

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Kensington Court Clinic

Dyddiad arolygu: 13 Ionawr 2020

Dyddiad cyhoeddi: 17 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
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	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	20
4.	Beth nesaf?	24
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	25
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad ..	26
	Atodiad B – Cynllun gwella	27

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Kensington Court Clinic ar 13 Ionawr 2020.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr AGIC a dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

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

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod yr ysbyty'n darparu gofal diogel ac effeithiol mewn amgylchedd glân a chroesawgar.

Gwelsom fod y staff yn gyfeillgar ac yn broffesiynol, gan sicrhau nad oedd urddas y cleifion yn cael ei beryglu.

Roedd yr ysbyty'n cynnwys ardal addas i blant gydag arddangosfa wedi'i dylunio i'w helpu i ddeall eu triniaeth.

Fodd bynnag, gwelsom rywfaint o dystiolaeth i ddangos nad oedd yr ysbyty'n cydymffurfio'n llawn â'r holl safonau/rheoliadau ym mhob maes.

Nodwyd gennym fod yr ysbyty'n gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd yr amgylchedd yn lân, yn groesawgar, ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Gwelsom ryngweithio proffesiynol a chwrtais rhwng y staff a'r cleifion
- Roedd systemau ar waith i gleifion roi adborth
- Roedd systemau arwain a rheoli da ar waith
- Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith, a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Argymhellwn y gallai'r ysbyty wella'r canlynol:

- Sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol diweddaraf.

Gwelsom achosion o dorri rheoliadau yn ystod yr arolygiad hwn o ran cofnodi nodiadau cleifion yng nghlinig Eveswell. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B. Er nad yw hyn wedi arwain at roi hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, disgwylir i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd gallai peidio â gwneud hynny arwain at achos o ddiffyg cydymffurfio â'r rheoliadau.

Er hwylustod, cyfeirir at Kensington Court Clinic fel yr 'ysbyty' drwy gydol yr adroddiad hwn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Kensington Court Clinic wedi'i gofrestru fel ysbyty annibynnol yn 197 Chepstow Road, Casnewydd, Caerdydd, NP19 8EH.

Cafodd yr ysbyty ei gofrestru gyntaf ar 2 Rhagfyr 2008.

Mae'r ysbyty'n cynnwys tîm o staff sy'n cynnwys llawfeddygon geneuol, deintyddion, anesthetyddion, staff nyrsio, rheolwr cofrestredig, staff gweinyddu a staff y dderbynfa.

Darperir amrywiaeth o wasanaethau sy'n cynnwys rhoi diagnosis a rheoli'r triniaethau canlynol ar gyfer cleifion rhwng tri ac wyth:

Triniaeth feddygol gan ddefnyddio anesthetig neu gyffuriau tawelu, yn cynnwys:

- Tynnu dannedd
- Mân lawdriniaethau geneuol
- Deintyddiaeth gosmetig
- Gwaith adfer deintyddol (llenwadau)
- Mewnblaniadau deintyddol
- Prostheteg.

Triniaeth wedi'i harwain gan feddyg ymgynghorol:

- Camweithrediad y cymal arlais-fandibol (cyflwr sy'n cyfyngu ar y gallu i symud y gên, sy'n aml yn achosi poen)
- Poen esthetig yn yr wyneb
- Deintyddiaeth lawfeddygol.

Clinig Kensington yw'r ysbyty (deintyddol) annibynnol sy'n cynnig llawdriniaeth ddydd gan ddefnyddio cyffuriau tawelu neu anesthetig cyffredinol.

Dim ond gwasanaethau deintyddol preifat a ddarperir yng nghlinig Eveswell.

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.

At ei gilydd, roeddem yn fodlon bod yr ysbyty yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion mewn modd diogel ac effeithiol.

Rhoddodd y cleifion sylwadau cadarnhaol am y gofal a'r driniaeth a gynigiwyd iddynt gan y staff.

Roedd yr amgylchedd yn addas iawn i blant ac roedd gwybodaeth yn cael ei rhoi mewn ffordd sy'n helpu plant i ddeall eu triniaeth. Mae hon yn agwedd arbennig o nodedig ar y gwasanaeth.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom wahodd yr ysbyty i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 38 o holiaduron. Ar y cyfan, roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol, a nododd y cleifion fod y gofal a'r driniaeth a gawsant yn ardderchog neu'n dda iawn. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

"Rwyf wedi cael triniaeth breifat gan y deintydd yn ddiweddar ac wedi bod yn ei ofal ers sawl blwyddyn. Mae'n ofalgar, yn effeithlon ac yn ystyriol iawn"

"Hapus iawn â'r gwasanaeth a ddarparwyd, roedd y staff yn wych"

"Diolch i bob aelod o'r staff, mae'r deintydd a'i dîm yn wych"

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gwybodaeth ddeintyddol ar gael i'r cleifion yn ardaloedd aros clinig Kensington a chlinig Eveswell. Dywedodd y staff y cawsom sgwrs â nhw fod y deintyddion yn dosbarthu taflenni ar iechyd y geg ac iechyd deietegol a all helpu gydag adolygiadau deintyddol.

