

# **Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)**

Swan Dental Practice / Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Cwm Taf  
Morgannwg

Dyddiad arolygu: 2 Gorffennaf  
2019

Dyddiad cyhoeddi: 3 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](mailto:hiw@gov.wales)  
Ffacs: 0300 062 8387  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth nesaf? .....	26
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	28
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys 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 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

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Swan Dental Practice yn 23 Dean Street, Aberdâr, CF44 7BN, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 2 Gorffennaf 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd 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 Swan Dental Practice yn gweithio'n galed i roi profiad o ansawdd uchel i'w gleifion.

Gwelsom fod y staff yn darparu gwasanaeth personol i'w cleifion. Cadarnhaodd yr adborth a gawsom drwy holiaduron AGIC fod pob un o'r cleifion o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir yn y practis yn ardderchog.

Roedd cofnodion y cleifion a welsom yn fanwl ar y cyfan ac roedd y cofnodion o safon dda. Fodd bynnag, rydym wedi gwneud argymhellion i wella rhai meysydd, gan gynnwys hanes meddygol a chydysniad.

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

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

- Roedd y staff yn ymddangos yn hapus yn eu rolau ac roedd ganddynt ymrwymiad cryf i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio cyfarpar pelydr-x yn ddiogel
- Roedd y cyfleusterau clinigol yn cynnwys adnoddau digonol ac roeddent i'w gweld yn lân
- Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog.
- Gwelwyd bod gwastraff yn cael ei storio'n briodol a dan glo er mwyn atal mynediad anawdurdodedig
- Roedd darpariaethau yn y practis i gleifion roi adborth.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen cofnodi cydsyniad, hanes meddygol a siartiau sylfaen y cleifion yn well.
- Mae angen symud y stoc glinigol yn ardal toiledau'r staff a'i storio mewn man mwy priodol.
- Mae angen diweddarau'r broses recriwtio i gynnwys yn y polisi sefydlu.
- Gweler y cynllun gwella llawn yn Atodiad C.

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

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Swan Dental Practice yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Aberdâr a'r cyffiniau. Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys un deintydd, dwy nyrs ddeintyddol ac un derbynnydd.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol preifat.



## 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.*

Ar y cyfan, gwelsom fod Swan Dental Practice yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i'r cleifion. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog.

Roedd y practis yn defnyddio amrywiaeth o ddulliau i gael adborth gan gleifion er mwyn nodi themâu, gyda'r bwriad o wneud gwelliannau i'r gwasanaeth.

Roedd llyfryn gwybodaeth i gleifion ar gael yn yr ardal aros yn ogystal ag amrywiaeth o daflenni gwybodaeth.

Cyn ein harolygiad, gwnaethom ofyn i'r practis ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 40 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 pob un 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:

*"Des i i'r practis gyda dannedd ofnadwy, a gadawais â gwên.  
Gwasanaeth perffaith"*

*"Heb ei ail"*

*"Rwyf bob amser wedi bod yn hapus â'r gwasanaeth hwn"*

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Ni wnaed unrhyw sylwadau o ran gwneud gwelliannau, dim ond canmoliaeth am y gwasanaeth roedd y cleifion yn ei gael.

## Cadw'n iach

## Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedodd pob claf a gwblhaodd yr holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn darparu gwybodaeth ddeintyddol benodol i gleifion ac roedd taflenni gwybodaeth i gleifion ar gael yn yr ystafell aros am amrywiaeth o driniaethau iechyd a chosmetig.

Roedd enw'r deintydd wedi'i arddangos ger y brif fynedfa, ynghyd ag enw a rhif ffôn y practis. Roedd poster yn y ffenestr yn nodi'r amseroedd agor a rhif ffôn mewn argyfwng y tu allan i oriau agor. Roedd y rhain hefyd wedi'u cynnwys yn y llyfryn gwybodaeth i gleifion yn yr ystafell aros.

Roedd arwyddion gweledol yn dweud 'Dim Smygu' yn y practis, a chadarnhaodd y staff fod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth mangreoedd di-fwg<sup>1</sup>.

