

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Newport Road Dental Clinic /
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd
a'r Fro

Dyddiad arolygu: 02 Hydref 2019

Dyddiad cyhoeddi: 03 Ionawr
2020

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.....	25
4.	Beth nesaf?	28
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	30
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	31
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	35

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 Newport Road Dental Clinic yn 321 Heol Casnewydd, Y Rhath, Caerdydd, CF24 1RL, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ar 02 Hydref 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC, yr oedd un ohonynt yn arwain yr arolygiad, 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 fod Newport Road Dental Clinic yn darparu profiad cadarnhaol a gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd y cleifion o'r farn bod y gwasanaeth yn ardderchog a dywedwyd wrthym eu bod yn gallu cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Fodd bynnag, mae angen rhoi trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â rheoliadau, safonau a chanllawiau arfer gorau cyfredol.

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

- Roedd y staff yn gwrtais, yn dangos parch ac yn broffesiynol wrth ymdrin â chleifion
- Roedd y dderbynfa a'r ardaloedd aros wedi'u cyflwyno'n dda ac yn groesawgar ac roedd y cyfleusterau clinigol wedi'u cynnal yn dda
- Roedd gwybodaeth dda am hylendid y geg i blant ac oedolion ar gael yn yr ystafell aros
- Roedd amrywiaeth o asesiadau risg ar waith er mwyn sicrhau bod y safle yn addas at y diben
- Roedd y staff yn cael eu cefnogi gan drefniadau rheoli ac arwain da.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau y cynigir gwasanaethau iaith sy'n diwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg
- Casglu adborth wrth gleifion am eu profiadau o'r driniaeth a'r gofal a gawsant a gweithredu ar yr adborth hwnnw
- Dechrau cynnal profion larwm tân wythnosol wedi'u dogfennu
- Mae angen rhoi mwy o fesurau atal a rheoli heintiau ar waith er mwyn sicrhau bod offer deintyddol yn cael eu glanhau a'u sterileiddio'n effeithiol

- Mae angen mynd i'r afael â bylchau yn y trefniadau sy'n helpu i sicrhau bod cyfarpar (pelydr-X) radiograffig yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel
- Rhoi gweithgareddau archwilio ar waith er mwyn asesu a monitro'n rheolaidd ansawdd y gwasanaethau a ddarperir i'r cleifion
- Sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cadw'n llawn yn unol â'r canllawiau cyfredol a'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Gwelsom nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â'r rheoliadau canlynol yn Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017:

- Rheoliad 13(2a) mewn perthynas ag ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir – nid oedd gwiriadau rheolaidd o gyffuriau brys a chyfarpar dadebru brys yn cael eu cynnal fel y'i hargymhellir gan y safonau a nodir gan y Cyngor Dadebru (DU)
- Rheoliad 13(3b) mewn perthynas ag ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir – nid oedd gwiriadau rheolaidd o berfformiad pob awtoclaf a ddefnyddir yn y practis yn cael eu cynnal yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, mae AGIC wedi cael 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 Newport Road Dental Clinic yn darparu gwasanaethau i gleifion yn y Rhath a'r cyffiniau. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys un deintydd, un hylenydd, un nyrs ddeintyddol, un nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant ac un derbynnydd.

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 gan Newport Road Dental Clinic brosesau addas ar waith er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael profiad cadarnhaol yn y practis.

Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth ysgrifenedig am gynnal hylendid da yn y geg i blant ac oedolion ar gael yn yr ardal aros.

Gallai'r deintydd siarad nifer o ieithoedd a oedd yn helpu i ddiwallu anghenion ieithyddol y cleifion amrywiol yn y practis. Fodd bynnag, gellid gwneud mwy er mwyn helpu i ddiwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg.

Mae angen i'r practis wneud mwy i gasglu adborth wrth gleifion am eu profiadau o'r driniaeth a'r gofal a gawsant a gweithredu ar yr adborth hwnnw.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Cafwyd cyfanswm o 15 o holiaduron wedi'u cwblhau.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn ardderchog. Nododd un claf:

"Dwi ddim wedi bod yn glaf yma yn hir ond, hyd yn hyn, dwi'n hapus iawn gyda phob aelod o'r staff"

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth ysgrifenedig am hybu iechyd yn cael ei harddangos yn yr ardal aros ac roedd taflenni ar gael i'r cleifion eu darllen a mynd

â nhw gyda nhw, gan gynnwys taflenni ar roi'r gorau i smygu, gofal ataliol a chynnal hylendid da yn y geg i blant ac oedolion.

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

Gofal ag urddas

Gwelsom y staff yn siarad â chleifion yn bersonol a thros y ffôn mewn modd cwrtais a phroffesiynol. Yn ddieithriad, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis.

Gwelsom nad oedd modd i'r staff gau'r drws i'r ddeintyddfa a oedd yn cael ei defnyddio ar ddiwrnod yr arolygiad yn ystod triniaethau. Argymhellwn fod y drws i'r ddeintyddfa hon yn cael ei drwsio er mwyn sicrhau bod modd ei gau'n gyfan gwbl yn ystod triniaethau er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Gwelsom fod desg y dderbynfa a'r ardal aros yn agos iawn at ei gilydd, ond cadarnhaodd y staff y byddai sgysiau preifat â chleifion yn cael eu cynnal yn un o'r deintyddfeydd pe byddai angen.

Gwelsom fod nifer o gopiâu o'r 9 Egwyddor¹ a ddatblygwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gael yn y practis er mwyn sicrhau bod y cleifion yn ymwybodol o'r safonau gofal y dylent eu cael gan weithwyr deintyddol proffesiynol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r practis drwsio'r drws i ddeintyddfa 2 er mwyn sicrhau bod modd ei gau'n gyfan gwbl yn ystod triniaethau.

¹ Mae 9 egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn nodi'r safonau ymddygiad, perfformiad a moeseg sy'n berthnasol i weithwyr deintyddol proffesiynol yn y Deyrnas Unedig.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod rhestr prisiau ar gyfer triniaethau preifat a thaliadau ar gyfer deintyddiaeth y GIG wedi'i harddangos yn yr ystafell aros. Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod bob amser yn cael eu hysbysu'n llawn am y gost cyn iddynt gael unrhyw driniaeth.

