

# Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Swansea Laser Clinic

Dyddiad arolygu: 08 Ionawr 2020

Dyddiad cyhoeddi: 9 Ebrill 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](mailto:hiw@gov.wales)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf .....	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	17
4.	Beth nesaf? .....	19
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol.....	20
	Atodiad A – Summary of concerns resolved during the inspection.....	21
	Atodiad B – Cynllun gwella .....	22

# 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 Swansea Laser Clinic ar 8 Ionawr 2020.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, gydag un ohonynt yn arwain yr arolygiad.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cyrraedd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Nodwyd gennym fod Swansea Laser Clinic yn darparu gwasanaeth effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd a oedd yn addas i roi triniaethau Golau Pwls Dwys (IPL) a laser.

Roedd nodiadau a chofnodion y cleifion yn cynnal eu cadw i safon dda ac yn helpu'r clinig i ddarparu gofal unigol i'r cleifion.

Gwelsom fod angen i'r gweithredwyr IPL/laser gwblhau rhywfaint o hyfforddiant a argymhellir yn unol â chanllawiau arbenigol.

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

- Rhoddwyd gwybodaeth berthnasol i'r cleifion er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth ynglŷn â'u triniaeth
- Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Roedd prosesau ar waith er mwyn sicrhau bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal
- Roedd y peiriannau IPL/laser wedi cael eu gwasanaethu a'u calibradu yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr
- Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhoi proses fwy strwythuredig ar waith er mwyn casglu adborth gan y cleifion am eu profiadau o'r driniaeth a'r gofal a gawsant
- Mae angen prynu deunyddiau cymorth cyntaf newydd yn lle'r hen ddeunyddiau, ac mae'n rhaid i'r staff gadarnhau bod yr holl ddeunyddiau cymorth cyntaf yn gyfredol bob amser
- Mae'n rhaid i'r gweithredwyr IPL/laser gwblhau cwrs hyfforddiant Craidd Gwybodaeth.

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn, yr oedd angen cymryd camau i'w hunioni ar unwaith.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Cefndir y gwasanaeth

Mae Swansea Laser Clinic wedi'i gofrestru fel ysbyty annibynnol yn Castell Close, Llansamlet, Abertawe, SA7 9FH.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o bump o staff sy'n cynnwys tri gweithredwr IPL/laser, y mae un ohonynt dan hyfforddiant.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 22 Ionawr 2016 ac mae'n darparu amrywiaeth o wasanaethau sy'n cynnwys y canlynol:

- Gwaredu gwallt
- Adfywio'r croen
- Gwaredu pigmentiad
- Lleihau acne gweithredol
- Gwella niwed i'r croen gan yr haul
- Gwaredu tyfiannau (anfalaen a malaen) ar y croen
- Gwaredu tagiau croen.

## 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.*

Cawsom sicrwydd fod y clinig yn darparu profiad cadarnhaol i gleifion.

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth fanwl er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

Roedd trefniadau addas ar waith i warchod preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau a thriniaethau.

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

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y gwasanaeth i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 20 o holiaduron.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd yn wych. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Proffesiynol iawn wrth ddelio â mi. Staff ardderchog”*

*“O ddechrau'r broses o wneud trefniadau dros y ffôn gyda'r staff a chael y driniaeth, maen nhw'n gwneud i chi deimlo eich bod yn cael gofal da ac rydych chi'n gwybod nad oes dim byd yn ormod o drafferth. Anhygoel.”*

*“Mae'r staff yn llawn gwybodaeth ac yn ofalgar iawn. Gellir cysylltu â nhw ar unrhyw adeg ar ôl cael triniaeth i gael cyngor a chymorth”*

## Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedwyd wrthym fod y cleifion yn cwblhau ffurflen hanes meddygol yn ystod eu hymgyngoriad cychwynnol a bod yn rhaid iddynt lofnodi ffurflen cyn pob sesiwn



driniaeth ddilynol er mwyn cadarnhau a fu unrhyw newidiadau yn eu hanes meddygol. Mae hyn yn dilyn canllawiau arferion gorau ac yn helpu i sicrhau bod triniaeth yn ddiogel ac yn addas ar gyfer pob claf.