## Gofal ag urddas

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn cael gofal mewn ffordd urddasol a pharchus a chlywsom aelodau o'r staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar a phroffesiynol. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis.

Roedd y staff yn gallu cael sgysiau preifat â'r cleifion yn y deintyddfeydd, ac roedd man arall ar gael hefyd, nad oedd yn rhan o'r dderbynfa/ardal aros, os oedd angen.

Roedd naw egwyddor<sup>2</sup> y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos wrth ddesg y dderbynfa, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

---

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

<sup>2</sup> Mae naw 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 o'r holl gofnodion electronig yn cael eu gwneud bob dydd ac roedd y ffeiliau papur yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cabinet dan glo.

### Gwybodaeth i gleifion

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

Dywedodd y cleifion hefyd eu bod bob amser yn cael eu hysbysu'n llawn am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth. Roedd rhestr brisiau ar gyfer triniaethau yn y llyfryn gwybodaeth i gleifion ac yn yr ardal aros/y dderbynfa.

Roedd gan y practis ei daflen wybodaeth ei hun i gleifion a oedd ar gael yn yr ardal aros. Gwelsom fod y daflen gwybodaeth i gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Mae angen diweddarur'r datganiad o ddiben<sup>3</sup> i gynnwys y dyddiad y cafodd ei ysgrifennu ond roedd yn cynnwys yr holl feysydd eraill sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, ac mae ar gael i'r cleifion ei weld ar gais.

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau ar waith sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer cydsyniad.

### 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. Gwelsom fod gwybodaeth wedi'i harddangos yn Saesneg, ond bod rhywfaint ohoni ar gael yn Gymraeg hefyd.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn bodloni gofynion unrhyw glaf a oedd yn dymuno sgwrsio mewn iaith arall heblaw Saesneg. Roedd sefydliadau ar gael i'r

---

<sup>3</sup> Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i bob darparwr gwasanaeth lunio Datganiad o Ddiben a dylai gynnwys manylion penodol am y gwasanaeth, pa driniaethau a roddir, i bwy (oedran), gan bwy ac unrhyw gyfarpar a ddefnyddir. Am ragor o wybodaeth ewch i [agic.org.uk](http://agic.org.uk)

practis i'w helpu gyda cheisiadau o'r fath ac roedd poster yn rhoi gwybod i gleifion am y gwasanaeth hwn wedi'i arddangos ar ddesg y dderbynfa ac yn y ffolder gwybodaeth i gleifion.

Gwelsom dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion o gynlluniau triniaeth ysgrifenedig wedi'u ffeilio. Mae hyn yn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

## **Gofal amserol**

Mae'r practis yn ceisio darparu gofal deintyddol mewn ffordd amserol a gwelsom hyn yn ystod ein harolygiad. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amseroedd eu hapwyntiadau. Roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei fod yn hawdd iawn neu'n eithaf hawdd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion hefyd y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd rhif ffôn y tu allan i oriau wedi'i arddangos yn ffenestr y practis deintyddol, yn y llyfryn gwybodaeth i gleifion ac roedd hefyd yn cael ei ddatgan ar beiriant ateb y ffôn.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y cleifion a gwelsom fod yr opsiynau a'r cynlluniau triniaeth wedi'u cofnodi'n briodol ar gyfer pob claf.

Yng nghofnodion y cleifion, gwelsom fod hanesion meddygol yn cael eu casglu, ond gwnaethom argymhell gwneud gwelliannau i'r rhain. Gweler adran 'Cadw Cofnodion' yr adroddiad hwn am ragor o fanylion. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

### **Hawliau pobl**

Nodwyd bod gan y practis bolisi cyfle cyfartal penodol ar waith. Golygai hyn fod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod pawb yn cael cynnig yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg.

Ac eithrio'r ardal aros a'r dderbynfa, roedd yr holl gyfleusterau wedi'u lleoli ar y llawr cyntaf. Roedd lifft grisiau ar gael i gyrraedd y ddeintyddfa lan lofft a'r toiled. Roedd un ris er mwyn cyrraedd y practis o'r tu allan. Roedd y drysau'n ddigon llydan ar gyfer cymhorthion symudedd a/neu gadeiriau gwthio.