Roedd derbynfa clinig Kensington yn cynnwys ardal i blant a oedd yn cynnwys bwrdd stori ar ffurf lluniau a oedd dangos sut roedd y driniaeth yn cael ei rhoi, ac roedd fersiwn Gymraeg o'r wybodaeth hon hefyd ar gael mewn ffolder. Gwelsom hefyd enghreifftiau o becyn gwybodaeth i gleifion yn nerbynfa clinig

Eveswell a oedd yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion am eu hopsiynau amrywiol a'u dewis driniaeth. Fodd bynnag, nid oedd fawr ddim taflenni hybu iechyd ar gael yn y naill ardal aros na'r llall, a fyddai'n helpu i hyrwyddo manteision iechyd a hylendid deintyddol da.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r ysbyty sicrhau bod digon o wybodaeth am hybu iechyd yn cael ei darparu ar gyfer grŵp defnyddwyr yr ysbyty.

Urddas a pharch

Gwelsom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion. Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar, barchus a phroffesiynol. Gwelsom fod y drysau ar gau yn ystod ymgynghoriadau a thriniaethau. Roedd ystafell aros ar wahân ar gael i gleifion, a'u perthnasau, a oedd yn adfer ar ôl llawdriniaeth yng nghlinig Kensington. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan staff yr ysbyty.

Yn ystod ein hymweliad, gwelsom gleifion yn cyrraedd ac yn cael eu gweld yn gyflym. Gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu'r cleifion mewn modd cyfeillgar a chwrtais. Roedd ystafelloedd ymgynghori ar gael yn y ddau glinig y gellid eu defnyddio pe bai unrhyw glaf yn dymuno siarad â'r staff yn breifat.

Gwelsom hefyd fod yr ystafell asesu plant yng nghlinig Kensington yn gynnes ac yn addas i blant, gyda lluniau, darluniau, lliwiau llachar a gwybodaeth a oedd yn addas i blant.

Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd y staff yn cael bwyta yn ardal y dderbynfa, a hynny er mwyn dangos proffesiynoldeb a hefyd ystyried y cleifion hynny nad oeddent yn cael bwyta nac yfed cyn eu triniaeth lawfeddygol. At hynny, roedd desgiau staff y dderbynfa wedi'u gosod y tu ôl i gownter â blaen gwydr yn ardal y dderbynfa, er mwyn sicrhau na allai'r cleifion weld unrhyw nodiadau am gleifion yr oedd y staff yn eu darllen.

Roedd nifer o'r staff wedi bod yn gweithio yn yr ysbyty ers nifer o flynyddoedd ac roedd eu gallu i ddelio ag unrhyw faterion yn adlewyrchu hyn.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd yr ysbyty wedi gwneud cryn ymdrech i ddarparu amgylchedd a fyddai'n apelio at blant ac yn rhoi gwybodaeth mewn ffordd y gallent ei deall. Fel y nodwyd uchod, gwelsom arddangosfa ar y wal ac roedd llyfr ar gael a oedd yn

defnyddio lluniau ac iaith addas i blant i egluro i blant a'u gofalmwyr beth i'w ddisgwyl wrth ymweld â'r ysbyty am driniaeth. Roeddem o'r farn bod hyn yn arfer da.

Roedd gan yr ysbyty bolisi cydsyniad ysgrifenedig a oedd yn rhoi cyfarwyddyd i'r staff ynghylch sicrhau cydsyniad gwybodus gan gleifion. Gwnaethom ystyried sampl o gofnodion cleifion yn ystod yr arolygiad a gwelsom fod cydsyniad i driniaeth yn cael ei ddogfennu'n briodol.