Roedd ffeil wybodaeth i gleifion ar gael yn yr ystafell aros er mwyn i'r cleifion ymgyswrtio â'r hyn y gallant ei ddisgwyl gan y practis. Roedd y ffeil yn cynnwys copi o daflen wybodaeth i gleifion a datganiad o ddiben² y practis a gwelsom fod y ddwy ddogfen yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Lle y bo'n gymwys, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr hoffent mewn unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth. Dywedodd y cleifion hefyd eu bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

Nid oeddem yn gallu gweld enwau a chymwysterau'r tîm deintyddol sy'n gweithio yn y practis wedi'u harddangos y tu mewn na'r tu allan i'r safle. Argymhellwn fod y rhain yn cael eu harddangos mewn ardal lle y gallant gael eu gweld yn hawdd gan gleifion yn unol â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r practis arddangos enwau a chymwysterau'r tîm deintyddol sy'n gweithio yn y practis mewn ardal lle y gallant gael eu gweld yn hawdd gan gleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser. Gallai'r deintydd siarad sawl iaith a gwnaethom gydnabod hyn fel ymgais gadarnhaol i helpu i sicrhau y gall y cleifion

² 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.

dderbyn gofal sy'n diwallu eu hanghenion unigol o ran iaith a deall pob agwedd ar eu gofal a thriniaeth.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd llawer o wybodaeth ysgrifenedig ar gael i gleifion yn Gymraeg. Rhaid i'r practis sicrhau y cynigir gwasanaethau iaith sy'n diwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg fel rhan naturiol o'u gofal fel sy'n ofynnol gan y Safonau Iechyd a Gofal.

Yn ystod yr arolygiad, cawsom olwg ar sampl o gofnodion y cleifion er mwyn cadarnhau eu bod yn cael eu cadw'n unol â chanllawiau proffesiynol. Gwelsom dystiolaeth o gynlluniau triniaeth ysgrifenedig a oedd yn cynnwys trafodaeth am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael a'r costau dan sylw. Mae hyn yn unol ag arfer gorau ac yn golygu bod y cleifion yn cael gwybodaeth ddigonol i'w helpu i wneud dewisiadau ar sail gwybodaeth am eu triniaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau y cynigir gwasanaethau iaith sy'n diwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg fel rhan naturiol o'u gofal fel sy'n ofynnol gan y Safonau Iechyd a Gofal.

Gofal amserol

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo ei bod yn hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yn cael gwybod am unrhyw oedi mewn perthynas ag amseroedd eu hapwyntiad wrth gyrraedd, neu cyn gynted â phosibl, a'u bod yn cael cynnig yr opsiwn i aildrefnu eu hapwyntiad.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin mewn modd amserol. Fodd bynnag, gofynnwyd i'r cleifion yn holiaduron AGIC sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu; nododd un claf:

"Sicrhau eich bod yn cael eich gweld ar amser ac nad oes angen i chi aros 20 munud"

Dywedwyd wrthym fod unrhyw gleifion y mae angen triniaeth frys arnynt yn ystod oriau gwaith yn cael eu gwahodd i'r practis ar yr un diwrnod i gael eu gweld gan y deintydd lle bynnag y bo modd.

Caiff unrhyw gleifion y mae angen gofal brys arnynt y tu allan i oriau eu cyfeirio at Linell Gymorth Ddeintyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Roedd gwybodaeth a oedd yn rhoi gwybod i'r cleifion sut y gallant gael gafael ar driniaeth

frys y tu allan i oriau yn cael ei harddangos yn yr ardal aros a chadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd gan y practis bolisi ar waith a oedd yn nodi'r trefniadau ar gyfer asesu gallu cleifion i roi cydsyniad i driniaeth yn unol â gofynion rheoleiddiol.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom dystiolaeth a oedd yn cadarnhau bod gwiriadau hanes meddygol yn cael eu dogfennu ym mhob apwyntiad yng nghofnodion y cleifion fel sy'n ofynnol yn ôl canllawiau proffesiynol.

Hawliau pobl

Gwelsom fod polisi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant ar waith yn y practis, a oedd yn dangos ymrwymiad i sicrhau bod pawb yn cael cynnig yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg yn unol â Deddf Cydraddoldeb 2010. Roedd gan y practis hefyd bolisi yn nodi'r trefniadau ar gyfer derbyn cleifion newydd, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

O ran mynediad ffisegol, nid oedd gan y practis faes parcio, ond roedd lle i barcio gerllaw ar strydoedd preswyl lleol. Roedd y dderbynfa, yr ardal aros, y toiledau a'r deintyddfeydd i gyd ar y llawr gwaelod, ac yn hygyrch i bawb gan gynnwys pobl ag anawsterau symudedd. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod y toiledau yn fach ac felly nad oeddent yn hygyrch i bobl sy'n defnyddio cadeiriau olwyn.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Anogir y cleifion i gwblhau adolygiad ar wefan ar-lein ynghylch eu profiad yn y practis. Fodd bynnag, er mwyn monitro ansawdd y gwasanaeth yn effeithiol, argymhellwn y dylai'r practis rhoi proses fwy strwythuredig ar waith i geisio barn cleifion, megis rhoi holiaduron neu ffurflenni adborth. Yr arfer gorau fyddai sicrhau bod y cleifion yn gallu rhoi eu sylwadau'n ddienw.

Lle y bo angen, rhaid i'r practis wneud newidiadau i'r modd y darperir gwasanaethau, triniaeth neu ofal er mwyn adlewyrchu unrhyw adborth a geir gan

y cleifion. Yr arfer gorau fyddai trafod yr adborth a geir gan gleifion yn rheolaidd â'r staff yn ystod cyfarfodydd tîm, a hysbysu'r cleifion am unrhyw newidiadau a wneir er mwyn dangos bod y practis yn gwrando ar yr adborth ac yn gweithredu arno.

