

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Deintyddfa Brecon Road / Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Dyddiad arolygu: 16 Medi 2019

Dyddiad cyhoeddi: 17 Rhagfyr
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 Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Gwefan: www.agic.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.....	23
4.	Beth nesaf?	27
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	29
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	30
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	31
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	33

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 Ddeintyddfa Brecon Road, Ffordd Aberhonddu, Y Fenni, Sir Fynwy, NP7 5UG, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 16 Medi 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un 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.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod Practis Deintyddol Brecon Road yn gweithio'n galed i roi profiad o ansawdd uchel i'w gleifion.

Gwelsom dystiolaeth bod contractau cynnal a chadw amrywiol ar waith er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da. Roedd yr amgylchedd yn darparu cyfleusterau o ansawdd da i'r staff a'r cleifion.

Roedd gweithdrefnau dihalogi yn unol â'r canllawiau angenrheidiol ac roedd yr offer a'r prosesau dihalogi yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

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

Rhaid i'r practis adolygu ei drefniadau ar gyfer storio gwastraff clinigol a sicrhau ei fod yn cael ei storio yn unol â chanllawiau arfer gorau.

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

- Roedd y staff yn gwrtais a phroffesiynol wrth siarad â chleifion ac ymwelwyr.
- Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau wedi'u trefnu'n dda ar waith i gefnogi'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.
- Roedd cyfleusterau addas ar gael i'r staff newid a storio eu heiddo'n ddiogel.
- Roedd gan y gwasanaeth system dda ar waith er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu rhoi adborth.
- Roedd pob rhan o'r practis yn daclus ac yn lân iawn.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen system well ar y practis i fonitro stoc a chael gwared ar eitemau sydd wedi darfod.

- Mae angen i'r staff sicrhau eu bod bob amser yn gwisgo cyfarpar diogelu personol.
- Mae'n ofynnol i bob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant priodol ar ddiogelwch tân.
- Mae angen ffurfioli cyfarfodydd tîm a dosbarthu cofnodion i'r sawl sy'n absennol.
- Mae angen amddiffyn urddas a phreifatrwydd y cleifion yn well wrth iddynt gael triniaeth.
- Rhaid i bob aelod o'r staff gael digon o hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion.
- Mae angen gwella cofnodion cleifion er mwyn sicrhau bod y wybodaeth sydd ynddynt yn fanwl a chywir.

Gwnaethom nodi nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â'r canlynol: storio gwastraff clinigol yn ddiogel.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, cafodd AGIC sicrwydd digonol ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd eu hangen. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Deintyddfa Brecon Road yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal y Fenni. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae gan y practis dŷm o staff, sef tri deintydd, sy'n cynnwys y rheolwr cofrestredig, pedair nyrs ddeintyddol a derbynnnydd.

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 roedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Ar y cyfan, gwelsom fod Deintyddfa Brecon Road yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i'r cleifion. Roedd dros hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog.

Roedd y deintyddfeydd ar y llawr gwaelod, gan olygu y gellid trin cleifion ag anawsterau symudedd yn y practis.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Roedd systemau ar waith er mwyn i'r cleifion roi adborth am y gwasanaeth sy'n ffordd i'r practis nodi themâu ar gyfer gwella o safbwynt y cleifion.

Mae angen i'r practis sicrhau y caiff urddas a phreifatrwydd y cleifion eu hamddiffyn yn well pan fyddant yn cael triniaeth.

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 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 mwy na dwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Staff gwych o'r derbynydd i'r deintydd, ni allaf weld bai arnynt"

"Cyfeillgar iawn a hawdd mynd atynt. Mae staff y dderbynfa yn wych ac yn eich adnabod pan fyddwch yn cyrraedd ac mae'r awyrgylch bob amser yn hwyliog"

"Mae'r deintydd yn egluro'r rheswm dros yr hyn mae'n ei wneud yn fanwl"

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Byddai mwy o aelodau o'r staff rheng flaen yn gwella unrhyw bwysau"

"Lleihau amseroedd aros"

"Apwyntiadau hwyrach"

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

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

Gwelsom fod gwybodaeth hybu iechyd ar gael yn yr ardal aros, gan gynnwys taflenni gwybodaeth penodol i'r practis a chasgliad o daflenni gwybodaeth eraill yn darparu gwybodaeth am driniaethau preifat a rhoi'r gorau i smygu. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell hefyd y dylid sicrhau bod mwy o wybodaeth ysgrifenedig am sicrhau hylendid da yn y geg i blant ac oedolion hefyd ar gael yn yr ardal aros er mwyn i'r cleifion ei darllen a'i chadw.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddarparu amrywiaeth o wybodaeth ysgrifenedig i'r cleifion am y ffordd orau i blant ac oedolion sicrhau hylendid da yn y geg, gan gynnwys taflenni am driniaethau a chyingor ataliol.

Gofal ag urddas

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod o'r farn eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis. Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar ond parchus a phroffesiynol.

Gwelsom fod drysau'r deintyddfeydd yn aros ar gau yn ystod triniaethau. Fodd bynnag, roedd drws tebyg i ddrws patio ar gyfer un deintyddfa â gwydr tryloyw a oedd yn galluogi'r bobl a oedd yn pasio i edrych i mewn. Gwnaethom argymhell gorchuddio'r gwydr tryloyw neu osod deunydd nad yw'n dryloyw yn ei le.

