sy'n gallu rhoi cymorth o'r fath ar y safle	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Ardan 31	Nyrs gofrestrdig Cyngor Deintyddol		

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
bob amser.		Cyffredinol llawn amser (Mrs Helen Lewis) yw swyddog cymorth cyntaf y practis, a gwnaeth gwblhau cwrs cymorth cyntaf ar 01/02/2019. Cwblhaodd Rebecca Moyle (Rheolwr y Practis) gwrs cymorth cyntaf ar Isopharm ar 9 Awst 2019. Bydd y staff yn cwblhau cyrsiau cymorth cyntaf yn eu tro bob blwyddyn.	Rebecca Moyle	Cwblhawyd
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y llawr yn y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf wedi'i selio o amgylch y waliau.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff y droriau ag addurn pren yn y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf eu newid.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod amserlen lanhau ar waith er mwyn sicrhau bod y tegantau sydd yn ardal y plant yn ystafell aros y cleifion yn cael eu glanhau'n rheolaidd.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod rhaniad yn cael ei ychwanegu ar ben ystafell ddihalogi y</p>	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi, WHTM 01-05	<p>Caiff deintyddfa'r llawr cyntaf ei hdnewyddu'n llwyr. Cael dyfynbrisiau ar hyn o bryd.</p> <p>Cadarnhaodd Rebecca Moyle ar lafar gyda'r glanhawr ym mis Gorffennaf 2019 y fod y tegantau yn cael eu glanhau'n rheolaidd. Mae amserlen lanhau wedi'i chreu i'r glanhawr ei chwblhau gan ddechrau ym mis Medi 2019.</p> <p>Mae'r person chynnal a chadw a benodwyd wedi bod i'r practis i drafod y rhaniad ac mae cynllun gweithredu wedi'i roi ar waith. Trefnu dyddiadau ar hyn o bryd i gynnal y gwaith.</p>	<p>Vasileios Diamantopoulos</p> <p>Rebecca Moyle</p> <p>Vasileios</p>	<p>Awst 2020</p> <p>Amserlen yn dechrau ym mis Medi 2019 (i'w gwblhau'n barhaus)</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
llawr cyntaf.			Diamantopoulos	Hydref 2019
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob deintydd yn cofnodi graddau ansawdd ar radiograffau.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis gynnal cofnodlyfr o'r holl bresgripsiynau a roddir</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat, Adran 20</p>	<p>Bydd pob deintydd yn sicrhau y cofnodir graddau ansawdd ar yr holl radiograffau. Cynhaliwyd adolygiad cymheiriaid ym mis Gorffennaf 2019 i drafod hyn rhwng rheolwr y practis a phob deintydd.</p> <p>Cafodd Mrs Rebecca Moyle drafodaethau unigol gyda phob aelod o'r staff mewn perthynas â hyn (cofnodwyd fel cyfarfodydd staff). Mae taflen cofnodi ar gyfer pob presgripsiwn wedi'i chreu ar gyfer pob deintydd. Bydd yn dechrau cael ei chwblhau o 02/09/19</p>	<p>Vasileios Diamantopoulos</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cofnodlyfr yn dechrau ym mis Medi 2019 (i'w gwblhau'n barhaus)</p>

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Vasileios Diamantopoulos

Swydd: Pennaeth y Practis

Dyddiad: 14.8.2019