Roedd arwyddion clir ar gyfer toiled y cleifion. Roedd y toiled yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo ac roedd canllaw wedi'i osod er mwyn cynnig cymorth ychwanegol.

### Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer cwynion. Roedd gwybodaeth am sut i fynegi pryder wedi'i harddangos i'r cleifion yn yr ardal aros ac yn y llyfryn gwybodaeth i gleifion.

Roedd y wybodaeth am gwyno yn cynnwys terfynau amser ar gyfer ymatebion a manylion sefydliadau y gellid cysylltu â nhw er mwyn helpu cleifion â'u pryderon am driniaethau preifat.

Er nad oedd y practis wedi cael unrhyw gwynion, roedd gan y practis ffeil gwynion a fyddai'n cael ei defnyddio i gofnodi a monitro unrhyw gwynion a dderbyniwyd, ac ymateb iddynt. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn adolygu unrhyw gwynion i nodi unrhyw themâu, gyda'r nod o wella'r gwasanaethau a ddarperir.

Roedd y practis yn ceisio adborth gan gleifion drwy holiaduron. Caiff y canlyniadau eu dadansoddi a'u trafod lle y bo'n gymwys ymhlith y tîm er mwyn nodi unrhyw themâu sy'n codi.

Roedd gan y staff system ar gyfer casglu sylwadau llafar neu adborth cyffredinol gan gleifion. Dywedodd y staff wrthym fod yr holl sylwadau/pryderon yn cael eu cofnodi mewn llyfr a gedwir yn y dderbynfa. Mae hyn yn ddull ychwanegol o nodi unrhyw welliannau i'r gwasanaeth.

### 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.*

Gwelsom fod y practis yn cael ei redeg 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 glân a thaclus i'r staff ac ymwelwyr. Roedd contractau ar waith er mwyn

sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Rydym wedi argymhell y dylid symud y stoc glinigol sydd wedi'i storio yn ardal toiledau'r staff a'i rhoi mewn man mwy priodol.

Roedd cofnodion y cleifion a welsom yn dda ar y cyfan, ac yn cynnwys nodiadau clir a dealladwy; fodd bynnag, rydym wedi gwneud rhai argymhellion ar gyfer gwella. Yn benodol, rydym wedi gofyn i'r practis i ystyried cydsyniad, hanesion meddygol a siartiau sylfaen.

## **Gofal diogel**

Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diogelwch y cleifion yn ystod yr arolygiad hwn.

### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Yn gyffredinol, gwelsom 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.

Roedd y practis mewn tŷ wedi'i drosi mewn ardal breswyl. Roedd yr adeilad wedi bod yn bractis deintyddol ers dros 30 mlynedd. Roedd derbynfa/ardal aros agored, a oedd yn olau, yn lân ac yn daclus. Roedd cyfleusterau'r staff wedi'u lleoli y tu ôl i ddesg y dderbynfa, a oedd yn cynnwys ardal eistedd a chegin, toiled a storfa. Nodwyd gennym fod toiled y staff wedi'i leoli wrth ymyl sinc y gegin a bod yr ystafell hefyd yn cael ei defnyddio i storio eiddo a stoc glinigol. Gan fod y toiled yn hygyrch a bod modd ei weld yn yr ardal hon, gwnaethom argymhell y dylid symud yr eitemau clinigol a'u storio mewn amgylchedd mwy priodol. Gwnaethom awgrymu y dylid ystyried cael cegin fwy priodol a thoiled ar wahân ar gyfer y staff, pe bai gan y practis unrhyw gynlluniau i ddatblygu ei gyfleusterau yn y dyfodol.

Roedd dwy ddeintyddfa ar y llawr cyntaf, ond dim ond un oedd yn cael ei defnyddio. Roedd y ddeintyddfa'n fodern ac yn cynnwys digon o offer.

Yn ôl pob golwg, roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a'r tu allan. Roedd pob ardal o'r practis yn lân, yn daclus ac yn rhydd o beryglon baglu.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan y cleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn.