Roedd y weithdrefn y dylai'r cleifion ei dilyn i godi cwyn neu bryder am eu gofal wedi'i chynnwys yn y ffeil wybodaeth i gleifion. Nodwyd gennym y byddai'r weithdrefn yn galluogi'r staff i ymdrin ag unrhyw gwynion o'r fath yn effeithiol ac yn amserol mewn ffordd a oedd yn gyson â chanllawiau Gweithio i Wella³ y GIG a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn yn cyfeirio at y broses Gweithio i Wella ei hun; argymhellwn y dylid diwygio'r weithdrefn er mwyn sicrhau ei bod yn cyfeirio at Gweithio i Wella ac y dylid arddangos poster Gweithio i Wella yn yr ystafell aros er mwyn sicrhau bod cleifion y GIG yn deall y gallant gysylltu â'r Bwrdd Iechyd hefyd os na ellir datrys unrhyw gŵyn/pryder. Cymerodd y staff gamau mewn perthynas â'r argymhellion hyn yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod system ar waith i gofnodi unrhyw gwynion ffurfiol neu anffurfiol gan gleifion. Fodd bynnag, nid yw'r practis wedi derbyn unrhyw gwynion ffurfiol yn ystod y pum mlynedd diwethaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddechrau casglu adborth rheolaidd gan y cleifion ar eu profiadau o'r driniaeth a'r gofal a gawsant.

Rhaid i'r practis wneud newidiadau i'r ffordd y caiff gwasanaethau, triniaeth neu ofal eu darparu lle y bo angen er mwyn adlewyrchu adborth a gafwyd gan y cleifion.

³ Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon gan gleifion am ofal a thriniaeth yn GIG Cymru.

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.

At ei gilydd, roedd y practis yn ymrwymedig i ddarparu gofal deintyddol diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd y cyfleusterau clinigol mewn cyflwr da ac roedd digon o gyfarpar ar gael.

Roedd amrywiaeth o asesiadau risg wedi cael eu cynnal er mwyn helpu i sicrhau bod y safle yn ddiogel ac yn addas at y diben.

Rhaid i'r practis gynnal mwy o archwiliadau clinigol er mwyn monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir i gleifion a nodi meysydd i'w gwella.

Roedd angen gwneud rhai gwelliannau er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn llawn yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Roedd angen gwelliannau ar unwaith o ran diogelwch cleifion drwy sicrhau bod cyfarpar deintyddol ailddefnyddadwy yn cael ei sterileiddio a'i ddihalogi'n effeithiol a bod cyffuriau brys a chyfarpar dadebru yn cael eu gwirio yn unol â chanllawiau proffesiynol.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, gwelsom fod gan y practis bolisiâu, gweithdrefnau ac asesiadau risg amrywiol ar waith er mwyn sicrhau bod y safle yn ddiogel ac yn addas at y diben er mwyn helpu i ddiogelu llesiant y staff ac ymwelwyr â'r practis.

Roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da ac roedd y dderbynfa a'r ardaloedd aros wedi'u cyflwyno'n dda ac yn groesawgar. Roedd pob rhan o'r practis yn daclus ac yn rhydd o beryglon amlwg. Roedd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn. Roedd poster Iechyd

a Diogelwch wedi'i arddangos er mwyn hysbysu'r staff am y ffordd orau o amddiffyn eu hiechyd a'u diogelwch eu hunain yn y gweithle.

Gwnaethom edrych ar y rhagofalon a gymerwyd gan y practis i ddiogelu'r staff a phobl a oedd yn ymweld â'r practis pe byddai tân. Roedd diffoddwyr tân ar gael mewn amrywiol leoliadau yn yr adeilad ac roeddent wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio'n briodol. Roedd asesiad risg tân wedi'i gynnal yn ddiweddar gan arbenigwr diogelwch tân allanol er mwyn nodi unrhyw beth a allai achosi tân, ac roedd arwyddion ar gyfer allanfeydd tân.

Gwelsom fod larymau tân yn cael eu profi'n fisol a bod y profion yn cael eu cofnodi mewn cofnodlyfr. Fodd bynnag, yn ôl yr asesiad risg tân, dylid cynnal profion ar y larymau tân yn wythnosol. Ni welsom unrhyw arwyddion 'dim smygu' yn y practis er mwyn atgoffa'r staff a'r cleifion am y ddeddfwriaeth mangreoedd di-fwg⁴.

Aelod o'r tîm deintyddol oedd y swyddog tân dynodedig a gwelsom dystiolaeth ei fod wedi cael hyfforddiant perthnasol i ymgymryd â'r rôl hon. Byddem yn cynghori bod y swyddog tân yn sicrhau'n rheolaidd bod staff y practis yn ymwybodol o'r gweithdrefnau lleol i'w dilyn pe byddai tân a'u bod yn gwybod sut i nodi peryglon tân posibl rhag ofn bod y swyddog tân dynodedig yn absennol.

Roedd gan y practis weithdrefn parhad busnes fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau a oedd yn nodi'r cynlluniau wrth gefn a oedd ar waith i sicrhau y gallai'r practis barhau i weithredu'n ddiogel pe bai argyfwng neu drychineb naturiol.

Roedd y staff yn gallu newid yn yr ystafell staff ac roedd drws y gellir ei gloi er mwyn diogelu eu preifatrwydd a'u hurddas. Roedd ardaloedd storio bach ar gael er mwyn i'r staff storio eu heiddo personol.

⁴ 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis gynnal profion wythnosol ar y larwm tân a dogfennu'r profion hynny fel yr argymhellir yn ei asesiad risg tân diweddar.

Rhaid i arwyddion 'dim smygu' gael eu harddangos ym mhob rhan o'r practis.

Atal a rheoli heintiau

Gwnaethom edrych ar y trefniadau sydd ar waith yn y practis mewn perthynas â glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁵. Roedd y broses ddihalogi yn cael ei chynnal ym mhob deintyddfa. Er bod lle yn brin, nodwyd bod llwybrau dihalogi budr i lân wedi'u nodi a bod staff yn gallu cael gafael ar gyfarpar diogelu personol ac yn defnyddio'r cyfarpar hwnnw yn ystod y broses er mwyn helpu i leihau'r posibilrwydd y byddent yn dod i gysylltiad â heintiau. Fodd bynnag, nid oedd peiriannau sebon ar gael wrth ymyl bob sinc golchi dwylo ac rydym yn argymhell bod y rhain yn cael eu gosod yn unol â chanllawiau hylendid dwylo da er mwyn helpu i atal heintiau rhag lledaenu a sicrhau na chaiff offer deintyddol eu hailhalogi.