Roedd y staff yn gallu cael sgysiau preifat â'r cleifion yn y deintyddfeydd (os oeddent yn wag) neu mewn ardal fyny'r grisiau, i ffwrdd o'r dderbynfa a'r ardal aros.

Roedd 9 egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn y ddwy ddeintyddfa yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 er mwyn sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r safonau gofal y dylent eu cael gan weithwyr deintyddol proffesiynol. Gwnaethom argymhell eu symud i'r hysbysfwrdd yn yr ardal aros er mwyn sicrhau bod pob claf yn gallu eu gweld.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r gwasanaeth orchuddio neu newid y gwydr tryloyw ar y drysau tebyg i batio er mwyn sicrhau preifatrwydd a chyfrinachedd 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, gymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny. Dywedodd pob un o'r cleifion hefyd eu bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael. Lle y bo'n gymwys, dywedodd pob un o'r cleifion, ond dau, fod y gost bob amser yn cael ei hegluro cyn iddynt dderbyn unrhyw driniaeth.

Gwelsom fod y costau ar gyfer deintyddiaeth y GIG yn cael eu harddangos i'r cleifion yn yr ardal aros, ond roedd y rhestr brisiau ar gyfer triniaethau preifat yn cael ei chadw y tu ôl i ddesg y dderbynfa. Gwnaethom argymhell ei bod yn cael ei harddangos ar un o'r hysbysfyrddau yn y dderbynfa er mwyn sicrhau y gall y cleifion weld y costau'n glir cyn iddynt dderbyn unrhyw driniaeth.

Gwelsom fod systemau digonol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y wybodaeth am gleifion. Roedd ffeiliau papur yn cael eu cadw mewn cabinetau dan glo y tu ôl i ddesg y dderbynfa.

Roedd arwydd yn arddangos enw'r practis, y rhif ffôn, yr oriau agor ac enwau'r deintyddion ar flaen adeilad y practis deintyddol. Roedd enwau a chymwysterau perthnasol y tîm deintyddol wedi'u harddangos yn yr ardal aros yn unol â chanllawiau proffesiynol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r gwasanaeth arddangos y rhestr brisiau ar gyfer triniaethau preifat mewn lle amlwg yn y practis er mwyn sicrhau y gellir eu gweld yn glir cyn derbyn unrhyw driniaethau.

Cyfathrebu'n effeithiol

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

Dywedwyd wrthym fod un deintydd yn siarad Cymraeg yn rhugl ac felly gall unrhyw glaf sy'n gofyn am gael siarad Cymraeg weld y deintydd hwnnw. Roedd arwydd i hysbysu'r cleifion am wasanaeth dwyieithog wedi'i arddangos yn yr ardal aros. Roedd hyn yn ei gwneud hi'n glir y gall cleifion ofyn am gael siarad yn eu dewis iaith.

Roedd rhywfaint o wybodaeth yn cael ei harddangos yn Gymraeg a Saesneg. Hefyd, dywedodd y staff wrthym pe bai cleifion yn gofyn am wybodaeth ysgrifenedig yn Gymraeg neu iaith arall, byddent yn ceisio trefnu hyn.

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'r cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amseroedd eu hapwyntiadau. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd y rhif ffôn y tu allan i oriau yn cael ei arddangos ar flaen y practis deintyddol ac roedd gwybodaeth am apwyntiadau brys yn cael ei rhestru yn y daflen wybodaeth i gleifion.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion ond un a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth. Fodd bynnag, yng nghofnodion y cleifion a welsom, nid oedd digon o dystiolaeth yn dangos bod deintyddion yn llofnodi hanes meddygol pob claf yn ystod pob ymweliad. Gwnaethom argymhell bod y gwasanaeth yn rhoi proses ar waith er mwyn sicrhau bod yr ymarferydd yn gwirio ac yn llofnodi hanesion meddygol cyn pob triniaeth.

Darllenom y datganiad o ddiben a gwelsom ei fod yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Roedd y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan y practis yn cyd-fynd â datganiad o ddiben y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth roi prosesau ar waith er mwyn sicrhau bod hanesion meddygol yn cael eu gwirio a'u llofnodi cyn cwblhau unrhyw driniaeth.

Hawliau pobl

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

Doedd dim maes parcio, ond roedd lle i barcio ar y strydoedd gerllaw. Roedd pobl ag anawsterau symudedd yn gallu cael mynediad i'r practis o'r stryd. Roedd yr ardal aros, y dderbynfa a dwy ddeintyddfa ar y llawr gwaelod. Roedd y drysau i'r adeilad a'r deintyddfeydd yn ddigon llydan ar gyfer cymhorthion symudedd a/neu gadeiriau gwthio.