Roedd cyfarpar diogelwch tân ar gael mewn amryw leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau cwrs hyfforddiant diogelwch tân ffurfiol, ac felly roeddent yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth ddiweddaraf. Roedd allanfeydd argyfwng yn weladwy. Dywedodd y staff fod ymarferion tân yn cael eu cynnal, ond nid oedd y rhain yn cael eu cofnodi a gwnaethom argymhell y dylid gwneud hynny.

Roedd amryw bolisiau a gweithdrefnau ar waith yn y practis, yn ogystal ag asesiadau risg, a oedd yn gyfredol ar gyfer sicrhau bod y safle'n addas at y diben. Roedd polisi cynnal a chadw ar waith er mwyn sicrhau bod y safle yn cael ei gadw'n ddiogel ac mewn cyflwr da.

Roedd polisi dadebru ar waith yn y practis, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddadebru cardio-anadlol/dadebru brys. Roedd gan y practis swyddog cymorth cyntaf penodedig. Roedd gan y practis y cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)<sup>4</sup>.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig symud yr holl stoc glinigol o doiled y staff a'i rhoi mewn man mwy priodol.

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddangos tystiolaeth bod ymarferion tân yn cael eu cynnal yn y practis.

#### Atal a rheoli heintiau

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

---

<sup>4</sup> Nod y Cyngor Dadebru (y 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.

01-05<sup>5</sup>. Roedd yr ystafell yn y ddeintyddfa, ond roedd sgrîn o'i hamgylch. Gwelsom fod yr ardal yn lân ac yn daclus, a gwelsom dystiolaeth fod mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

Gwelsom dystiolaeth fod y cofnodlyfrau ar gyfer archwilio'r offer sterileiddio yn cael eu cadw ac roedd polisi rheoli heintiau ar waith. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ac roeddent yn ei ddefnyddio.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal gan ddefnyddio adnoddau archwilio cydnabyddedig, gan gynnwys adnodd archwilio Deoniaeth Cymru sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Cydnabuwyd bod hyn yn arfer da am fod yr archwiliad yn gynhwysfawr.

Roedd contract ar waith i drosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus a gynhyrchir gan y practis yn ddiogel. Gwelsom fod gwastraff peryglus yn cael ei storio'n briodol mewn biniau diogel y tu allan i'r practis. Roedd casgliadau gan y cyngor lleol ar waith i waredu gwastraff (cartref) nad yw'n beryglus.

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 trefniadau priodol ar waith yn y practis i ymdrin ag anafiadau a achosir gan gyfarpar miniog. Gwelsom gofnodion yn ymwneud â statws imiwneiddio Hepatitis B pob aelod o'r staff clinigol a oedd yn gweithio yn y practis. 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**

Gwelwyd bod cyffuriau brys 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

---

<sup>5</sup> 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



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 waith yn ymwneud ag archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion.

Roedd gan y practis bolisi ar gyfer argyfyngau meddygol ar waith, ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu dangos 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 ac 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 polisi diogelu ar waith i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd siart llif ar gael a oedd yn nodi pwy y dylid cysylltu ag ef a'r camau y dylai'r staff eu cymryd pe bai mater diogelu yn codi.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu oedolion a phlant. Roedd y practis wedi penodi aelod o'r staff fel yr arweinydd diogelu enwebedig. Mae'n gyfrifol am sicrhau y cedwir at y polisi diogelu, a gall roi rhywfaint o gyfarwyddyd 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 priif ddeintydd a'u bod yn hyderus y byddai'n ymateb i'r pryderon hynny.

Disgrifiodd y staff 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 Gwahardd<sup>6</sup> (DBS). Cadarnhaodd y staff y byddai gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod o'r staff yn cael eu hadnewyddu bob tair blynedd, a nodwyd gennym fod hyn yn arfer da.

---

<sup>6</sup> 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.

## Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y ddeintyddfa er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Dywedodd y staff wrthym fod y tîm clinigol wedi cael ei hyfforddi'n addas i ddefnyddio'r cyfarpar.