Roedd gan y practis ddulliau ac adnoddau priodol i sicrhau bod offer deintyddol yn cael eu sterileiddio ymlaen llaw yn gywir. Yna roedd awtoclaf ym mhob deintyddfa yn cael ei ddefnyddio ar gyfer y broses sterileiddio. Gwelsom fod gan bob awtoclaf gofnodydd data ar wahân i fonitro a chofnodi data o bob cylch er mwyn sicrhau bod yr awtoclaf yn cyrraedd y pwysedd a'r tymheredd cywir ar gyfer proses sterileiddio effeithiol. Fodd bynnag, cadarnhaodd y staff mai dim ond unwaith y flwyddyn roedd y data o bob cofnodydd data yn cael eu lawrlwytho. O dan y trefniadau cyfredol, roedd hyn yn golygu y gallai pob awtoclaf fod yn gweithio'n aneffeithiol am hyd at 12 mis cyn i unrhyw broblem gael ei nodi a'i hunioni.

⁵ 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.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth 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. Ceir rhagor o fanylion am y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym a'r camau unioni a gymerwyd yn Atodiad B.

Gwelsom dystiolaeth bod rhestr wirio o dasgau dyddiol ar gyfer atal a rheoli heintiau ar waith yr oedd disgwyl iddynt gael eu cyflawni gan y tîm deintyddol ym mhob deintyddfa.

Yn ystod yr arolygiad, ni allai nyrs ddeintyddol ddarparu tystiolaeth i ni i ddangos ei bod wedi cwblhau'r nifer gofynnol o oriau (pump) o hyfforddiant y gellir ei ddilysu ar ddiheintio a dihalogi yn ystod ei chylch pum mlynedd blaenorol, fel yr argymhellir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Gwnaethom hysbysu'r practis bod angen i'r dystiolaeth hon gael ei darparu i AGIC fel rhan o'i gynllun gwella a gwblhawyd yn Atodiad C.

Gwelsom fod gwastraff peryglus (clinigol) o'r deintyddfeydd yn cael ei storio'n ddiogel a gwelsom dystiolaeth bod contract ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff peryglus o'r fath yn ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi nad oedd unrhyw gyfleusterau ar gyfer cynhyrchion mislif yn nhoiledau'r practis. Rhaid i'r practis sicrhau bod biniau cynhyrchion mislif ar gael yn y toiledau priodol a bod unrhyw wastraff o'r fath yn cael ei waredu'n briodol yn unol â WHTM 07-01⁶.

Cawsom olwg ar gofnodion y staff a gwelsom fod gan bob aelod o'r staff clinigol sy'n gweithio yn y practis statws imiwneiddio derbyniol rhag 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 hwn a gludir yn y gwaed.

⁶ <http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/254/WHTM%2007-01.pdf>

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i beiriannau sebon gael eu gosod wrth ymyl pob sinc golchi dwylo yn y deintyddfeydd.

Rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth i AGIC fod y nyrs ddeintyddol wedi cwblhau'r nifer gofynnol o oriau (pump) o hyfforddiant y gellir ei ddilysu ar ddihalogi a diheintio.

Rhaid sicrhau bod biniau cynhyrchion mislif ar gael yn y toiledau priodol a bod gwastraff o'r fath yn cael ei waredu'n briodol.

Rheoli meddyginiaethau

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar y gweithdrefnau sydd ar waith yn y practis i ddelio ag argyfyngau meddygol, e.e. claf yn llewygu. Roedd polisi ar gael a oedd yn cynnwys y canllawiau cenedlaethol diweddaraf ar ddadebru er mwyn helpu i sicrhau'r canlyniad gorau posibl i'r claf, a gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddadebru cardiobwlmonaidd brys.

Gwelsom fod cyffuriau brys a chyfarpar dadebru ar gael ac yn cael eu storio'n briodol. Fodd bynnag, cadarnhaodd y staff nad oeddent yn cynnal gwiriadau rheolaidd o'r cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru er mwyn sicrhau bod popeth yn bresennol, mewn cyflwr da o hyd ac o fewn eu dyddiadau dod i ben unigol. O ganlyniad, gwelsom fod eitemau gofynnol a nodir yn safonau'r Cyngor Dadebru (DU)⁷ naill ai ar goll, mewn cyflwr gwael neu'n anaddas at y diben neu nad oedd dyddiad dod i ben arnynt.

Cymerodd y practis gamau yn ystod yr arolygiad i archebu eitemau newydd. Fodd bynnag, cymerwyd camau dilynol gennym o ran ein pryderon ynghylch y mater hwn o dan ein proses diffyg cydymffurfio. Mae manylion pellach y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym, a'r camau unioni a gymerwyd gan y practis, i'w gweld yn Atodiad B.

⁷ <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-care-equipment-and-drug-lists/>

Nodwyd gennym nad oedd gan y practis bolisi a oedd yn nodi'r trefniadau ar gyfer archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Nid oedd cofnod clir o'r holl feddyginiaethau a ragnodwyd i gleifion ar gael ychwaith. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel er mwyn lleihau'r risg y gellid cael gafael ar gyffuriau presgripsiwn yn anghyfreithlon a'u camddefnyddio.

Roedd dau aelod o staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf i drin mân anafiadau. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylai'r practis brynu pecyn cymorth cyntaf newydd oherwydd roedd y pecyn cymorth cyntaf a welwyd gennym yn y practis yn anghyflawn ac yn cynnwys rhai eitemau a oedd wedi mynd heibio eu dyddiad dod i ben; yn y dyfodol, rhaid i'r pecyn cymorth cyntaf gael ei wirio'n rheolaidd gan staff hefyd er mwyn sicrhau bod yr holl eitemau yn bresennol ac o fewn eu dyddiad dod i ben.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis lunio polisi sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion yn y practis.

Rhaid i becyn cymorth cyntaf newydd gael ei brynu a'i wirio'n rheolaidd gan y staff er mwyn sicrhau bod pob eitem yn bresennol ac o fewn ei dyddiad dod i ben.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y practis bolisi diogelu ar waith er mwyn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed a oedd yn cynnwys gweithdrefnau i'r staff eu dilyn pe bai unrhyw bryderon ynghylch diogelu unigolion. Gwelsom mai dim ond manylion cyswllt asiantaethau diogelu plant lleol perthnasol oedd yn y polisi ac rydym yn argymhell y dylid ychwanegu manylion cyswllt asiantaethau diogelu oedolion lleol perthnasol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad ag aelodau o'r staff a ddywedodd wrthym y byddent yn trafod unrhyw bryderon diogelu, yn y lle cyntaf, â'r deintydd a oedd yn gyfrifol am faterion diogelu. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi ymgymryd â hyfforddiant cyfredol ar ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed.