Gwelsom dystiolaeth o ffurflenni hanes meddygol wedi'u cwblhau ac wedi'u llofnodi yng nghofnodion y cleifion i gadarnhau'r dull gweithredu hwn. Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC ei fod hefyd wedi llenwi ffurflen hanes meddygol, neu fod rhywun wedi cadarnhau ei hanes meddygol, cyn iddo gael unrhyw driniaeth.

### **Urddas a pharch**

Cynhelir ymgynghoriadau â chleifion yn breifat er mwyn sicrhau y gellir datgelu gwybodaeth gyfrinachol a phersonol heb fod neb yn clywed. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y cleifion yn gallu newid yn yr ystafell driniaeth wag os oedd angen, a chânt dywelion er mwyn helpu i gynnal eu hurddas. Mae'r drws i'r ystafell driniaeth bob amser ar glo yn ystod triniaeth er mwyn cynnal urddas y claf cyn ac yn ystod y driniaeth.

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi'u trin ag urddas a pharch gan y staff yn y clinig ac roeddent yn teimlo eu bod yn gallu cynnal eu preifatrwydd, eu hurddas a'u gwedduster bob amser yn ystod apwyntiadau.

Gall y cleifion gael aelod o'r teulu, ffrind neu hebryngwr ffurfiol wrth law i'w cefnogi yn ystod ymgynghoriadau a sesiynau triniaeth.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion**

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig sut y byddai'n asesu galluedd y cleifion i gydsynio i driniaeth a rhoddwyd sicrwydd i ni y byddai'r cleifion yn gallu gwneud eu penderfyniadau ar sail gwybodaeth ynglŷn â chydsynio i driniaeth. Mae'r cleifion yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb cyn cael triniaeth er mwyn eu helpu i ddeall yr opsiynau o ran triniaeth sydd ar gael iddynt, a'r risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â phob opsiwn. Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth er mwyn eu helpu i ddeall yr opsiynau o ran triniaeth a oedd ar gael a'r risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â phob opsiwn. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd eu bod bob amser yn cael gwybod am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod bob amser yn llofnodi ffurflen gydsynio cyn cael unrhyw driniaeth newydd. Gwelsom dystiolaeth o ffurflenni cydsynio yng nghofnodion y cleifion wedi'u llofnodi ganddynt a'u cydlofnodi gan weithredwr y peiriant IPL/laser i gadarnhau hyn.

## 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. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod y staff yn gwrandao arnynt yn ystod eu hapwyntiad a'u bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys.

Gwelsom fod copïau o ganllaw'r clinig i gleifion a datganiad o ddiben<sup>1</sup> ar gael i'r cleifion mewn ffolder gwybodaeth i gleifion yn yr ardal aros. Nodwyd gennym fod y ddwy ddogfen yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

## Cynllunio a darparu gofal

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y gwiriadau cyn triniaeth addas sy'n cael eu cwblhau ar gleifion er mwyn sicrhau bod y peiriant IPL/laser o ystyried y math o groen a gwallt sydd ganddynt. Mae'n ofynnol i gleifion gael prawf clwt ar ran fach o'u croen cyn cael triniaeth, a chaiff y canlyniadau eu nodi yn eu cofnodion. Lle y bo'n briodol, cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC fod prawf clwt wedi'i gynnal cyn iddo gael triniaeth.

Dywedodd y cleifion wrthym hefyd eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i atal haint a chynorthwyo'r broses wella ar ôl eu triniaeth.

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a gwelwyd tystiolaeth eu bod yn cael eu cynnal i safon uchel, gan olygu bod diogelwch a llesiant cleifion, yn ogystal ag anghenion unigol, yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gofal.

## Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd maes parcio ar gael i gleifion y tu allan i'r clinig. Roedd ramp a oedd yn arwain at y drws ffrynt ar gael i bobl â phroblemau symudedd. Roedd y dderbynfa, yr ardal aros a'r ystafell driniaeth i gyd ar lawr gwaelod y clinig. Gwnaethom hefyd

---

<sup>1</sup> Dogfen sy'n ofynnol yn gyfreithiol yw datganiad o ddiben, sy'n cynnwys gwybodaeth safonol am wasanaeth darparwr.

nodi bod toiledau a oedd yn addas i gadeiriau olwyn ar gael mewn rhan wahanol o'r adeilad.

### Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Esboniodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn siarad â'r cleifion yn rheolaidd i weld sut aeth eu triniaeth. Fodd bynnag, er mwyn monitro ansawdd y gwasanaeth yn effeithiol ymhellach, argymhellwn y dylai'r clinig roi proses fwy strwythuredig ar waith i geisio barn cleifion yn rheolaidd, megis rhoi holiaduron neu ffurflenni adborth. Yr arfer orau fyddai galluogi'r cleifion i roi eu barn yn ddienw, trafod yr adborth a geir gan gleifion yn rheolaidd â'r staff, a hysbysu'r cleifion am unrhyw newidiadau a wneir er mwyn dangos bod y clinig yn gwrando ar yr adborth ac yn gweithredu arno.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

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

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael gofal unigol sy'n canolbwyntio ar y claf, ac roedd y gofal hwnnw yn cael ei ddogfennu mewn cofnodion cleifion a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Roedd y cyfleusterau clinigol mewn cyflwr da ac roedd y peiriannau IPL/laser wedi'u gwasanaethu'n rheolaidd er mwyn helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin mor ddiogel â phosibl.

Mae angen i'r gweithredwyr IPL/laser gwblhau hyfforddiant yn unol â chanllawiau'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd er mwyn defnyddio IPL/lasers yn ddiogel.

### Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, nodwyd gennym fod trefniadau cynnal a chadw addas ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r bobl a oedd yn ymweld â'r safle.

Gwelsom dystysgrifau a oedd yn cadarnhau bod gwiriad wedi'i gynnal o'r gwifrau trydanol o fewn y pum mlynedd diwethaf. Roedd Profion Dyfeisiau Cludadwy (PAT) wedi'u cynnal yn flynyddol hefyd er mwyn helpu i sicrhau bod dyfeisiau trydanol bach yn addas at y diben ac yn ddiogel i'w defnyddio.

Roedd asesiad risg tân wedi'i gynnal i leihau peryglon a risgiau tân posibl ac er mwyn helpu i ddarparu digon o ddiogelwch pe bai tân. Roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân a gwelsom dystiolaeth bod y diffoddwyr tân ym mhob rhan o'r adeilad yn cael eu gwasanaethu'n flynyddol er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio'n gywir. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi nad oedd un diffoddydd tân yn yr ystafell driniaeth wedi cael ei wasanaethu yn ystod y gwiriad cynnal a chadw diwethaf. Cawsom dystiolaeth yn fuan ar yr arolygiad a oedd yn dangos bod y diffoddydd tân hwn wedi cael ei wasanaethu o ganlyniad i hyn.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig weithdrefnau priodol i'w dilyn mewn argyfwng, megis pe bai claf yn llewygu, a gwelsom fod y staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf i drin mân anafiadau. Gwelsom fod amrywiaeth eang o ddeunyddiau cymorth cyntaf sylfaenol ar gael yn y clinig. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai

eitemau wedi darfod, ac felly nad oeddent yn addas at y diben. Mae angen prynu eitemau newydd yn lle'r eitemau hyn, ac yn y dyfodol, mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod yr holl ddeunyddiau cymorth cyntaf yn gyfredol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen prynu deunyddiau cymorth cyntaf newydd yn lle'r hen ddeunyddiau, ac mae'n rhaid i'r staff gadarnhau bod yr holl ddeunyddiau cymorth cyntaf yn gyfredol.