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. Lle y bo'n berthnasol, dywedodd pob un o'r cleifion eu bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael. Hefyd, dywedodd pob un ond un o'r cleifion fod cost unrhyw driniaeth bob amser yn cael ei hegluro iddynt cyn i'r driniaeth gael ei rhoi. Dywedodd y staff y cawsom sgwrs â nhw wrthym fod yr ysbyty'n anfon gwybodaeth at gleifion clinig Kensington cyn iddynt ddod i'w hapwyntiad. Byddai cleifion clinig Eveswell yn cael gwybodaeth am eu triniaeth yn ystod y broses ymgynghori.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd pob un ond un o'r cleifion yn teimlo ei bod yn hawdd iawn neu'n eithaf hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod bob amser yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith. Roedd dau aelod o'r staff yn siarad Cymraeg ac roedd hysbysiad yn yr ardal aros a oedd yn hysbysu'r cleifion y gallent siarad â staff yn Gymraeg pe byddent yn dymuno gwneud hynny.

Roedd yr ysbyty hefyd yn defnyddio llinell iaith er mwyn helpu i gefnogi'r cleifion hynny nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf.

Cynllunio a darparu gofal

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

Roedd yr ysbyty yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer rhoi gwybod i gleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amseroedd eu hapwyntiadau.

Roedd y broses i gynorthwyo'r staff i ofalu am gleifion ag anghenion ychwanegol a phroblemau synhwyraidd neu wybyddol wedi'i dogfennu.

Gwelsom dystiolaeth o gyswllt blaenorol â chleifion, lle cafodd asesiad ei gynnal ac unrhyw anghenion penodol eu cofnodi. Gwelsom hefyd dystiolaeth fod y broses hon yn cael ei harchwilio'n rheolaidd.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd gan yr ysbyty bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ysgrifenedig ar waith, ac roedd hawliau'r cleifion wedi'u nodi yn natganiad o ddiben yr ysbyty.¹ Roedd hyn yn cynnwys hawliau cleifion (neu eu gwarcheidwaid cyfreithiol) i ddewis cael triniaeth ai peidio.

I'r cleifion hynny a oedd yn defnyddio cadair olwyn neu'n ei chael hi'n anodd dringo grisiau, roedd ramp wedi'i osod a oedd yn sicrhau mynediad hawdd i brif fynedfa'r ysbyty. Roedd lleoedd parcio dynodedig i'r anabl o flaen yr ysbyty, yn ogystal â maes parcio caeedig i gleifion. Dywedodd un o'r cleifion yn yr holiadur y gellid gwella'r clinig deintyddol drwy ddarparu lifft i'r ail lawr (clinig Eveswell). Dywedodd y staff y cawsom sgwrs â nhw wrthym, pe na byddai claf yn gallu defnyddio'r grisiau i lawr uchaf clinig Eveswell, y byddai'r driniaeth yn cael ei rhoi yn yr ystafell triniaeth ddeintyddol yng nghlinig Kensington, ar y llawr gwaelod.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Roedd systemau ar waith yn yr ysbyty i gasglu barn ac adborth gan gleifion. Casglwyd adborth gan oedolion drwy holiaduron a roddwyd i gleifion i'w cwblhau yn y derbynfeydd. Cafodd yr holiaduron i blant eu cyflwyno ar ffurf darluniau (wynebau hapus a thrist, bodiau i fynnu a bodiau i lawr) gyda'r nod o apelio at blant ifanc a chael eu barn am eu profiadau. Roedd y ddwy set o ymatebion yn cael eu casglu bob chwe mis a'u cyflwyno yng nghyfarfodydd y rheolwyr. Dim ond yn ardaloedd aros clinig Kensington yr oedd canlyniadau'r arolygon yn cael eu dangos. Roedd yr adborth a welwyd yn ystod yr arolygiad yn gadarnhaol.

¹ Yn ôl y gyfraith (Deddf Safonau Gofal 2000 a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011), 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. Yn ôl y gyfraith, mae'n rhaid i'r Datganiad o Ddiben gynnwys y wybodaeth a restrir yn Atodlen 1 i Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Gallai cleifion hefyd roi adborth ar y cyfryngau cymdeithasol a thrwy nifer o ddulliau ar-lein.

Roedd gan yr ysbyty weithdrefn gwyno ysgrifenedig a oedd yn cynnwys manylion AGIC, ac roedd hon yn cael ei harddangos yn y ddwy ardal aros. Roedd dwy gŵyn ar ffeil a gwelsom dystiolaeth i ddangos yr ymdriniwyd â'r ddwy ohonynt yn unol â'r weithdrefn gwyno.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r ysbyty arddangos mewn man amlwg y canlyniadau ac unrhyw newidiadau a wnaed o ganlyniad i adborth gan gleifion, a hynny yn y ddau glinig.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod yr ysbyty'n darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd adeilad yr ysbyty'n ymddangos mewn cyflwr da, y tu mewn a'r tu allan.

Dangoswyd proses drylwyr ar gyfer glanhau a sterileiddio offer deintyddol.