Nid oedd gan y practis gopi o Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan 2008, sy'n nodi'r canllawiau cenedlaethol ar gyfer diogelu plant a hyrwyddo eu lles ledled Cymru. Argymhellwn y dylai'r practis gael copi o'r gweithdrefnau a sicrhau

bod yr aelodau o'r staff yn ymgyswrtio â'r cynnwys er mwyn deall y dull gweithredu cenedlaethol mewn perthynas â diogelu plant.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen ychwanegu manylion cyswllt asiantaethau diogelu oedolion lleol perthnasol at y polisi amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwnaethom archwilio'r cyfleusterau clinigol yn y practis a gwelsom fod y cyfarpar deintyddol ym mhob deintyddfa wedi cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod mewn cyflwr da.

Cawsom olwg ar y trefniadau sydd ar waith ar gyfer defnyddio cyfarpar (pelydr-X) radiograffig yn ddiogel a gwelsom fod angen rhai gwelliannau yn unol â'r canllawiau a bennwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017:

- Mae angen i reolau lleol⁸ gael eu harddangos wrth ymyl y cyfarpar pelydr-X er mwyn nodi'r gweithdrefnau ymarferol i sicrhau y cyfyngir ar amlygiad staff i ymbelydredd
- Mae angen llunio rhestr o gyfarpar ymbelydredd sy'n cynnwys gwybodaeth fel enw'r gwneuthurwr, rhif y model a'r rhif cyfresol, a'r flwyddyn gwneuthur a gosod
- Mae angen adolygu'r polisi diogelu rhag ymbelydredd sydd ar waith yn y practis a'i ddiwygio er mwyn sicrhau ei fod yn nodi'r holl drefniadau sydd ar waith ar gyfer diogelu rhag ymbelydredd. Er enghraifft, dylai amlinellu'r trefniadau ar gyfer cofnodi a chyfiawnhau unrhyw belydrau-X a gymerir ac unrhyw waith gwerthuso clinigol a sicrhau ansawdd, gofynion hyfforddiant ac addysg y staff, sut i ddelio â chyfarpar nad yw'n gweithio a rhoi gwybod am ddigwyddiadau a chanllawiau ar sut i brofi cyfarpar pelydr-X.

⁸ Cyfres o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol, sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau ym maes deintyddiaeth.

Gwelsom dystiolaeth bod y cyfarpar pelydr-X wedi cael ei wasanaethu'n rheolaidd a bod ffeil diogelu rhag ymbelydredd ar gael a oedd yn cynnwys gwybodaeth mewn perthynas â defnyddio a chynnal a chadw'r cyfarpar pelydr-X yn ddiogel.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen arddangos rheolau lleol wrth ymyl y cyfarpar pelydr-X.

Mae angen i'r practis lunio rhestr o'i gyfarpar ymbelydredd.

Rhaid i'r practis adolygu a diwygio ei bolisi diogelu rhag ymbelydredd er mwyn sicrhau ei fod yn nodi'r holl drefniadau sydd ar waith ar gyfer diogelu rhag ymbelydredd.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dywedodd y practis wrthym nad oedd yn cynnal archwiliadau clinigol rheolaidd i helpu i fonitro ansawdd y gofal a'r gwasanaethau a ddarperir i'r cleifion. O ystyried y gwelliannau a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad, argymhellwn y canlynol:

- bod archwiliad o gydymffurfiaeth â chanllawiau arfer gorau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 ar ddihalogi yn cael ei gynnal yn flynyddol
- bod archwiliadau parhaus o ddelweddau radiograffeg yn cael eu cynnal er mwyn helpu i sicrhau bod ansawdd y delweddau pelydrau-X a gymerir yn cydymffurfio â'r safonau gofynnol (70% gwych, 20% derbyniol a dim mwy na 10% yn annerbyniol)

Dylai'r practis hefyd ystyried ymgymryd â gweithgareddau archwilio clinigol eraill, er enghraifft, archwiliadau o ragnodi gwrthfotigau, trefniadau integredig ar gyfer rhoi'r gorau i smygu ac ansawdd cofnodion cleifion, er mwyn sicrhau ansawdd y gofal a'r driniaeth a ddarperir ymhellach.

Argymhellwn y dylid nodi'r gweithgareddau archwilio a gyflwynir gan y practis mewn polisi ar y trefniadau ar gyfer archwiliadau clinigol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r practis ymgymryd â gweithgareddau archwilio (gan gynnwys y rhai a argymhellir yn yr adroddiad hwn) er mwyn asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir i gleifion yn llawn er mwyn darparu gofal sy'n ddiogel ac yn effeithiol yn glinigol.

Rhaid i'r gweithgareddau archwilio a gyflwynir gan y practis gael eu nodi mewn polisi ar y trefniadau ar gyfer archwiliadau clinigol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Esboniodd y rheolwr cofrestredig fod pob aelod o'r staff wedi dilyn cyrsiau hyfforddi er mwyn helpu i wella'r gwasanaeth a ddarperir i gleifion yn y practis. Gwnaethom awgrymu y gallai'r practis hefyd ystyried defnyddio rhaglenni gwella ansawdd fel *Metrics Aeddfedrwydd* ar gyfer *Deintyddiaeth Addysg* a *Gwella Iechyd Cymru* a'r adnoddau gwella ansawdd *Ymbelydredd Ioneiddio* er mwyn helpu'r staff i gydweithio er mwyn nodi meysydd pellach i'w gwella yn y practis.

Dywedwyd wrthym fod cynlluniau ar waith i ddechrau trefniadau ffurfiol ar gyfer adolygiadau gan gymheiriaid rhwng staff y practis a phractisau deintyddol a gweithwyr deintyddol proffesiynol eraill yn yr ardal leol. Gwnaethom gydnabod y byddai hyn yn arfer da a fyddai'n helpu i gyfrannu at ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Cadarnhaodd y practis nad yw'n gwneud unrhyw waith ymchwil.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gan y practis bolisi diogelu data a 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 cofnodion y cleifion yn electronig a dywedwyd wrthym fod copïau wrth gefn o'r data yn cael eu gwneud oddi ar y safle yn rheolaidd er mwyn sicrhau y gellir adfer y data gwreiddiol pe byddai unrhyw beth yn digwydd i'r practis neu'r system ac na allai'r staff gael gafael arnynt mwyach.