Roedd toiled y cleifion ar y llawr cyntaf ac roedd arwyddion clir yn dangos lle yr oedd. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo yn y toiled. Fodd bynnag, gan ei fod wedi'i leoli ar y llawr cyntaf, ni allai cleifion sy'n defnyddio cadair olwyn ei ddefnyddio. Rydym felly'n argymhell y dylid diweddarau'r daflen wybodaeth i gleifion i'w gwneud hi'n amlwg nad yw'r cyfleusterau toiled yn addas i ddefnyddwyr cadair olwyn a darparu copïau i AGIC.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r gwasanaeth ddiweddarau'r datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion i'w gwneud hi'n amlwg nad yw'r cyfleusterau toiled yn addas i ddefnyddwyr cadair olwyn a darparu copïau i AGIC.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer cwynion. Fodd bynnag, mae angen i'r gwasanaeth eu diweddarau i gynnwys manylion cyswllt AGIC. Roedd gwybodaeth i gleifion am sut i fynegi pryder i'w gweld yn yr ardal aros ac yn y daflen wybodaeth i gleifion. Nid oedd gwybodaeth Gweithio i Wella GIG Cymru¹ yn cael ei harddangos. Gan fod y gwasanaeth yn darparu triniaethau i gleifion y GIG, rydym yn argymhell y dylid arddangos y polisi hwn yn glir er mwyn sicrhau y gall cleifion ei weld.

Gwelsom fod ffurflenni adborth papur ar gael yn yr ardal aros er mwyn i'r cleifion wneud sylwadau cadarnhaol am eu profiad neu er mwyn iddynt wneud awgrymiadau o ran sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd y blwch adborth ar ddesg y dderbynfa a gwnaethom argymhell y dylid ei symud i'r ardal aros er mwyn galluogi'r cleifion i ddarparu adborth dienw. Dywedwyd wrthym fod sylwadau gan gleifion yn cael eu monitro a'u trafod fel tîm.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r gwasanaeth ddiweddarau'r polisi cwynion i gynnwys manylion cyswllt AGIC.

Mae angen i'r gwasanaeth arddangos gweithdrefn gwyno 'Gweithio i Wella' y GIG.

¹ <http://www.wales.nhs.uk/sites3/home.cfm?orgid=932>

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.

Roedd y practis yn lân ac yn ddiogel ac roedd y safle mewn cyflwr da yn fewnol ac yn allanol.

Roedd polisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd y cofnodion cleifion a adolygwyd gennym yn nodi meysydd y mae'n rhaid eu gwella er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth am bob claf yn cael ei chofnodi.

Gofal diogel

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch storio gwastraff clinigol yn ddiogel o dan ein proses diffyg cydymffurfio. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant staff y practis ac ymwelwyr â'r practis. Roedd gan y practis bolisiâu, gweithdrefnau ac asesiadau risg amrywiol ar waith er mwyn sicrhau bod y safle'n ddiogel ac yn addas at y diben.

Roedd y practis mewn tŷ wedi'i drosi mewn ardal breswyl. Roedd ardaloedd y staff a'r cleifion ar ddau lawr. Roedd dwy ddeintyddfa, y dderbynfa/yr ardal aros a thoiled y cleifion ar y llawr gwaelod. Roedd y ddwy ddeintyddfa yn fodern ac yn cynnwys digon o offer. Roedd toiled a chegin y staff, yr ystafell fwyta a'r storfa ar y llawr cyntaf. Roedd ystafell y gellir ei chloi ar y llawr cyntaf hefyd lle y gallai'r staff newid a chadw eitemau personol ynddi.

Yn ôl pob golwg, roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a'r tu allan. Roedd y dderbynfa a'r ardal aros yn groesawgar ac yn olau, a gwelsom fod pob rhan o'r practis yn lân, yn daclus ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg. 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" neu'n "gymharol lân".

Gwelsom fod dyfeisiau diffodd tân priodol ar gael mewn amrywiol leoliadau yn yr adeilad a nodwyd gennym eu bod wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf er mwyn sicrhau bod yr offer yn gweithio'n briodol. Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant tân yn cael ei ddarparu'n fewnol. Gwnaethom argymhell bod yn rhaid i'r swyddog diogelwch tân penodedig gael hyfforddiant gan arbenigwr diogelwch tân a sicrhau bod staff y practis yn ymwybodol o'r gweithdrefnau priodol i'w dilyn os bydd tân a sut i nodi peryglon tân posibl. Trefnodd y Rheolwr Cofrestredig i'r hyfforddiant hwn gael ei ddarparu i bob aelod o'r staff ar ddiwrnod yr arolygiad ac anfonwyd tystiolaeth i AGIC.

Roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân ac roedd arwydd dim smygu wedi'i arddangos sy'n atgoffa'r staff a'r cleifion am y ddeddfwriaeth mangreoedd di-fwg². Roedd poster lechyd a Diogelwch a oedd yn dweud wrth y staff beth roedd angen iddynt ei wneud i sicrhau eu hiechyd a'u diogelwch yn y gweithle yn cael ei arddangos yn y practis.

Roedd y staff yn gallu newid yn yr ystafell staff i fyny'r grisiau ac roedd drws y gellir ei gloi er mwyn diogelu eu preifatrwydd a'u hurddas. Roedd cyfleusterau hefyd ar gael i'r staff storio eu heiddo personol, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

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 bum swyddog cymorth cyntaf penodedig ac roedd pob un ohonynt wedi cael yr hyfforddiant cywir. Roedd gan y practis y cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)³.