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

Daethom i'r casgliad bod trefniadau ar waith gan y practis i ddefnyddio cyfarpar radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel, a hynny am fod y ddogfennaeth a'r wybodaeth ofynnol am ddefnyddio offer pelydr-X ar gael ac yn gyfredol. Gwelsom fod y rheolau lleol<sup>7</sup> yn cael eu harddangos ger yr offer pelydr-X i nodi'r cyfarwyddiadau gwaith allweddol, er mwyn sicrhau bod y staff yn cael eu hamlygu i'r offer pelydr-x cyn lleied â phosibl.

Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant yn dangos bod y deintydd wedi cael yr hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio diweddaraf a'i fod, felly, yn bodloni'r canllawiau a nodir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017.

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 y practis yn cynnal nifer o archwiliadau i fonitro ansawdd a diogelwch y gofal a'r driniaeth a ddarperir i gleifion. Ni welsom archwiliad o gofnodion cleifion ar adeg ein hymweliad, ond gwnaeth y deintydd gadarnhau bod y rhain wedi'u cynnal yn 2018 a 2019. Felly, gofynnwn i'r rheolwr cofrestredig ddarparu

---

<sup>7</sup> Cyfres o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau ym maes 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.

crynodeb i AGIC o ganfyddiadau dau archwiliad o gofnodion cleifion a gynhaliwyd yn 2018 a 2019 Bydd canlyniadau'r archwiliadau yn helpu i nodi unrhyw feysydd ar gyfer gwella ac yn cefnogi unrhyw newidiadau i arferion y tîm deintyddol.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael y canllawiau diweddaraf drwy gylchlythyrau gan gyrrff allanol a chan aelodau o staff sy'n mynychu cynadleddau a hyfforddiant.

### **Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi**

Roedd gan y practis raglen o archwiliadau mewnol a gynhelir er mwyn iddo allu dangos arfer gorau wrth ddarparu gofal deintyddol. Nid oedd unrhyw adolygiadau gan gymheiriaid yn cael eu cynnal a dylai'r practis ystyried gwneud hyn. Bydd hyn yn cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gofal a roddir i'r cleifion.

Nid yw'r practis yn gwneud unrhyw waith ymchwil.

Efallai yr hoffai'r staff ystyried defnyddio adnoddau megis adnodd datblygu practisau Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth Deoniaeth Cymru<sup>8</sup>. Mae'r 'Adnodd Matrics Aeddfedrwydd' yn adnodd datblygu practisau deintyddol sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar y ffordd y maent yn gweithio.

Gan mai dim ond yn ddiweddar y gwnaeth y practis gofrestru ag AGIC, hoffem atgoffa'r rheolwr cofrestredig y bydd angen cynnal ymweliadau yn unol â'r rheoliadau.

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd yr holl ffeiliau papur yn cael eu storio a'u cloi mewn cabinetau. Fodd bynnag, gwnaethom awgrymu y dylai'r practis ystyried ffordd arall o storio profion pelydr-X cleifion gan fod yr amlenni a ddefnyddiwyd ar adeg ein hymweliad yn golygu y gallent gwmpo allan a mynd ar goll.

---

<sup>8</sup> <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau priodol ar waith yn y practis, gan gynnwys polisi diogelu data. Golygai hyn fod y staff yn gallu cael gafael ar ganllawiau addas mewn cysylltiad â'u gwaith o ddydd i ddydd.

### Cadw cofnodion

Roedd tystiolaeth bod y practis yn cadw cofnodion clinigol o ansawdd da. Roedd cofnodion yn glir ac yn ddarllenadwy. Roedd hyn yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu i safon uchel, gan gynnwys diogelwch a llesiant deintyddol y cleifion.

O blith y cofnodion a welsom, roeddent yn cynnwys digon o wybodaeth o ran dynodyddion y cleifion, rhesymau dros apwyntiadau a'r driniaeth/triniaethau a ddarparwyd. Roedd tystiolaeth hefyd fod triniaethau yn cael eu cynllunio a bod y cleifion yn cael cynlluniau triniaeth i'w hystyried.

Gwnaethom argymhell meysydd lle mae angen gwella'r cofnodion. Nid oedd llawer o dystiolaeth yn y nodiadau a welsom am ddarparu cyngor ar ddeiet neu roi'r gorau i smygu, ac yn benodol doedd dim tystiolaeth o 'Helpa Fi i Stopio Cymru'<sup>9</sup>.