Roedd dogfennaeth a gwybodaeth ar gael i ddangos bod offer pelydr-X a dihalogi yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel.

Mae angen gwella safon y cofnodion yng nghlinig Eveswell.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff sy'n gweithio yn yr ysbyty, a'r bobl sy'n ymweld â'r ysbyty. Gwelsom fod yr ysbyty mewn cyflwr da, y tu mewn a'r tu allan, a bod yr ardal lawfeddygol, yr ardal adfer, a'r ystafelloedd triniaeth yn lân, yn daclus ac yn drefnus. Roedd polisi rheoli risg ar waith yn yr ysbyty, ac roedd archwiliadau o beryglon amgylcheddol yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn helpu i nodi unrhyw feysydd i'w gwella. Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid yr ysbyty; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod yr ysbyty'n lân iawn.

O dan Reoliadau Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd (COSHH) 2002², mae angen i gyflogwyr naill ai leihau amlygiad staff i sylweddau sy'n beryglus i'w hiechyd, neu ei atal yn gyfan gwbl. Gwelsom fod gan yr ysbyty brotocol Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd (COSHH) a pholisi ar gyfer trin a

² http://www.hse.gov.uk/foi/internalops/ocs/200-299/273_20/

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

Gwelsom fod asesiad risg tân cyfredol ar waith a bod y safle wedi cael ei archwilio'n ddiweddar. Gwelsom fod cyfarpar ymladd tân wedi'i osod yn strategol o amgylch yr adeilad, ac roedd y labeli cynnal a chadw yn dangos bod y cyfarpar hwn wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd cyfarwyddiadau i'w dilyn pe bai tân yn cael eu harddangos yn yr adeilad, ac roedd arwyddion clir ar gyfer yr allanfeydd tân. Roedd hyn yn golygu bod cyfarpar a gwybodaeth ar gael i'r staff a'r cleifion fel y gallent adael yr adeilad yn ddiogel pe bai tân.

Roedd system teledu cylch cyfyng wedi'i gosod y tu allan i'r adeilad, er mwyn cynnal diogelwch yr ysbyty a nodi unrhyw gleifion a oedd yn cyrraedd y gallai fod yn angen rhagor o gymorth arnynt.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd gan yr ysbyty broses ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer mewn ystafell ddihalogi ddynodedig, fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05³. Yn unol ag WHTM 01-05, gwelsom fod archwiliadau dyddiol yn cael eu cynnal a bod cofnodlyfr yn cael ei gadw o'r profion ar y cyfarpar glanhau a sterileiddio er mwyn dangos eu bod yn parhau'n ddiogel i'w defnyddio. Roedd cyfarwyddiadau clir yn yr ystafell o'r ardal frwnt i'r ardal lân.

Roedd y cyfarpar a'r cabinetau diheintio yn yr ystafell ddiheintio yn ymddangos mewn cyflwr da iawn. Roedd yr arwynebau gwaith a'r lloriau yn yr ystafell ddihalogi yn hawdd eu glanhau er mwyn sicrhau y gellid eu glanhau'n drwyadl a lleihau achosion o drawshalogi. Roedd awtoclaf⁴ yn yr ysbyty a gwelsom dystysgrif archwilio i ddangos ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio. Roedd cyfarpar diogelu personol hefyd ar gael i'r staff ac roeddent yn defnyddio'r cyfarpar hwn wrth wneud gwaith dihalogi.

³ www.wales.nhs.uk/sites3/documents/254/WHTM_01-05_Revision_1.pdf

⁴ Siambr pwysedd yw peiriant awtoclaf a ddefnyddir i sterileiddio cyfarpar a chyflenwadau drwy ddefnyddio ager dirlawn pwysedd uchel.

Roedd archwiliadau o'r trefniadau rheoli heintiau yn yr ystafell ddihalogi yn cael eu cynnal fel mater o drefn, ac roedd unrhyw feysydd i'w gwella'n cael eu dogfennu a'u trafod yn y cyfarfodydd tîm a ddisgrifir yn ddiweddarach yn y cyfarfod hwn. Roedd y staff yn gymwys ac wedi'u hyfforddi i ddilyn y protocolau dihalogi, a gwelwyd hyn yn ystod yr arolygiad.

Roedd polisi rheoli heintiau a pholisi diogelwch offer miniog ar waith yn yr ysbyty er mwyn i'r staff gyfeirio atynt. Roedd hyn yn golygu bod y staff a'r cleifion yn cael eu diogelu'n ddigonol rhag anafiadau a heintiau a achosir gan nodwyddau.