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y safle mewn cyflwr da ac roedd yr ystafell driniaeth yn lân ac yn daclus. Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan y cleifion am lendid y clinig; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y safle yn lân iawn.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y trefniadau rheoli heintiau addas a oedd ar waith yn y clinig, a oedd yn cynnwys sicrhau hylendid dwylo da a chwblhau rhestr wirio ar gyfer glanhau bob dydd er mwyn dogfennu'r gwaith glanhau a wnaed yn yr ystafell driniaeth a'r gwaith o lanhau'r cyfarpar IPL/laser. Gwelsom fod y trefniadau hyn yn gyson â'r rheini a oedd wedi'u hamlinellu ym mholisi rheoli heintiau'r clinig.

### Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y gwasanaeth yn cydymffurfio â'i amodau cofrestru drwy drin cleifion dros 18 oed yn unig. Ni all unrhyw blant sy'n dod gydag oedolion i apwyntiadau fynd i mewn i'r ystafell driniaeth pan gaiff triniaeth ei chynnal er mwyn eu diogelu.

Nodwyd y gweithdrefnau y dylai'r staff eu dilyn pe bai unrhyw bryderon yn ymwneud â diogelu mewn polisi ar gyfer diogelu oedolion sy'n agored i niwed. Gwnaethom argymhell i'r rheolwr cofrestredig y dylid diweddarau'r polisi i gynnwys manylion cyswllt asiantaethau diogelu oedolion lleol perthnasol er mwyn sicrhau y gellir rhoi gwybod am unrhyw bryderon yn briodol ac yn amserol. Cawsom dystiolaeth ar ôl yr arolygiad a oedd yn dangos bod y polisi wedi cael ei ddiweddarau yn unol â hynny.

Cawsom sicrwydd bod gan bob gweithredwr IPL/laser yn y clinig ddigon o wybodaeth ac ymwybyddiaeth yn ymwneud ag amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed oherwydd eu gofynion i gyflawni hyfforddiant diogelu fel rhan o'u haelodaeth ardystiedig ar wahân gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.

## Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom fwrw golwg dros y trefniadau a oedd ar waith yn y clinig i ddiogelu'r cleifion wrth iddynt gael triniaeth. Roedd y peiriannau IPL/laser wedi'u gwasanaethu a'u calibradu'n rheolaidd er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn gweithio'n gyson ac yn ôl y disgwyl. Gwelsom fod protocolau, y dylai gweithredwyr IPL/laser eu dilyn er mwyn sicrhau bod triniaethau'n cael eu rhoi yn ddiogel, yn cael eu harddangos wrth ymyl bob peiriant. Fod bynnag, ni allem fod yn sicr fod y rhain wedi cael eu goruchwyllo gan ymarferydd meddygol arbenigol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Cawsom gadarnhad yn fuan ar ôl yr arolygiad bod y protocolau triniaeth wedi'u coladu mewn un ffolder a oedd wedi'i hadolygu a'i hawdurdodi gan yr unigolyn cyfrifol<sup>2</sup> yn rhinwedd ei swydd fel ymarferydd meddygol cofrestredig gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Roedd contract ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau er mwyn rhoi cymorth arbenigol ar ddiogelwch gwaith gosod y peiriannau IPL/ laser a'u defnydd gweithredol o ddydd i ddydd. Roedd rheolau lleol cynhwysfawr<sup>3</sup> a ddatblygwyd gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau ar waith a oedd yn disgrifio sut i ddefnyddio'r peiriannau IPL/laser yn ddiogel, ac roedd pob un o'r gweithredwyr IPL/laser wedi eu llofnodi i ddangos eu bod yn ymwybodol ohonynt ac yn cytuno i ddilyn y rheolau hyn.

## Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod dau o'r gweithredwyr IPL/laser wedi cael hyfforddiant gan wneuthurwyr y peiriannau IPL/laser ynglŷn â sut i ddefnyddio'r cyfarpar. Roedd y gweithredwr IPL/laser dan hyfforddiant wedi cael hyfforddiant gan yr unigolyn cyfrifol yn ei rôl fel Goruchwylwr Diogelu Laser, fel y'i diffinnir yng nghanllawiau'r

---

<sup>2</sup> Ystyr unigolyn cyfrifol yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwyllo'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli (Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017).

<sup>3</sup> Dylai rheolau lleol (neu weithdrefnau gwaith diogel) adlewyrchu arferion gwaith diogel ac ymwneud â'r gwaith o reoli diogelwch laserau, systemau IPL a dyfeisiau LED o ddydd i ddydd. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/474136/Laser\\_guidance\\_Oct\\_2015.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/474136/Laser_guidance_Oct_2015.pdf).

Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd, ar gyfer defnyddio IPL/laserau yn ddiogel.<sup>4</sup>

Dywedwyd wrthym nad oedd dau o'r gweithredwyr IPL / laser wedi cael yr hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ers<sup>5</sup> 2012 ac rydym yn argymhell eu bod yn ailwneud y cwrs er mwyn cynnal lefelau eu gwybodaeth a'u hymwybyddiaeth, yn unol ag arferion gorau. Nid oedd y gweithredwr IPL/laser dan hyfforddiant wedi cael hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ers ymuno â'r clinig. Ceir manylion am y ffordd y cafodd ein pryderon ynglŷn â'r mater hwn eu datrys yn Atodiad A.

Roedd sbectol amddiffynnol ar gael i gleifion, hebryngwyr a gweithredwyr y peiriannau IPL/laser. Gwelsom fod y sbectol a'r gogls yn cael eu cadw mewn cyflwr da a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig eu bod yn cael eu harchwilio'n rheolaidd i weld a oeddent wedi'u difrodi. Roedd cod lliwiau ar y sbectol a'r gogls er mwyn helpu i sicrhau bod y rhai cywir yn cael eu defnyddio gyda'r peiriant IPL/laser perthnasol a gwnaethom nodi bod hyn yn arfer da.

Ni chafodd unrhyw gleifion driniaeth ar ddiwrnod yr arolygiad, ond disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y rhagofalon diogelwch a gymerir yn ystod triniaethau. Mae arwydd y tu allan i'r ystafell driniaeth yn rhybuddio bod y peiriant IPL/laser yn cael ei ddefnyddio a chaiff yr ystafell ei chloi er mwyn atal unrhyw unigolion anawdurdodedig rhag dod i mewn yn ystod triniaethau. Dywedwyd wrthym fod allweddi pob peiriant IPL/laser yn cael eu cadw dan glo ar ôl pob apwyntiad er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cadw'n ddiogel pan na chânt eu defnyddio.

Gwelsom dystiolaeth bod yr LPA wedi ymweld â'r clinig yn ddiweddar i gwblhau asesiad risg amgylcheddol i nodi a lleihau unrhyw beryglon sy'n gysylltiedig â defnyddio'r peiriannau IPL/laser ac amgylchedd pob ystafell driniaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i bob gweithredwr IPL/laser gwblhau cwrs hyfforddiant Craidd Gwybodaeth.

---

<sup>4</sup> [Canllawiau Laser Yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd](#)

<sup>5</sup> Hyfforddiant ar hanfodion defnyddio peiriannau IPL/laser yn ddiogel.

## Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym eu bod yn mynd ati i gysylltu â chleifion yn ystod eu cwrs o driniaeth er mwyn deall sut mae'r driniaeth yn mynd rhagddi eu triniaeth. Mae hyn yn helpu'r clinig i ddarparu gofal unigol gwell a monitro ansawdd y gwasanaeth y maent yn ei ddarparu i gleifion.