Nid oedd wyth allan o ddeg o'r cofnodion a welsom yn nodi unrhyw wybodaeth adalw. Ar sail y canfyddiadau hyn, gwnaethom argymhell y dylid adolygu'r broses ar gyfer cofnodi'r wybodaeth adalw yn unol â chanllawiau NICE<sup>10</sup>. Yn ogystal, dylid ystyried dogfennu gwybodaeth adalw yng nghofnod y claf ar ddiwedd cwrs o driniaeth. Byddai hyn yn sicrhau y byddai unrhyw newidiadau i iechyd y geg ymhlith cleifion yn cael eu nodi'n glir.

Gwelsom fod hanesion meddygol yn cael eu cwblhau, ond bod y ffurflen yn sylfaenol a bod angen ei hadolygu a'i diweddarau. Yn ogystal, dylid diweddarau hanesion meddygol ar ddiwedd pob cwrs o driniaeth.

---

<sup>9</sup> Lanswyd yr ymgyrch *Helpa Fi i Stopio* ar 19 Ebrill 2017 ac mae'n helpu ysmygwyr i lywio eu taith bersonol wrth geisio rhoi'r gorau iddi yn seiliedig ar y gwasanaethau smygu lleol sydd ar gael iddynt. <https://www.helpafiistopio.cymru/>

<sup>10</sup> Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn rhoi canllawiau a chyngor cenedlaethol er mwyn gwella iechyd a gofal cymdeithasol. [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)

Ni oedd unrhyw ddyddiadau wedi'u cofnodi ar y siartiau sylfaen<sup>11</sup> a'r siartiau poced chwe phwynt<sup>12</sup> a welsom a oedd yn ei gwneud hi'n anodd olrhain cynnydd iechyd deintyddol y cleifion. Felly, gwnaethom argymhell y dylid ychwanegu dyddiadau.

Nid oedd cydsyniad yn amlwg ar yr holl gofnodion a adolygwyd gennym ac mae angen dogfennu hyn yn glir yn nodiadau cleifion.

O blith y cofnodion a welsom y diwrnod hwnnw, nodwyd gennym nad oedd profion pelydr-X yn cael eu graddio'n rheolaidd; roedd rhywfaint o dystiolaeth o raddio ond nid oedd hyn yn gyson yng nghofnod pob claf. Prin oedd y dystiolaeth i ddangos bod cydsyniad a risgiau sy'n gysylltiedig â phroffion pelydr-X wedi cael eu trafod â'r claf. Nid oedd rhai profion pelydr-X i blant yn cydymffurfio â'r canllawiau cyfredol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig wella cofnodion y cleifion, yn benodol:

- Lle y bo'n berthnasol, rhaid cyfeirio at gyngor ar ddeiet a dogfennau atgyfeiriadau i Helpa Fi i Stopio Cymru, ynghyd â chyngor arall ar roi'r gorau i smygu.
- Mae angen cofnodi gwybodaeth adalw yn glir ac argymhellwn y dylid adolygu hyn yn unol â chanllawiau NICE.
- Mae angen cynnwys rhagor o fanylion ar y ffurflen hanes meddygol er mwyn casglu digon o wybodaeth am hanes meddygol claf. Mae angen sicrhau bod y ffurflen hanes meddygol yn cael ei llofnodi yn ystod pob cwrs o driniaeth.
- Mae angen cofnodi dyddiadau ar siartiau sylfaen a siartiau poced chwe phwynt yn glir.

---

<sup>11</sup> Mae eich gweithiwr gofal iechyd deintyddol proffesiynol yn defnyddio siartiau deintyddol i restru a disgrifio iechyd eich dannedd a'ch deintgig.

<sup>12</sup> Mae siartiau periodontol yn cyfeirio at y chwe mesuriad (mewn milimetrau) a gymerir o amgylch pob dant

- Mae angen cofnodi graddau profion pelydr-X yn rheolaidd.
- Mae angen dogfennu thrafodaethau â'r cleifion am risgiau pelydr-X a chydysniad.
- Mae angen i brofion pelydr-X i gleifion pediatrig gydymffurfio â'r canllawiau cyfredol.