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

Nodwyd gennym yn gynharach yn yr adroddiad ein bod wedi edrych ar sampl o gofnodion cleifion yn ystod yr arolygiad. Gwelsom fod rhai rhannau o gofnodion cleifion yr edrychwyd arnynt yn cael eu cynnal yn unol â chanllawiau proffesiynol. Fodd bynnag, nodwyd y meysydd canlynol a ddylai gael eu dogfennu yng nghofnodion cleifion er mwyn hybu llesiant a diogelwch cleifion yn llawn:

- hanes cymdeithasol cleifion (e.e. smygu, alcohol, deiet)
- unrhyw gyngor a roddwyd i gleifion o ran rhoi'r gorau i smygu
- archwiliadau sgrinio ar gyfer canser y geg a gyflawnwyd gan y deintydd ar gleifion
- asesiadau iechyd y geg a gynhaliwyd ar gleifion (e.e. pydredd, clefyd y deintgig a thraul dannedd)
- cyflwr cyffredinol hylendid cegau cleifion (gwael, da, cymedrol)
- unrhyw driniaeth ataliol a roddwyd fel farnais fflworid a roddwyd i blant.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid cynnal cofnodion cleifion yn llawn yn unol â'r canllawiau cyfredol a'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion (gan gynnwys y rhai a argymhellir yn yr adroddiad hwn).

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Gwelsom dystiolaeth bod trefniadau rheoli effeithiol ar waith, gan gynnwys proses flynyddol ar gyfer arfarnu staff a chyfarfodydd staff rheolaidd.

Roedd polisïau a gweithdrefnau addas ar waith er mwyn helpu i sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion, a gwelsom eu bod wedi cael eu hadolygu, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Roedd prosesau priodol wedi cael eu sefydlu a'u dilyn er mwyn sicrhau bod gan bob aelod o'r staff gymeriad da a'i fod yn addas i weithio yn y practis deintyddol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y prif ddeintydd sy'n berchen ar Newport Road Dental Clinic, ac ef yw'r unigolyn cyfrifol⁹ a'r rheolwr cofrestredig¹⁰ enwebedig hefyd. Caiff y prif ddeintydd ei gefnogi gan dîm bach o staff clinigol ac anghlinigol.

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

⁹ 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).

¹⁰ Ystyr rheolwr cofrestredig yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 fel rheolwr practis deintyddol preifat.

wrth iddynt ryngweithio â'r cleifion, a thrwy eu cydweithrediad a'u hagwedd drwy gydol y broses arolygu.

Gwelsom fod amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith a oedd wedi cael eu hadolygu yn unol â'r rheoliadau a bod yn rhaid i'r staff lofnodi pob polisi er mwyn dangos eu bod wedi ei ddarllen a'i ddeall.

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

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemnedd priodol ar waith ar gyfer pob un ohonynt. Gwelsom hefyd fod tystysgrifau wedi'u harddangos a oedd yn dangos bod gan y practis yswiriant atebolrwydd cyhoeddus addas ar waith a bod y practis wedi'i gofrestru ag AGIC i ddarparu gwasanaethau deintyddol preifat.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

At ei gilydd, roedd trefniadau llywodraethu addas ar waith yn y practis. Roedd gan y staff contract cyflogaeth a disgrifiadau swydd a oedd yn nodi eu rolau a'u cyfrifoldebau a gwelsom fod y rhain yn cael eu cadw yn ffeiliau'r staff. Roedd polisi sefydlu ar waith a oedd yn nodi'r gweithdrefnau i'w dilyn er mwyn helpu aelodau newydd o staff i feithrin dealltwriaeth effeithiol o'u swydd newydd.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod arfarniadau'n cael eu cynnal gyda phob aelod o'r staff bob blwyddyn er mwyn rhoi adborth i'r staff ar eu perfformiad a nodi cyfleoedd hyfforddi i'w helpu i fodloni eu gofynion datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Cynhelir cyfarfodydd practis yn rheolaidd er mwyn galluogi pob aelod o'r staff i nodi gwersi a ddysgwyd a chodi unrhyw broblemau a allai fod ganddynt. Gwnaethom argymhell i'r rheolwr cofrestredig y dylid ystyried cymryd cofnodion o bob un o gyfarfodydd y practis a sicrhau y cânt eu dosbarthu i bob aelod o'r staff fel bod unrhyw aelodau absennol yn cael gwybod am yr hyn a drafodwyd.

Roedd pob aelod presennol o staff y practis wedi cael gwiriad clirio gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd er mwyn helpu'r gwasanaeth i gydymffurfio â'r gofynion rheoleiddiol sy'n nodi y dylai fod gan bob aelod o staff gymeriad da. Roedd polisi recriwtio ar waith a oedd yn nodi'r broses i'w dilyn wrth recriwtio 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, bod ganddynt gymeriad da, a'u bod wedi'u diogelu i weithio gyda chleifion.

Roedd gan y practis bolisi chwythu'r chwiban ar waith a oedd yn galluogi'r staff i godi unrhyw bryderon am arferion gwaith a allai effeithio ar ofal y cleifion.

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 huwchgyfeirio 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: Newport Road Dental Clinic

Dyddiad arolygu: 02 Hydref 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 uniongyrchol 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
<p>Gwnaethom edrych ar y cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys sydd ar gael yn y practis. Cadarnhaodd y staff nad oeddent yn cynnal archwiliadau rheolaidd o'r cyffuriau brys na'r cyfarpar dadebru brys ac, o ganlyniad, gwelsom y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none">Nid oedd llwybrau anadlu oropharyngeal meintiau 1 a 4 ar gael;Roedd llwybrau anadlu oropharyngeal meintiau 0, 2 a 3 ar gael ond nid oeddent yn cael eu storio yn eu deunydd pecynnu gwreiddiol. O ganlyniad, nid oeddem yn	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p> <p>Rheoliad 13(2a)</p>	<p>Ers diwrnod yr arolygiad, rydym wedi rhoi proses ar waith i sicrhau bod yr HOLL gyffuriau brys a'r HOLL gyfarpar dadebru yn cael eu storio'n gywir, eu bod o fewn eu dyddiad dod i ben a'u bod yn bodloni'r holl ganllawiau rheoleiddio. Mae gennym Gofnodlyfr, y mae ein Nyrsys / Derbynnnydd yn ei lofnodi bob bore, sy'n cael ei wirio'n wythnosol gan y Prif Ddeintydd.</p>	<p>Shahrazad Yegaheh</p>	<p>Wedi'i gwblhau ac yn barhaus</p>