Roedd polisi parhad busnes a strategaeth adfer ar ôl trychineb ar waith ond argymhellwn y dylai'r practis eu datblygu ymhellach er mwyn cynnwys manylion cyswllt pob aelod o staff a chontractwyr busnes hanfodol mewn argyfwng er mwyn osgoi dryswch mewn argyfwng.

² 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.

³ 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.

Rhaid i'r swyddog diogelwch tân penodedig gael hyfforddiant gan arbenigwr diogelwch tân a sicrhau bod staff y practis yn ymwybodol o'r gweithdrefnau priodol i'w dilyn os bydd tân a sut i nodi peryglon tân posibl.

Mae angen i'r practis ddiweddarau ei bolisi parhad busnes er mwyn cynnwys manylion cyswllt pob aelod o staff a chontractwyr busnes hanfodol mewn argyfwng.

Atal a rheoli heintiau

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod mesurau atal a rheoli heintiau addas ar waith a'u bod wedi'u dogfennu mewn polisi rheoli heintiau priodol. Roedd gan y practis gyfleusterau yn y deintyddfeydd ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁴.

Roedd y gweithgarwch dihalogi yn cael ei gwblhau yn un o'r ddwy ddeintyddfa. Fodd bynnag, roedd sawl ystafell yn yr adeilad y gellir eu defnyddio fel ystafell ddihalogi ar wahân. Rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn ystyried hyn mewn cynlluniau yn y dyfodol.

Roedd y practis yn glanhau'r offerynnau deintyddol â llaw, ac awgrymwyd gennym y dylid ystyried defnyddio peiriant glanhau uwchsain neu beiriant golchi a diheintio er mwyn helpu i wella'r broses ddihalogi a dilyn canllawiau arfer gorau a dihalogi cyfredol yn well. Gwelsom fod y blychau a ddefnyddiwyd i drosglwyddo offerynnau deintyddol wedi'u labelu ac yn cynnwys codau lliw i leihau'r risg o gymysgu offerynnau nad oeddent wedi'u sterileiddio â'r rheini sydd wedi'u sterileiddio. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael ond nid oeddem yn hyderus ei fod yn cael ei ddefnyddio bob amser. Cawsom ein hysbysu gan y gwasanaeth ei fod yn derbyn cymorth gan yr adran Iechyd Galwedigaethol leol ar gyfer brechiadau perthnasol ac mewn achos o anafiadau a achosir gan offer miniog.

Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos tystiolaeth bod gan bob aelod o'r staff clinigol a oedd yn gweithio yn y practis statws imiwneiddio derbyniol rhag

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.

Hepatitis B. 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 a gludir yn y gwaed.

Roedd contract ar waith i drosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus a gynhyrchir gan y practis yn ddiogel. Fel y soniwyd eisoes yn yr adroddiad hwn, ni chaiff gwastraff (clinigol) peryglus ei storio'n ddiogel yn y practis ac arweiniodd hyn at gyflwyno hysbysiad diffyg cydymffurfio. Fodd bynnag, rydym wedi derbyn sicrwydd ers hynny fod y mater hwn wedi'i ddatrys. Roedd casgliadau gan y cyngor lleol ar waith i waredu gwastraff (cartref) nad yw'n beryglus.

Gwnaethom nodi nad oedd gan y gwasanaeth arweinydd rheoli heintiau dynodedig. Gwnaethom argymhell bod y practis yn penodi clinigydd sy'n gyfrifol am roi cymorth i'r staff ar faterion yn ymwneud ag Atal a Rheoli Heintiau (IPC) ac i fod yn fodel rôl ar gyfer arfer gorau yn y maes hwn. Byddai angen i'r person hwn gael yr hyfforddiant priodol ar gyfer y rôl.

Mae angen i'r gwasanaeth ddatblygu polisi ysgrifenedig yn nodi'r gwiriadau penodol sydd angen eu cynnal er mwyn sicrhau y caiff cyfarpar ei ddihalogi a'i storio'n ddiogel.

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 ar sut i ymdrin ag argyfwng meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR).

Gwelwyd bod cyffuriau brys a oedd yn cael eu cadw yn y practis yn cael eu storio'n gywir fel ei bod yn hawdd cael gafael arnynt mewn argyfwng. Roedd gan y practis system i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal a bod meddyginiaethau a chyfarpar newydd yn cael eu darparu yn lle'r hen rai sydd

wedi darfod yn unol â'r Cyngor Dadebru (DU)⁵. Gwelsom fod yr ocsigen yn cael ei wirio bob wythnos.

Nid oedd gan y practis bolisi ar waith yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau. Gwnaethom argymhell datblygu polisi yn ymwneud ag archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion.

Roedd pecynnau cymorth cyntaf ar gael yn y practis, gyda phob un ohonynt yn cynnwys eitemau priodol a oedd yn gyfredol. Roedd gan y practis ddau swyddog cymorth cyntaf penodedig a oedd wedi cael yr hyfforddiant cymorth cyntaf priodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r gwasanaeth ddatblygu polisi ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn ymwneud ag archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y practis bolisi diogelu ar waith er mwyn amddiffyn plant ac oedolion diamddiffyn a oedd yn cynnwys gweithdrefnau i'r staff eu dilyn pe bai unrhyw bryderon ynghylch diogelu unigolion. Roedd y polisi'n cynnwys manylion cyswllt er mwyn i'r staff roi gwybod i'r asiantaethau diogelu lleol perthnasol am unrhyw bryderon.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn trafod unrhyw bryderon diogelu â'r rheolwr cofrestredig. Nodwyd gennym nad oedd un aelod o'r staff wedi ymgymryd â hyfforddiant diweddar o ran diogelu plant ac oedolion agored i niwed. Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi'u hyfforddi'n briodol hyd at lefel 2.