## 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.*

Mae hwn yn bractis sefydledig, y mae'r prif ddeintydd yn berchen arno ac yn ei arwain. Roedd tystiolaeth gref i ddangos ei fod yn bractis deintyddol sy'n canolbwyntio ar y cleifion.

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith sy'n ymdrechu i sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod arferion yn parhau'n gyfredol.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, a'u bod yn cydweithio'n dda. Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn sawl maes.

Rydym wedi argymhell y dylid diweddarau'r polisi recriwtio er mwyn adlewyrchu'r broses sefydlu ac y dylid dogfennu holl weithgarwch cyfathrebu â'r tîm.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y prif ddeintydd sy'n berchen ar y practis ac yn ei reoli a chaiff ei gefnogi gan dîm ehangach o staff clinigol ac anghlinigol. Gwelsom fod gan y practis linellau atebolrwydd clir a dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cydweithio'n dda ac roedd y gydberthynas 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 fod y staff wedi llofnodi i ddangos eu bod wedi darllen y polisiâu a'r gweithdrefnau, a'u bod yn eu deall a'u bod yn cael eu hadolygu'n gyson.

Caiff datganiad o ddiben y practis a'r canllawiau i gleifion eu dogfennu yn yr adran gwybodaeth i gleifion yn y rhan o'r adroddiad hwn sy'n cyfeirio at ansawdd profiad y claf.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Roedd gan y practis hefyd dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol.

Er mwyn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, atgoffwyd yr unigolyn cyfrifol bod angen cynnal ymweliadau yn unol â Rheoliad 23 fel rhan o'i gyfrifoldeb cyffredinol am oruchwylio'r ffordd y caiff y gwasanaeth rheoleiddiedig ei reoli a sicrhau ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.

## **Staff ac adnoddau**

### **Y Gweithlu**

Roedd nifer o bolisiâu yn ymwneud ag adnoddau dynol ar waith yn y practis. Roedd y rhain yn cynnwys y polisi recriwtio, disgyblu, cwynion, cydraddoldeb, amrywiaeth a chwythu'r chwiban. Rydym wedi argymhell y dylid diweddarau'r polisi recriwtio er mwyn adlewyrchu'r broses sefydlu yn y practis.

Gwelsom fod rhaglen sefydlu ar waith ar gyfer pob aelod newydd o staff, ac roedd tystiolaeth o hyn yn ffeiliau'r aelodau newydd o staff a welsom. Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth cyn cyflogi wedi cael ei chasglu, a oedd yn cynnwys contract, disgrifiad swydd a geirdaon. Gan fod rhai aelodau o'r staff wedi bod yn y practis ers blynnyddoedd lawer, ychydig iawn o wybodaeth cyn cyflogi oedd ar gael. Fodd bynnag, roedd gan bob aelod o'r staff gontract a disgrifiad swydd yn y ffeiliau.

Mae'n ofynnol i bob aelod o'r staff gael tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) cyn dechrau ei swydd, a gwelsom dystiolaeth o'r rhain ar gyfer pob aelod o'r grŵp staff.

Roedd gan y practis broses arfarnu ar waith a gwelsom fod y staff wedi cael eu harfarnu'n flynyddol.



Gwelsom dystysgrifau ar gyfer y staff a oedd yn dangos eu bod wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cynnal cyfarfodydd tîm ffurfiol a bod y rhain yn cael eu dogfennu. Fodd bynnag, nid oedd amserlen benodol ar gyfer cyfarfodydd ar waith, gan mai nifer fach o staff oedd yn y practis. Dywedwyd wrthym fod trafodaethau'n cael eu cynnal yn ddyddiol, felly, gwnaethom argymhell dogfennu'r rhain er mwyn sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu a/neu gyfathrebu ffurfiol â'r tîm yn cael eu cofnodi.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gael eu himiwneiddio rhag Hepatitis B er mwyn eu hamddiffyn nhw eu hunain a'r cleifion rhag yr haint. Darparodd y practis dystiolaeth o imiwnedd ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r polisi recriwtio i gynnwys y broses sefydlu.