Roedd trefniadau manwl ar waith ar gyfer ardaloedd clinigol ac anghlinigol clinig Kensington. Roedd posteri yn dangos y weithdrefn hylendid dwylo i'w gweld wrth bob sinc, a gwelsom y staff yn dilyn y gweithdrefnau hyn. Roedd cyfarpar untro'n cael ei ddefnyddio lle bynnag y bo'n bosibl ac roedd cyfarpar deintyddol yn cael ei lanhau gan ddefnyddio'r broses a ddisgrifir uchod. Roedd polisi ar waith ar gyfer cyfarpar aml dro a gwelsom fod hwn yn cael ei ddilyn yn ystod ein harolygiad. Gwelsom dystiolaeth o'r archwiliad o gofnodion ôl-lawdriniaeth i ganfod cyfraddau heintio. Roedd tystiolaeth hefyd o archwiliadau rheoli ac atal heintiau rheolaidd ac, unwaith eto, byddai'r canlyniadau'n cael eu trafod yn y cyfarfodydd tîm.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith yn yr ysbyty er mwyn arwain y staff wrth eu gwaith. Roedd trefniadau ar waith i reoli meddyginiaethau, gan gynnwys archebu, storio, rheoli a gwaredu meddyginiaethau. Roedd cofnodion cywir yn cael eu cadw o'r meddyginiaethau a roddwyd i gleifion. Roedd y cofnodion hyn yn dangos bod y staff yn gofyn i'r cleifion am unrhyw alergeddau hysbys er mwyn hybu eu diogelwch a'u llesiant cyn i feddyginiaeth gael ei rhagnodi a'i rhoi fel rhan o'u gofal a'u triniaeth.

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel ar y tymheredd gofynnol, ac roedd y sampl o feddyginiaethau a archwiliwyd yn gyfredol. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn yr ysbyty. Roedd yr ysbyty'n gallu cysylltu â fferylllydd lleol i ofyn am gyngor ar unrhyw agwedd ar reoli meddyginiaethau a oedd yn berthnasol i'r gwasanaethau dan sylw.

Gwelsom fod cyfarpar a chyffuriau ar gael i'w defnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf, a'i bod yn hawdd cael gafael arnynt. Roedd y cyffuriau a'r cyfarpar yn cael eu harchwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn parhau'n gyfredol ac yn ddiogel i'w defnyddio, a gwelsom dystiolaeth o hyn.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith yn yr ysbyty i hybu a diogelu llesiant plant ac oedolion a oedd mewn perygl neu'n agored i niwed. Roedd y polisïau'n cynnwys manylion cyswllt y timau perthnasol yn y cyngor a'r bwrdd iechyd lleol.

Y rheolwr cofrestredig oedd yr arweinydd diogelu, ac roedd wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol i'r lefel ofynnol. Roedd y staff yn glir ynghylch eu cyfrifoldebau mewn perthynas â chodi materion diogelu. Gwelsom hefyd dystiolaeth i ddangos bod y mwyafrif o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar amddiffyn plant ac oedolion.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd trefniadau ar waith yn yr ysbyty i ddefnyddio cyfarpar radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel. Roedd y ddogfennaeth a'r wybodaeth ofynnol am ddefnyddio cyfarpar pelydr-X yn ddiogel ar gael ac yn gyfredol. Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant a oedd yn dangos bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ymbelydredd ïoneiddio a'u bod yn dilyn canllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Gwelsom fod archwiliadau o ansawdd delweddu pelydr-X wedi'u cwblhau'n rheolaidd fel rhan o'r gweithgareddau monitro sicrwydd ansawdd. Mae'r archwiliadau hyn yn nodi problemau posibl wrth dynnu lluniau pelydr-X ac yn nodi lle y gellid gwneud gwelliannau.

Roedd gan yr ysbyty y cyfarpar a'r dyfeisiau meddygol priodol i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd proses ar waith i sicrhau bod cyfarpar yn cael ei gynnal a'i gadw'n amserol, ac roedd y broses hon yn cael ei rheoli'n dda. Gwelsom dystiolaeth bod y cyfarpar wedi cael ei wasanaethu a'i galibradu'n ddiweddar, yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod systemau ar waith yn yr ysbyty a oedd â'r nod o ddarparu gofal diogel i'r cleifion. Roedd y datganiad o ddiben yn nodi trefniadau priodol ar gyfer derbyn, asesu, rhoi diagnosis a thrin cleifion. Roedd amrywiaeth o bolisïau ar waith yn yr ysbyty i ategu'r swyddogaethau hyn hefyd.