Roedd y staff yn ymwybodol o Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan 2008, sy'n nodi'r canllawiau cenedlaethol ar gyfer diogelu plant a hyrwyddo eu lles ledled Cymru.

⁵ 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.

Dyweddodd y staff wrthym am y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal ar gyfer unrhyw aelodau newydd o'r staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gofyn am eirdaon gan gyflogwyr blaenorol a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) er mwyn sicrhau bod yr unigolyn yn addas i weithio mewn practis deintyddol yn unol â'r rheoliadau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant hyd at lefel 2 o ran diogelu plant ac oedolion agored i niwed.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwnaethom archwilio'r cyfleusterau clinigol yn y practis a gwelsom fod y cyfarpar deintyddol yn y ddwy ddeintyddfa wedi'i gynnal a'i gadw'n dda a'i fod mewn cyflwr da. Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y ddeintyddfa er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell bod y gwasanaeth yn datblygu rhestr o'r cyfarpar yn cynnwys y manylion llawn am bob dyfais feddygol i gynnwys y gwneuthuriad, y model a'r rhifau cyfresol.

Daethom i'r casgliad bod trefniadau ar waith gan y practis i ddefnyddio cyfarpar 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 gyfredol. Gwelsom fod y rheolau lleol yn cael eu harddangos ger yr offer pelydr-X i nodi'r cyfarwyddiadau gweithio allweddol ac i sicrhau bod y staff yn cael eu hamlygu i'r offer cyn lleied â phosibl. Fodd bynnag, gwelsom fod yr asid a ddefnyddir fel arfer i ddatblygu radiograffau â llaw yn cael ei storio ar y llawr yng nghegin y staff. Rydym yn argymhell y dylid ei storio'n ddiogel yn unol â'r rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH)⁶.

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) 2017. Fodd bynnag,

⁶ <http://www.hse.gov.uk/coshh/>

gwelsom dystiolaeth bod nyrsys yn graddio radiograffau ar adegau ac rydym yn argymhell mai dim ond y deintyddion ddylai wneud hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r gwasanaeth storio'r poteli o asid yn ddiogel yn unol â rheoliadau COSHH.

Mae angen i'r gwasanaeth roi terfyn ar yr arfer o alluogi nyrsys i raddio radiograffau.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y gwasanaeth yn cynnal archwiliadau rheolaidd o ddulliau rheoli heintiau. Rydym yn argymhell y dylai'r practis gynnal amrywiaeth eang o archwiliadau. Manylir ar hyn yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Roedd datganiad o ddiben y practis yn nodi'r trefniadau priodol ar gyfer derbyn, asesu, diagnosio a thrin cleifion. Hefyd roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith yn y practis i ategu'r swyddogaethau hyn.

Gwelsom dystiolaeth drwy gydol yr arolygiad fod canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol, megis canllawiau NICE, yn cael eu hystyried yn y ffordd ddyledus ac yn cael eu dilyn lle y bo'n briodol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Gwelsom dystiolaeth mai dim ond un archwiliad clinigol a oedd yn cael ei gynnal ar hyn o bryd ac argymhellwn fod archwiliadau pellach yn cael eu cynnal a'u rhoi ar waith, am eu bod yn hanfodol i broses sicrhau ansawdd effeithiol. Er enghraifft, dylai'r rhain gynnwys rhoi'r gorau i smygu, Atal a Rheoli Heintiau a rhagnodi Gwrthficrobaidd, ymhlith eraill. Er mwyn cefnogi hyn, dylai'r practis hefyd ddatblygu polisi yn nodi'r trefniadau ar gyfer archwiliadau clinigol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn defnyddio unrhyw adnoddau gwella ansawdd fel adnodd datblygu ymarfer Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth Addysg a Gwella Iechyd Cymru na Chanllaw Arfer Da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain. Mae'r adnoddau datblygu hyn yn annog y tîm i ganolbwyntio ar arferion gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar y ffordd y maent yn gweithio. Gwnaethom gyngori rheolwr y practis y dylai'r practis ystyried

defnyddio adnodd datblygu, er mwyn gwella ansawdd y gofal ar gyfer y cleifion ymhellach.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r gwasanaeth gynnal rhaglen gynhwysfawr o archwiliadau er mwyn sicrhau prosesau sicrhau ansawdd effeithiol.

Mae angen i'r gwasanaeth hefyd ddatblygu polisi yn nodi'r trefniadau ar gyfer archwiliadau clinigol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gan y practis bolisi rheoli cofnodion ar waith yn nodi'r gweithdrefnau ar gyfer diogelu gwybodaeth cleifion a rheoli cofnodion cleifion yn ddiogel yn unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).