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddogfennu'r holl gyfathrebu ffurfiol â'r tîm er mwyn sicrhau bod cofnod o'r trafodaethau a dealltwriaeth y staff yn amlwg.

## 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 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.

## 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 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:** Swan Dental Practice

**Dyddiad arolygu:** 2 Gorffennaf 2019

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 faterion brys yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn				

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth: Swan Dental Practice**

**Dyddiad arolygu: 2 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
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Ni nodwyd unrhyw welliannau yn ystod yr arolygiad hwn.				
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Dylai'r rheolwr cofrestredig symud yr holl stoc glinigol o doiled y staff a'i rhoi mewn man mwy priodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (6) (b) (iii)	Symudwyd y stoc, a oedd mewn bocsys, heb eu hagor, ar ddiwrnod yr arolygiad a'i rhoi mewn man mwy hygyrch lan lofft.	A.H.Swan	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r rheolwr cofrestredig ddangos tystiolaeth bod ymarferion tân yn cael eu cynnal yn y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 22 (4) (d)	Cynhelir ymarferion tân bob blwyddyn a chânt bellach eu cofnodi yn y ffolder iechyd a diogelwch.	A.H. Swan	Cwblhawyd
<p>Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig wella cofnodion y cleifion, yn benodol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Lle y bo'n briodol, rhaid cyfeirio at gyngor ar ddeiet a rhoi'r gorau i smygu yn nodiadau'r cleifion.</li> <li>☐ Mae angen cofnodi gwybodaeth adalw yn glir ac argymhellwn y dylid adolygu hyn yn unol â chanllawiau NICE.</li> <li>☐ Mae angen cynnwys rhagor o fanylion ar y ffurflen hanes meddygol er mwyn casglu digon o wybodaeth am hanes meddygol claf. Mae angen sicrhau bod y ffurflen hanes meddygol yn cael ei llofnodi yn ystod pob cwrs o driniaeth.</li> <li>☐ Mae angen cofnodi dyddiadau ar gyfer siartiau sylfaen a siartiau poced chwe phwynt yn glir.</li> </ul>	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (1) (a) (b) & (9) (a) (d) a 20 (1) (a) (i) (ii)	Cwblhawyd cwrs datblygiad proffesiynol parhaus i ymarferwyr deintyddol cyffredinol ar gadw cofnodion da a chaiff y cyngor a gafwyd ei roi ar waith yng nghofnodion y cleifion.	A.H. Swan	cwblhawyd



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<input type="checkbox"/> Mae angen cofnodi graddau'r profion pelydr-X. <input type="checkbox"/> Mae angen dogfennu trafodaethau â'r cleifion am risgiau pelydr-X a chydsyniad. <input type="checkbox"/> Mae angen i brofion pelydr-X i gleifion pediatrig gydymffurfio â'r canllawiau cyfredol.				
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r polisi recriwtio i gynnwys y broses sefydlu	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 8 (1) (h)	Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwelwyd bod rhestr wirio sefydlu ochr yn ochr â'r polisi recriwtio. Mae'r rhestr bellach wedi'i chynnwys yn y polisi recriwtio erbyn hyn ar ffurf pwyntiau bwled.	A.H. Swan	Cwblhawyd
Dylai'r rheolwr cofrestredig ddogfennu'r holl gyfathrebu ffurfiol â'r tîm er mwyn sicrhau bod cofnod o'r trafodaethau a dealltwriaeth y staff yn amlwg.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 16 (2) (d) (iii)	Rydym yn cofnodi'r holl gyfarfodydd blynyddol mewn llyfr cyfarfodydd y practis, ac mae pob aelod o'r staff yn ei lofnodi er mwyn sicrhau eu bod yn deall y materion a godwyd yn y cyfarfodydd. Bydd unrhyw gyfathrebu ffurfiol hefyd yn cael ei nodi a'i lofnodi yn llyfr cyfarfodydd y practis.	A.H. Swan	Cwblhawyd

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):** A.H.Swan

**Swydd:** Rheolwr Cofrestredig

**Dyddiad:** 2/08/19