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gallu gweld eu dyddiadau dod i ben na ph'un a oeddent yn addas at y diben o hyd;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roedd mygydau wyneb clir (ar gyfer bag hunanchwyddo) ar gael ond roeddent mewn cyflwr gwael ac nid oeddent yn addas at y diben; • Nid oedd pad pediatrig ar gael ar gyfer y diffibriliwr. <p>Rhaid i'r gwasanaeth gynnal gwiriadau wythnosol (o leiaf) o'r cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys a dogfennu'r gwiriadau hynny fel yr argymhellir gan y Cyngor Dadebru (DU) er mwyn monitro lefelau stoc, cyflwr cyfarpar a sicrhau bod yr holl gyffuriau a chyfarpar o fewn eu dyddiadau dod i ben unigol o hyd.</p>				
<p>Gwnaethom edrych ar y ddau awtoclaf sy'n cael eu defnyddio ym mhob un o ddeintyddfeydd y practis. Roedd gan bob awtoclaf gofnodydd data ar wahân i fonitro a chofnodi data yn annibynnol ar gyfer pob cylch sterileiddio er mwyn sicrhau bod yr awtoclaf yn cyrraedd y pwysedd a'r tymheredd cywir sydd eu hangen i sterileiddio offer deintyddol aildefnyddadwy.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p> <p>Rheoliad 13(3b)</p>	<p>Cyn yr arolygiad, roedd data'n cael eu casglu ar gyfer pob cylch drwy'r cofnodydd data ac mae'r system honno'n parhau. Caiff gwiriadau dyddiol eu cwblhau hefyd a'u cofnodi â llaw yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr. Ers yr arolygiad, rydym wedi</p>	<p>Shahrazad Yegaheh</p>	<p>Wedi'i gwblhau ac yn barhaus</p>

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Fodd bynnag, cadarnhaodd y staff mai dim ond unwaith y flwyddyn yr oedd y data o'r cofnodwyr data yn cael eu lawrlwytho a bod y data wedi cael eu lawrlwytho ddiwethaf ym mis Ionawr 2019. O dan y trefniadau sydd ar waith yn y practis ar hyn o bryd, gallai'r awtoclaf fod yn gweithio'n aneffeithiol am hyd at 12 mis cyn y byddai unrhyw broblem yn cael ei nodi a'i hunioni.</p> <p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y data ar gyfer pob cylch sterileiddio yn cael eu lawrlwytho o bob cofnodydd data a'u hadolygu bob wythnos o leiaf, neu'n ddyddiol yn ddelfrydol, er mwyn rhoi sicrwydd bod pob awtoclaf yn gweithio fel y'i bwriadwyd ac yn sterileiddio cyfarpar deintyddol ailddefnyddadwy yn effeithiol.</p>		<p>uwchlwytho'r cofnodydd i bob cyfrifiadur personol yn y ddwy ddeintyddfa ac rydym yn edrych ar y data yn ddyddiol ar hyn o bryd, gyda'r bwriad o wneud hyn yn dasg wythnosol.</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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Newport Road Dental Clinic