Roedd ffeiliau papur y cleifion yn cael eu cwblhau ar bapur a'u cadw mewn cabinetau dan glo tu ôl i ddesg y dderbynfa. Gwelsom fod yr hen gofnodion cleifion papur yn cael eu cadw'n unol â'r canllawiau cadw perthnasol a'u bod yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.

Cadw cofnodion

Gwnaethom fwrw golwg dros sampl o gofnodion cleifion a gwelsom nad oeddent yn cynnwys nodiadau cyfredol a chywir o bob asesiad, cynlluniau triniaethau a'r triniaethau a ddarparwyd. Rydym yn argymhell y dylid gwella'r ffordd y caiff triniaethau eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion yn sylweddol. Y rheswm dros hyn yw bod y cofnodion a welsom:

- yn aneglur ac yn anodd eu deall
- ddim yn cynnwys dogfennaeth radiograffi gynhwysfawr yn nodi pa mor aml y caiff radiograffau eu cynnal yn unol â chanllawiau'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol)
- ddim yn cynnwys cyfiawnhad o'r rhesymau dros beidio â chymryd pelydrau-X
- ddim yn cynnwys digon o dystiolaeth o'r triniaethau a ddarparwyd
- ddim yn cynnwys cyfiawnhad cywir o ragnodi gwrthfotigau.

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.

Nodwyd gennym fod y rheolwr cofrestredig wedi bod yn ymrwymedig i wella'r gofal a ddarperir i gleifion.

Roedd y staff yn cydweithio'n dda ac roeddent wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol ar gyfer eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion, ond roedd angen creu nifer fach o bolisiâu er mwyn cydymffurfio'n llawn â'r rheoliadau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y prif ddeintydd yw perchennog Deintyddfa Brecon Road, ac ef hefyd yw'r unigolyn cyfrifol⁷ a'r rheolwr cofrestredig⁸. Caiff gefnogaeth gan dîm ehangach o staff clinigol.

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Gwelsom fod y staff yn cydweithio'n dda, ac roedd tystiolaeth o hyn i'w gweld wrth iddynt ryngweithio â'r cleifion, a thrwy eu cydweithrediad a'u hagwedd drwy gydol y broses arolygu.

⁷ 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 (Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017).

⁸ Ystyr rheolwr cofrestredig yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 fel rheolwr practis deintyddol preifat.

Efallai yr hoffai'r practis ystyried defnyddio adnodd datblygu practisau Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth Addysg a Gwella Iechyd Cymru⁹ sy'n annog timau practisau deintyddol i gydweithio er mwyn nodi meysydd i'w gwella yn seiliedig ar ganllawiau proffesiynol a gofynion deddfwriaethol.

Nodwyd gennym drwy gydol yr adroddiad hwn y nifer fach o bolisiâu y mae angen i'r practis eu llunio er mwyn cydymffurfio â'r rheoliadau. Fodd bynnag, roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Gwelsom fod y polisiâu wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd yn unol â'r rheoliadau a bod y staff wedi llofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall pob polisi.

Cadarnhaodd y prif ddeintydd ei fod yn ymwybodol o'i ddyletswyddau fel rheolwr cofrestredig o ran yr hysbysiadau y mae'n rhaid eu hanfon i AGIC o dan y rheoliadau, er enghraifft os ceir anaf difrifol i gleifion.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith ar eu cyfer. Nodwyd gennym fod tystysgrifau wedi'u harddangos a oedd yn dangos bod gan y practis yswiriant atebolrwydd cyhoeddus a'i fod wedi'i gofrestru'n gyfreithiol i ddarparu gwasanaethau deintyddol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Gwelsom fod gan y practis ddatganiad o ddiben ar waith a oedd yn cynnwys y rhan fwyaf o'r wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Fodd bynnag, fel y soniwyd eisoes yn yr adroddiad, mae angen ei ddiweddarau mewn manau. Roedd angen adolygu'r ddogfen hefyd gan mai dwy flynedd yn ôl yn 2017 y cafodd ei hadolygu ddiwethaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen adolygu'r Datganiad o Ddiben yn flynyddol yn unol â'r rheoliadau.

⁹ <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Gwelsom fod gan y gwasanaeth drefniadau llywodraethu priodol ar waith. Roedd gan y staff gonaethau cyflogaeth a disgrifiadau swydd yn nodi eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn cael eu cadw yn ffeiliau'r staff. Rhoddir rhaglen hyfforddiant sefydlu i aelodau newydd o staff, sy'n dilyn canllawiau Cymdeithas Ddeintyddol Prydain. Roedd gan y gwasanaeth bolisi cadarn ar waith ar gyfer recriwtio, sefydlu a chadw staff.

Roedd cyfleoedd hyfforddi yn cael eu cynnig i bob aelod o'r staff a 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 er mwyn helpu i fodloni eu gofynion o ran datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Dyweddodd y rheolwr cofrestredig wrthym y caiff arfarniadau eu cynnal gyda phob aelod o'r staff yn ddiweddarach yn ystod y flwyddyn er mwyn rhoi adborth i'r staff ar eu perfformiad ac adolygu unrhyw gyfleoedd ar gyfer DPP.