Roedd rhaglen archwilio ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n canolbwyntio ar wella ei wasanaethau a chanlyniadau cleifion yn barhaus, yn ogystal â monitro ansawdd a diogelwch y gofal a'r triniaethau a roddir i gleifion. Cadarnhaodd trafodaethau â'r staff eu bod yn cael digon o amser i ddarparu gofal diogel a'u

bod yn gwybod sut i gael gafeal ar y polisïau a'r gweithdrefnau clinigol perthnasol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yr ysbyty wedi cynnal nifer o archwiliadau o'i swyddogaethau ysbyty a'i swyddogaethau nad oeddent yn rhai ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys ansawdd delweddau pelydr-X, trefniadau rheoli heintiau ac arolygon boddhad cleifion fel y disgrifir uchod.

Roedd y rheolwr cofrestredig a'r unigolyn cyfrifol yn gweithio yn yr ysbyty ac wrth law i gefnogi'r staff a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd yr ysbyty'n defnyddio systemau gwybodaeth a oedd yn briodol ac yn gydnaws i ddarparu gofal diogel i'r cleifion. Gwelsom hefyd fod prosesau addas ar waith i ddiogelu gwybodaeth yn ogystal â pholisi diogelwch gwybodaeth cynhwysfawr.

Rheoli cofnodion

Gwnaethom ystyried sampl o gofnodion cleifion yng nghlinig Kensington, ac roeddem o'r farn eu bod yn fanwl, yn gynhwysfawr ac yn cael eu cadw i safon uchel. Roeddent wedi'u dylunio a'u cynllunio'n dda. Roedd y cofnodion yn dangos bod gofal a thriniaeth wedi cael eu rhoi i hybu diogelwch a llesiant y cleifion.

Gwnaethom ystyried sampl o gofnodion deintyddol cleifion yng nghlinig Eveswell. Gwelsom gofnodion deintyddol anghyflawn heb dystiolaeth ddigonol i gefnogi'r triniaethau a roddwyd. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Dwy set o gofnodion gwag heb ddim wedi'i gofnodi ynddynt (roedd y claf wedi trefnu apwyntiad ar gyfer llenwadau)
- Orthopantomogramau (OPG)⁵ wedi'u defnyddio yn lle profion pelydr-X 'bitewing'⁶

⁵ Mae OPG yn darparu pelydr-X panoramig neu olwg llydan o ran isaf y wyneb, gan ddangos yr holl ddannedd yn y gêrn uchaf a'r gêrn isaf mewn un llun. Mae'n dangos yr holl ddannedd nad

- Archwiliadau periodontol sylfaenol anghyflawn⁷
- Triniaethau'n cael eu rhoi heb dystiolaeth radiograffig lawn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r ysbyty sicrhau'r canlynol:

- Bod y deintyddion sy'n gweithio yng nghlinig Eveswell yn gwneud trefniadau addas i sicrhau bod y cofnodion deintyddol a gwblheir ganddynt yn cael eu cadw'n unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion
- Bod archwiliad misol rheolaidd yn cael ei gynnal o gofnodion y cleifion, a bod y canlyniadau'n cael eu cyflwyno i'r deintyddion dan sylw.

ydynt wedi dod i'r wyneb nac wedi torri trwodd eto, ynghyd â'u lleoliad a'u tyfiant. Mae'n wahanol i'r delweddau pelydrau-X agos y mae deintyddion yn eu cymryd o ddannedd unigol.

⁶ Math o **ddelwedd pelydr-X** yw 'bitewing' sy'n cael ei chymryd gan ddeintydd i asesu iechyd y geg neu edrych ar ran benodol o'r geg. Delwedd pelydr-X bitewing, a elwir hefyd yn 'bite wing', yw'r math mwyaf cyffredin o ddelwedd pelydr-X ddeintyddol.

⁷ Defnyddir archwiliadau periodontol sylfaenol fel dull sgrinio sylfaenol i archwilio statws periodontol claf (y meinwe feddal a'r asgwrn sy'n cefnogi'r dant). Mae'n broses syml a dylid ei chynnal ar bob claf er mwyn nodi unrhyw faterion periodontol penodol yn gyflym.

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.

Roedd prosesau rheoli ac arwain da ar waith a oedd yn cefnogi'r staff i gyflawni eu rolau.

Gwelsom fod gan yr ysbyty systemau a phrosesau ar waith a oedd yn sicrhau bod yr ysbyty a'r staff yn cael eu cefnogi a'u bod yn darparu gwasanaeth o ansawdd uchel.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith i gefnogi'r staff i gyflawni eu dyletswyddau.