Dyddiad arolygu: 02 Hydref 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 practis drwsio'r drws i ddeintyddfa 2 er mwyn sicrhau bod modd ei gau'n gyfan gwbl yn ystod triniaethau.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Safon 2.1 Rheoliadau Deintyddiaeth	Mae'r drws i ddeintyddfa 2 yn gweithio'n iawn erbyn hyn ac mae'n cael ei gau bob amser yn ystod triniaethau.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Breifaf (Cymru) 2017 Rheoliad 15(1)			
Mae angen i'r practis arddangos enwau a chymwysterau'r tîm deintyddol sy'n gweithio yn y practis mewn ardal lle y gallant gael eu gweld yn hawdd gan gleifion.	Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol	Ar adeg yr arolygiad, roedd enwau a chymwysterau pob aelod o staff sy'n gweithio yn y practis yn cael eu nodi yn y Llawlyfr i gleifion, a leolir wrth ddesg y dderbynfa lle mae'r cleifion yn cofrestru eu presenoldeb yn y practis. Ers yr arolygiad, rydym hefyd wedi rhoi'r manylion hyn ar wal y dderbynfa.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd
Rhaid i'r practis sicrhau y cynigir gwasanaethau iaith sy'n diwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg fel rhan naturiol o'u gofal fel sy'n ofynnol gan y Safonau Iechyd a Gofal.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Safon 3.2	Ar adeg yr arolygiad, roedd amrywiaeth eang o ddeunyddiau Cymraeg a Saesneg yn cael eu harddangos. Gan gydnabod bod hwn yn ofyniad, rydym bellach wedi ehangu'r ystod hon i gynnwys ein Llawlyfr llawn i gleifion, sy'n cynnwys manylion ynghylch y ffordd rydym yn ymdrin â chwynion, rhestrau prisiau, datganiad o ddiben ac ati.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r practis ddechrau casglu adborth rheolaidd gan y cleifion ar eu profiadau o'r driniaeth a'r gofal a gawsant.	Safonau lechyd a Gofal 2015 Safon 6.3 Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Gan mai practis bach iawn ydym, rydym bob amser yn annog y cleifion i roi adborth. Fodd bynnag, rydym yn cydnabod y gallai fod yn well gan gleifion ysgrifennu'r adborth hwn i lawr yn hytrach na'i drafod, felly, rydym wedi darparu llyfr adborth cleifion. Mae'r llyfr hwn yn cael ei ddefnyddio ac rydym yn edrych arno'n rheolaidd.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd
Rhaid i'r practis wneud newidiadau i'r ffordd y caiff gwasanaethau, triniaeth neu ofal eu darparu lle y bo angen er mwyn adlewyrchu adborth a gafwyd gan y cleifion.	Rheoliad 16(2c)	Byddwn bob amser yn ymdrechu i wneud newidiadau sy'n briodol i geisiadau cleifion, gan wrando ar unrhyw adborth a roddir a gweithredu arno'n briodol.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r practis gynnal profion wythnosol ar y larwm tân a dogfennu'r profion hynny fel yr argymhellir yn ei asesiad risg tân diweddar.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 22(4)	Rydym yn cynnal profion ar y larwm tân yn unol ag asesiad risg tân diweddar BISON ac yn eu cofnodi yn yr adran Profion Larwm Tân yn y Llyfryn Tân a ddarparwyd.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd
Rhaid i arwyddion 'dim smygu' gael eu harddangos ym mhob rhan o'r practis.	Gorchymyn Diwygio	Mae sawl arwydd dim smygu bellach wedi'u gosod o amgylch y practis.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Rheoleiddio (Diogelwch Tân) 2005			
Rhaid i beiriannau sebon gael eu gosod wrth ymyl pob sinc golchi dwylo yn y deintyddfeydd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Rydym wedi prynu peiriannau sebon a byddant yn cael eu gosod.	Shahrazad Yeganeh	1/12/2019
Rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth i AGIC fod y nyrs ddeintyddol wedi cwblhau'r nifer gofynnol o oriau (pump) o hyfforddiant y gellir ei ddilysu ar ddihalogi a diheintio.	Rheoliad 13(3b)	Mae'r nyrs ddeintyddol wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn ac mae'n aros am y dystysgrif i'w hanfon i AGIC.	Shahrazad Yeganeh	31/12/19
Rhaid sicrhau bod biniau cynhyrchion mislif ar gael yn y toiledau priodol a bod gwastraff o'r fath yn cael ei waredu'n briodol.	Canllawiau'r Awdurdod Gweithredol lechyd a Diogelwch – Rheoliadau lechyd a Diogelwch yn y Gwaith	Rydym wedi cysylltu â Cannon, sydd wedi cytuno i ddarparu'r rhain fel rhan o'n contract. Fodd bynnag, ni allant wneud hyn tan fis Ionawr 2020.	Shahrazad Yeganeh	01/01/2020
Rhaid i'r practis lunio polisi sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion yn y practis.	Safonau lechyd a Gofal 2015	Mae gan y practis bolisi rheoli meddyginiaethau. Mae gennym hefyd lyfr a gedwir yn ddiogel dan glo sydd â'r padiau presgripsiwn sy'n cofnodi'r holl	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Safonau 2.1 a 2.6	feddyginiaeth a ddarperir i gleifion yn unol â Safonau Iechyd a Gofal 2015.		
Rhaid i becyn cymorth cyntaf newydd gael ei brynu a'i wirio'n rheolaidd gan y staff er mwyn sicrhau bod pob eitem yn bresennol ac o fewn ei dyddiad dod i ben.		Prynwyd pecyn cymorth cyntaf newydd ar ddiwrnod yr arolygiad a chaiff ei wirio'n ddyddiol/wythnosol er mwyn sicrhau ei fod yn gyflawn rhag ofn y bydd argyfwng.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd
Mae angen ychwanegu manylion cyswllt asiantaethau diogelu oedolion lleol perthnasol at y polisi amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 14 (1e)	Mae'r polisi diogelu wedi'i ddiweddarau â'r manylion cyswllt cywir ar gyfer diogelu oedolion sy'n agored i niwed.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd
Mae angen arddangos rheolau lleol wrth ymyl y cyfarpar pelydr-X.	Safonau Iechyd a Gofal 2015	Mae'r rheolau lleol bellach ar gael ym mhob deintyddfa.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd
Mae angen i'r practis lunio rhestr o'i gyfarpar ymbelydredd.	Safon 2.9 Rheoliadau Ymbelydredd	Mae'r wybodaeth hon wedi'i diweddarau ac mae ar gael yn ein Ffeil Diogelu Rhag Ymbelydredd DBG.	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd
Rhaid i'r practis adolygu a diwygio ei bolisi diogelu rhag ymbelydredd er mwyn sicrhau ei	Ïoneiddio (Amlygiad)	Rydym wedi diweddarau a chwblhau'r holl wybodaeth angenrheidiol yn unol â'n	Shahrazad Yeganeh	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
fod yn nodi'r holl drefniadau sydd ar waith ar gyfer diogelu rhag ymbelydredd.	Meddygol) 2017	Cynghorwyr Diogelu Rhag Ymbelydredd (DBG).		
Mae angen i'r practis ymgymryd â gweithgareddau archwilio (gan gynnwys y rhai a argymhellir yn yr adroddiad hwn) er mwyn asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir i gleifion yn llawn er mwyn darparu gofal sy'n ddiogel ac yn effeithiol yn glinigol.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Safon 3.3 Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Rydym wedi dechrau gwneud hyn drwy archwilio pelydrau-X a gymerwyd dros gyfnod o amser ac ansawdd y pelydrau-X hynny. Mae hwn yn waith parhaus, ac rydym wedi dod o hyd i bethau y gellir eu gwella ac wedi gweithredu arnynt. Bydd archwiliadau pellach yn dilyn ac yn cael eu dogfennu'n briodol.	Shahrazad Yeganeh	Parhaus
Rhaid i'r gweithgareddau archwilio a gyflwynir gan y practis gael eu nodi mewn polisi ar y trefniadau ar gyfer archwiliadau clinigol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.	Rheoliad 8(1n)	Rydym wedi ysgrifennu'r polisi ar gyfer archwilio pelydrau-X fel yr amlinellir uchod. Bydd archwiliadau pellach yn cael eu hychwanegu at y ffeil wrth iddynt gael eu cynnal.	Shahrazad Yeganeh	Parhaus
Rhaid cynnal cofnodion cleifion yn llawn yn unol â'r canllawiau cyfredol a'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion (gan gynnwys y rhai a argymhellir yn yr adroddiad hwn).	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 20	Mae cofnodion cleifion yn cael eu diweddarau bob amser gyda'r holl driniaeth / unrhyw driniaeth a roddir ar y diwrnod y mae'r claf yn mynychu'r practis. Noder hefyd y dylem ychwanegu ein bod wedi trafod 'rhoi'r gorau i smygu'/canser y geg gyda nhw hefyd.	Shahrazad Yeganeh	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni nodwyd unrhyw welliannau ar gyfer yr adran hon.				

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): Shahrzad Yeganeh

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 27 Tachwedd 2019