Cynhelir cyfarfodydd practis o leiaf unwaith y mis er mwyn cynnig cyfle i'r staff nodi gwersi a ddysgwyd a chodi unrhyw broblemau a allai fod ganddynt. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym ei fod yn gwneud nodiadau anffurfiol am yr hyn a drafodwyd. Rydym yn argymhell y dylid ffurfioli'r cyfarfodydd staff a chymryd cofnodion ohonynt i'w hanfon at bob aelod o'r staff er mwyn sicrhau bod unrhyw aelodau a oedd yn absennol yn ymwybodol o'r hyn a drafodwyd.

Mae'r rheoliadau 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 blaenorol. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau clirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer y staff clinigol a'r staff anghlinigol er mwyn helpu i sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.

Dyweddwyd wrthym fod y practis yn llwyddo i sicrhau bod nifer priodol o staff cymwys yn gweithio yn y practis bob amser, heb fod angen cyflogi nyrsys deintyddol locwm dros dro. Roedd polisi recriwtio ar waith a oedd yn nodi'r broses i'w dilyn wrth recriwtio darpar aelodau newydd o staff ac roedd yn cynnwys gwiriadau cyn-cyflogi priodol y byddai'r practis yn eu cynnal er mwyn sicrhau bod aelodau newydd o staff yn meddu ar y cymwysterau addas ac wedi'u diogelu'n addas er mwyn gweithio gyda chleifion.

Mewn sefyllfa lle y mae angen staff dros dro, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym ei fod yn sicrhau bod y staff dros dro wedi derbyn yr hyfforddiant addas

drwy ofyn iddynt ddod â'u ffeiliau DPP i'r practis. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod trosglwyddiadau trylwyr yn cael eu cwblhau er mwyn sicrhau nad yw'r defnydd o staff dros dro yn effeithio ar barhad gofal.

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 2017](#), [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: Deintyddfa Brecon Road

Dyddiad arolygu: 16 Medi 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
Nid oedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel gan beri risg i'r staff a'r cleifion.	Rheoliadau Deintyddfaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 13 (5)(a) a 13(5)(b)	Casglwyd y gwastraff clinigol ar 17 Medi Mae'r practis yn sicrhau bod gwastraff clinigol yn cael ei gasglu'n fwy aml erbyn hyn. Gweler contract gwasanaeth a lanlwythwyd	Miriam Stanton	Cwblhawyd ar 16/09/19 pm

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: Miriam Stanton

Enw (priflythrennau): Miriam Stanton

Swydd: Deintydd/Rheolwr

Dyddiad: 17/9/19

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Deintyddfa Brecon Road

Dyddiad arolygu: 16 Medi 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 rhaid 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				
Mae angen i'r gwasanaeth arddangos mwy o wybodaeth am y ffordd y gall plant ac oedolion sicrhau hylendid da y geg.	Safonau lechyd a Gofal 1.1	Rydym wedi darparu mwy o wybodaeth i'n cleifion am y ffordd y gall plant ac oedolion sicrhau hylendid da y geg	Miriam Stanton	Cwblhawyd Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae angen i'r practis sicrhau y caiff y gwydr tryloyw ar y drysau yn y ddeintyddfa eu gorchuddio neu y caiff deunydd nad yw'n dryloyw ei osod yn ei le i gynnal cyfrinachedd cleifion.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Safon 2.1 Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 15(1)	Mae'r drysau patio wedi'u gorchuddio â deunydd nad yw'n dryloyw er mwyn sicrhau y caiff preifatrwydd cleifion ei ddiogelu a bod cyfrinachedd yn cael ei gynnal,	Miriam Stanton	Cwblhawyd 18 Medi 2019 yn dilyn arolygiad AGIC
Mae angen i'r gwasanaeth arddangos y rhestr brisiau ar gyfer triniaethau preifat mewn lle amlwg yn y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 6(3)	Mae rhestr brisiau triniaeth breifat yn cael ei harddangos yn amlwg ac mae ar gael yn y deintyddfeydd.	Miriam Stanton	Cwblhawyd 17 Medi 2019 yn dilyn arolygiad AGIC.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r gwasanaeth roi prosesau ar waith er mwyn sicrhau bod hanesion meddygol yn cael eu gwirio a'u llofnodi cyn cwblhau unrhyw driniaeth.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 20(a)(ii)</p>	<p>Caiff pob hanes meddygol ei wirio a'i llofnodi cyn cwblhau unrhyw driniaeth.</p>	<p>Miriam Stanton</p>	<p>Ar waith o 17 Medi 2019 yn dilyn arolygiad AGIC.</p>
<p>Mae angen i'r gwasanaeth ddiweddarau'r Datganiad o Ddiben a'r Canllaw i Gleifion er mwyn cynnwys gwybodaeth am y ffordd y gall cleifion sydd â phroblemau symudedd gyrraedd y practis. Dylai hyn nodi nad yw'r cyfleusterau toiled yn addas i ddefnyddwyr cadair olwyn a darparu copïau i AGIC.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 6(1) & Atodlen 2(6)</p>	<p>Mae'r datganiad o ddiben wedi cael ei ddiweddarau.</p>	<p>Miriam Stanton</p>	<p>Cwblhawyd Hydref 2019.</p>