## Rheoli cofnodion

Gwelsom dystiolaeth bod cofnodion cleifion yn cael eu cadw yn unol ag arferion gorau a chanllawiau proffesiynol, a'u bod yn helpu'r gwasanaeth i ddarparu gofal o ansawdd da i gleifion. Roedd nodiadau'r cleifion yn fanwl ac o ansawdd da, ac roedd cofrestr gynhwysfawr o driniaeth cleifion yn cael ei chadw ar gyfer pob peiriant IPL/laser.

Nodwyd gennym fod gwybodaeth am y cleifion yn cael ei chadw'n ddiogel. Roedd cofnodion papur y cleifion yn cael eu cadw mewn cabinet dan glo er mwyn atal mynediad iddynt heb awdurdod.



## 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 sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.*

Sefydlwyd trefniadau llywodraethu addas yn y clinig i helpu'r staff yn eu rolau.

Lluniwyd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion a gwelsom fod pob un ohonynt yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Byddai'r weithdrefn gwynion sydd ar waith yn y clinig yn sicrhau y gellid ymdrin â chwynion cleifion yn effeithiol ac yn amserol.

### Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Mae Swansea Laser Clinic yn eiddo i'r unigolyn cyfrifol, sydd hefyd yn weithredwr peiriant IPL/laser. Ceir pedwar aelod arall o staff, y mae dau ohonynt hefyd yn weithredwyr peiriannau IPL/laser.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith a oedd wedi cael eu hadolygu yn unol â'r rheoliadau; roedd yn rhaid i'r staff lofnodi er mwyn dangos eu bod wedi darllen a deall pob polisi.

Gwelsom fod gan y clinig dystysgrif yswiriant atebolrwydd gyfredol er mwyn ei amddiffyn rhag ceisiadau am iawndal a chostau cyfreithiol cysylltiedig.

### Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan y clinig weithdrefn cwynion briodol a oedd yn cynnwys manylion cyswllt cywir AGIC yn unol â'r gofynion rheoliadol. Roedd y weithdrefn gwyno wedi'i chynnwys mewn ffolder gwybodaeth i gleifion yn yr ardal aros. Roedd crynodeb o'r weithdrefn gwynion hefyd wedi'i gynnwys yn y datganiad o ddiben ac yn y canllaw i gleifion fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Gwelsom fod systemau addas ar waith i gofnodi a rheoli unrhyw gwynion ffurfiol neu anffurfiol a phryderon y bydd y clinig yn eu derbyn.

## Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwnaethom argymhell yn gynharach yn yr adroddiad bod yn rhaid i'r gweithredwyr IPL/laser gwblhau cwrs hyfforddiant Craidd Gwybodaeth. Fodd bynnag, gwelsom fod y gweithredwyr IPL/laser wedi cwblhau hyfforddiant mewn nifer o feysydd eraill a oedd yn berthnasol i'w rôl, fel rhan o'u datblygiad proffesiynol parhaus<sup>6</sup> (DPP), a oedd yn dangos eu bod yn ymrwymedig i ddiweddarau eu sgiliau a'u gwybodaeth yn rheolaidd.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod cyfarfodydd dyddiol yn cael eu cynnal er mwyn trafod unrhyw broblemau posibl, nodi gwersi a ddysgwyd a rhoi cyfle i'r staff godi unrhyw broblemau a allai fod ganddynt.

Gwelsom dystiolaeth o amserlen sefydlu ar gyfer gweithredwr IPL/laser dan hyfforddiant a oedd yn cynnwys cyfnod o hyfforddiant a goruchwyliaeth gan y gweithredwyr IPL/laser eraill er mwyn helpu'r hyfforddai i feithrin dealltwriaeth effeithiol o'i rôl newydd.

## Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwelsom fod yr holl staff clinigol wedi cael gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd<sup>7</sup> (DBS) er mwyn helpu i gydymffurfio â'r gofynion rheoliadol, sef bod gan y staff uniondeb addas a chymeriad da, helpu i ddiogelu cleifion rhag y perygl o ofal a thriniaeth amhriodol neu anniogel.

Gwelsom fod polisi dethol a recriwtio staff ar waith a oedd yn amlinellu gwiriadau cyn cyflogi priodol er mwyn sicrhau bod unrhyw aelodau newydd o'r staff yn ffit i weithio, a bod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth berthnasol i gyflawni'r rôl.

---

<sup>6</sup> Datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) yw'r broses o ddogfennu sgiliau, gwybodaeth a phrofiad a gafwyd yn ffurfiol ac yn anffurfiol er mwyn helpu i wella diogelwch ac ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion.

<sup>7</sup> Mae'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn helpu cyflogwyr i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel ac atal pobl anaddas rhag gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed. Mae'n cymryd lle'r Swyddfa Cofnodion Troseddol a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol.

## 4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol 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 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 nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol gael eu cynnal â rhybudd neu'n ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, sy'n golygu y bydd y gwasanaeth yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ystyried sut mae gwasanaethau yn gwneud y canlynol:

- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Cyrraedd y [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn gwasanaethau annibynnol.

Ceir manylion pellach am [sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau annibynnol](#) 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 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
<p>Argymhellir y dylai'r gweithredwyr IPL/laser gwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth a nodir yng nghanllawiau'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd er mwyn defnyddio IPL/lasers yn ddiogel.</p> <p>Roedd y gweithredwr IPL/laser dan hyfforddiant wedi bod yn trin cleifion dan oruchwyliaeth, ond nid oedd wedi dilyn hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ers ymuno â'r clinig.</p>	<p>Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod gan y gweithredwr IPL/laser dan hyfforddiant y lefel o gymhwysedd i roi triniaeth a gofal i gleifion yn ddiogel.</p>	<p>Lleisiwyd ein pryderon ynglŷn â hyn ar unwaith i'r rheolwr cofrestredig yn ystod yr arolygiad.</p>	<p>Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ar ôl yr arolygiad na fyddai'r gweithredwr IPL/laser dan hyfforddiant yn cyflawni unrhyw driniaethau ar gleifion (dan oruchwyliaeth nac ychwaith heb oruchwyliaeth) nes iddo gwblhau'r cwrs hyfforddi Craidd Gwybodaeth.</p>

## Atodiad B – Cynllun gwella

### Gwasanaeth: Swansea Laser Clinic

### Dyddiad arolygu: 08 Ionawr 2020

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Rhaid i'r clinig ddechrau casglu adborth rheolaidd gan y cleifion ar eu profiadau o'r driniaeth a'r gofal a gawsant.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru Safon 5	Bydd adborth bellach yn cael ei gasglu'n rheolaidd oddi wrth bum claf ar hap bob mis.	Max Murison	Parhaus
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Mae angen prynu deunyddiau cymorth cyntaf newydd yn lle'r hen deunyddiau, ac mae'n	Rheoliadau Iechyd a Diogelwch (Cymorth Cyntaf) 1981	Mae'r holl stoc sydd wedi darfod wedi cael ei symud o'r clinig.	Max Murison	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
rhaid i'r staff gadarnhau bod yr holl ddeunyddiau cymorth cyntaf yn gyfredol.				
Rhaid i bob gweithredwr IPL/laser gwblhau cwrs hyfforddiant Craidd Gwybodaeth.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru Safon 20	Bydd hyfforddiant Craidd Gwybodaeth i'r holl staff yn cael ei gwblhau ar 25 Chwefror 2020.	Max Murison	I'w gwblhau ar 25/02/2020
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni wnaed unrhyw argymhellion.				

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): Max Murison**

**Teitl swydd: Unigolyn Cyfrifol**

**Dyddiad: 21 Chwefror 2020**