Rhaid i'r ysbyty sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant gorfodol diweddaraf.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd gan yr ysbyty ddatganiad o ddiben cyfredol a oedd yn rhoi gwybodaeth glir am y sefydliad, ei strwythur, y staff a'r triniaethau a gynigir, yn unol ag Atodlen 1 i Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011⁸. Roedd y canllaw i gleifion hefyd wedi cael ei gwblhau yn unol â'r rheoliadau uchod ac roedd yn cynnwys crynodeb o'r datganiad o ddiben, telerau ac amodau'r gwasanaethau a oedd ar gael i gleifion, a'r weithdrefn gwyno.

⁸ <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2011/734/made/welsh>

Roedd nifer helaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith, a oedd wedi'u diweddarau'n rheolaidd i gefnogi'r staff i gyflawni eu rolau bob dydd.

Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig, a oedd yn gyfrifol am y gwaith o redeg yr ysbyty o ddydd i ddydd, yn arweinydd ymroddedig a brwdfrydig, a'i fod yn cael ei gefnogi gan dîm sefydledig o staff clinigol ac anghlinigol. Roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau, a dangosodd y rheolwr cofrestredig barodrwydd ac ymrwymiad i fynd i'r afael ag unrhyw welliannau a nodwyd gennym.

Dywedodd y staff y cawsom sgwrs â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan dîm yr ysbyty i gyflawni eu rolau. Roedd cyfarfodydd dyddiol yn cael eu cynnal ar ddechrau bob dydd, yr oedd yn ofynnol i bob aelod o'r staff eu mynychu, a oedd yn cynnwys sesiwn ddadfrifio ar y diwrnod blaenorol a chipolwg ar y diwrnod i ddod. Roedd hyn o fudd i'r staff a'r rheolwyr, gan eu hysbysu am weithgarwch yr ysbyty y diwrnod hwnnw. Roedd nodiadau'r cyfarfodydd hyn yn cael eu dosbarthu i bob aelod o'r staff. Roedd cyfarfodydd mwy ffurfiol yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn yr ysbyty hefyd, ac roedd agendâu a chofnodion y cyfarfodydd hyn yn cael eu hargraffu a'u dosbarthu i bob aelod o'r staff.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd proses wedi'i dogfennu'n glir ar waith i ymdrin â chwynion/pryderon, ac roedd y polisi'n cael ei arddangos yn yr ardal aros er mwyn i'r cleifion ei weld. Roedd un cwyn wedi dod i law yn ystod y flwyddyn ddiwethaf a gwelsom ei bod wedi cael ei rheoli a'i datrys yn unol â'r broses. Roedd digon o wybodaeth ar gael i ddangos bod y broses, y canlyniadau a'r gwersi a ddysgwyd yn cael eu dogfennu.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd y sampl o gofnodion a welsom yn cynnwys tystiolaeth i ddangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rôl, gan gynnwys hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, roedd y matrices hyfforddiant yn dangos bod hyfforddiant rhai aelodau o'r staff clinigol wedi dyddio. Yn achos pedwar o'r 20 o aelodau o'r staff, roedd eu hyfforddiant ar ddadebru cardio

anadlol⁹ wedi dyddio rhwng wythnos a phythefnos. Roedd proses ar waith yn yr ysbyty i reoli'r risg hon, ac roedd hyfforddiant wrthi'n cael ei drefnu ar gyfer yr aelodau hyn o'r staff.

Gwelsom dystiolaeth bod yr ysbyty'n trefnu diwrnod hyfforddi bob chwarter er mwyn cynnal yr hyfforddiant hwn. Roedd cofnodion o hyfforddiant yn cael eu cadw mewn dyddiadur, a oedd yn dangos pryd yr oedd angen cynnal yr hyfforddiant, ac mewn matrices hyfforddiant fel y disgrifir uchod. Roedd hyn yn dangos pryd y cafodd yr hyfforddiant ei gwblhau neu pryd yr oedd angen ei gwblhau. Roedd yr ysbyty hefyd yn annog y staff i drefnu hyfforddiant perthnasol drwy eu cyrff proffesiynol perthnasol. Yn ychwanegol at hyn, roedd un aelod o'r staff yn cael ei chefnogi i hyfforddi fel nyrs ddeintyddol. Hefyd, cadarnhaodd y staff y cawsom sgwrs â nhw eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli i fanteisio ar gyfleoedd hyfforddi.

Roedd proses ar waith i'r staff gael arfarniad rheolaidd o berfformiad, a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau'r staff a welsom.