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r swyddog diogelwch tân penodedig gael hyfforddiant gan arbenigwr diogelwch tân a sicrhau bod staff y practis yn ymwybodol o'r gweithdrefnau priodol i'w dilyn os bydd tân a sut i nodi peryglon tân posibl.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 22(4)(c)</p>	<p>Cafodd hyfforddiant tân ei ddarparu ar 16 Hydref ac roedd yn cynnwys hyfforddiant Swyddog Tân i bob aelod o'r staff a oedd yn bresennol gan fod y rhan fwyaf o'r staff yn gweithio'n rhan amser. Mae hyn yn sicrhau bod swyddog diogelwch tân ar y safle bob amser.</p>	<p>Miriam Stanton</p>	<p>Cwblhawyd ar 16 Hydref 2019</p>
<p>Mae angen i'r practis ddiweddarau ei bolisi parhad busnes er mwyn cynnwys manylion cyswllt pob aelod o staff a chontractwyr busnes hanfodol mewn argyfwng.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 8(o)</p>	<p>Diweddarwyd y cynllun parhad busnes.</p>	<p>Miriam Stanton</p>	<p>Cwblhawyd Hydref 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn cael digon o hyfforddiant i ddiogelu plant ac oedolion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 14(1)(b)	Mae gwiriadau wedi'u cwblhau er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn derbyn digon o hyfforddiant ym maes diogelu plant ac oedolion. Mae un aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant pellach ers arolygiad AGIC i fodloni'r gofynion.	Miriam Stanton	Cwblhawyd ond yn mynd rhagddo o hyd gan fod y canllawiau cyfredol yn nodi bod angen cwblhau hyfforddiant bob tair blynedd
Mae angen i'r gwasanaeth ddatblygu polisi ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn ymwneud ag archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 8(l)	Datblygwyd polisi ar gyfer rheoli meddyginiaethau.	Miriam Stanton	Cwblhawyd Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen i'r gwasanaeth storio'r poteli o asid yn ddiogel yn unol â rheoliadau COSHH.</p> <p>Mae angen i'r gwasanaeth sicrhau na ddylai nyrsys fod yn graddio radiograffau ar unrhyw adeg.</p>	<p>Rheoliadau COSHH 2002</p> <p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p> <p>Rheoliad 13(2)(b)</p>	<p>Mae'r asid gwastraff yn cael ei storio yn ddiogel un unol â'r rheoliadau COSHH.</p> <p>Caiff y radiograffau eu graddio gan y deintyddion.</p>	<p>Miriam Stanton</p>	<p>Cwblhawyd Medi 2019 yn dilyn yr argymhellion a wnaed gan AGIC</p>
<p>Mae angen i'r practis roi polisi cynnal a chadw adeiladau ar waith er mwyn sicrhau bod yr eiddo'n ddiogel ac yn addas at y diben.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p> <p>Rheoliad 8(3)</p>	<p>Mae polisi cynnal a chadw adeiladau ar waith.</p>	<p>Miriam Stanton</p>	<p>Cwblhawyd Medi 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen i'r gwasanaeth gwblhau archwiliadau pellach er mwyn sicrhau prosesau sicrhau ansawdd effeithiol.</p> <p>Mae angen i'r gwasanaeth hefyd ddatblygu polisi yn nodi'r trefniadau ar gyfer archwiliadau clinigol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p> <p>Rheoliad 8(n) 16(2)(d)</p>	<p>Cwblhawyd archwiliad gwrthfotigau yn 2019. Cwblhaodd y practis archwiliad trawshalogi ym mis Medi 2019 ac mae yn y broses o gwblhau archwiliad rhoi'r gorau i smygu. Rydym wedi ymgysylltu ag adran ôl-raddedig Addysg a Gwellu Iechyd Cymru (HEIW) i gwblhau archwiliadau pellach a defnyddio adnodd Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth Cymru.</p>	<p>Miriam Stanton</p>	<p>Parhaus</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r gwasanaeth labelu'r blychau a ddefnyddir i drosglwyddo offerynnau meddygol 'glân' a 'budr' er mwyn osgoi eu cymysgu.</p> <p>Mae angen i'r gwasanaeth ddatblygu polisi ysgrifenedig yn nodi'r gwiriadau penodol sydd angen eu cynnal er mwyn sicrhau y caiff cyfarpar ei ddihalogi a'i storio'n ddiogel.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p> <p>Rheoliad 13(3)(a)&(b)</p>	<p>Mae pob blwch a ddefnyddir i drosglwyddo offerynnau deintyddol wedi'u labelu ac yn cynnwys cod lliwiau er mwyn sicrhau nad oes modd iddynt gael eu cymysgu.</p>	<p>Miriam Stanton</p>	<p>Eisoes wedi'i roi ar waith ac yn mynd rhagddo o hyd.</p>
<p>Mae angen i'r gwasanaeth wella ansawdd cofnodion y cleifion er mwyn bodloni'r meini prawf a nodir yn y rheoliadau.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p> <p>Rheoliad 20(1)(a)</p>	<p>Mae pob clinigydd yn ymwybodol bod angen cadw cofnodion ar gyfer cywirdeb ac eglurdeb er mwyn sicrhau bod yr ansawdd yn bodloni'r meini prawf a nodir yn y rheoliadau</p>	<p>Miriam Stanton</p>	<p>Cwblhawyd ond caiff adolygiad parhaus ei gynnal.</p>

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): Miriam Stanton

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 8/11/19