Gwelsom gofnodion o'r ffordd yr oedd yr ysbyty'n sicrhau bod y lefelau staffio'n briodol, yn enwedig yn ystod llawdriniaeth, i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd y sampl o rotâu'r staff a welsom yn cadarnhau bod staff a oedd yn meddu ar yr hyfforddiant priodol yn bresennol ym mhob sesiwn lawfeddygol yng Nghlinig Kensington, ac ar gyfer deintyddiaeth breifat yng Nghlinig Eveswell.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r ysbyty sicrhau bod hyfforddiant yn cael ei drefnu ar gyfer pob aelod o'r staff cyn dyddiad dod i ben ei ofynion gorfodol.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd arferion a gweithdrefnau'r gweithlu'n cael eu dilyn yn unol â'r rheoliadau a'r safonau. Dangosodd cofnodion y staff fod yr ysbyty wedi dilyn y gweithdrefnau priodol ac wedi cynnal y gwiriadau recriwtio perthnasol cyn

⁹ Triniaeth feddygol sy'n cynnwys cywasgu'r frest nifer o weithiau a defnyddio peiriant anadlu artiffisial, a roddir er mwyn cynnal cylchrediad y gwaed a llif ocsigen pan fydd person wedi dioddef trawiad ar y galon.

iddynt ddechrau yn y swydd. Roedd yr aelodau perthnasol o'r staff wedi'u cofrestru â'u corff proffesiynol priodol ac yn meddu ar yswiriant indemniad. Roedd y staff clinigol wedi cael eu himiwneiddio rhag Hepatitis B er mwyn diogelu'r cleifion a nhw eu hunain rhag yr haint.¹⁰ Hefyd, gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, fel sy'n ofynnol yn ôl y rheoliadau.

¹⁰ Defnyddir y prawf hwn i nodi statws imiwnedd unigolyn rhag feirws Hepatitis B (Hep B). Penderfynir ar statws imiwnedd unigolyn drwy sgrinio ar gyfer gwrthgyrff sy'n amddiffyn y corff rhag haint. Mae canlyniadau'r prawf hwn yn feintiol.

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 huwchgyfeirio 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 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

Gwasanaeth: Kensington Court Clinic

Dyddiad arolygu: 13 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 rhaid 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
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r ysbyty sicrhau bod digon o wybodaeth am hybu iechyd yn cael ei darparu ar gyfer grŵp defnyddwyr yr ysbyty.	3. Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae'r hysbysfyrddau yn y ddau glinig wedi cael eu diweddarau â gwybodaeth am hybu, diogelu a gwella iechyd, fel sy'n briodol i'r lleoliad	Heather Larcombe-Watkins	Cwblhawyd
Dylai'r ysbyty arddangos mewn man amlwg y canlyniadau ac unrhyw newidiadau a wnaed o ganlyniad i adborth gan gleifion, a hynny yn y ddau glinig.	5. Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth	Mae'r adborth a gasglwyd drwy ffurflenni sylwadau'r cleifion wedi cael ei grynhoi, ac mae bellach yn cael ei arddangos ar yr hysbysfyrddau	Heather Larcombe-Watkins	Cwblhawyd
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r ysbyty sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none">Bod y deintyddion sy'n gweithio	20. Rheoli cofnodion	Rydym wedi cyflwyno archwiliadau llawn o gofnodion y cleifion. Caiff hyn ei wneud gan y tîm deintyddol a'i adolygu	Heather Larcombe-	Parhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>yng nghlinig Eveswell yn gwneud trefniadau addas i sicrhau bod y cofnodion deintyddol a gwblheir ganddynt yn cael eu cadw'n unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod archwiliad misol rheolaidd yn cael ei gynnal o gofnodion y cleifion a bod y canlyniadau'n cael eu cyflwyno i'r deintyddion dan sylw. 		<p>gan y Deintyddion a'r Rheolwr, sy'n trafod y canlyniadau mewn cyfarfodydd Archwilio. Caiff pob newid angenrheidiol ei wneud yn syth, a'i adolygu'n rheolaidd.</p>	Watkins	
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Rhaid i'r ysbyty sicrhau bod hyfforddiant yn cael ei drefnu ar gyfer pob aelod o'r staff cyn dyddiad dod i ben ei gofynion gorfodol.</p>	<p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol</p>	<p>Mae matrices hyfforddiant y clinig wedi cael ei adolygu ac mae camau pellach wedi'u cyflwyno i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol cyn iddo ddod i ben</p>	<p>Heather Larcombe-Watkins</p>	<p>Cwblhawyd</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 (llythrennau bras): Heather Larcombe-Watkins

Teitl swydd: Rheolwr y Clinig

Dyddiad: 12 Mawrth 2020