

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Orthodontig Gogledd
Caerdydd/Bwrdd Iechyd Prifysgol
Caerdydd a'r Fro

Dyddiad arolygu: 10 Mawrth 2020

Dyddiad cyhoeddi: 11 Mehefin
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.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	19
4.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	24
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	26
	Atodiad C – 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 Ganolfan Orthodontig Gogledd Caerdydd yn 7 Cwrt-y-Parc, Earlswood Road, Llanisien, Caerdydd, CF14 5GH, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 10 Mawrth 2020.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr AGIC a dau adolygwr cymheiriaid deintyddol, gan gynnwys un orthodonydd arbenigol.

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

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod cleifion Canolfan Orthodontig Gogledd Caerdydd yn cael profiad cadarnhaol gan dîm o staff cyfeillgar a phroffesiynol.

Roedd y practis yn ymrwymedig i roi gofal diogel ac effeithiol mewn amgylchedd a oedd yn amlwg yn lân, yn fodern ac yn cael ei gynnal a'i gadw yn dda. Ategwyd hyn gan gyfres o bolisiau, gweithdrefnau ac asesiadau risg addas.

Rydym wedi gwneud rhai mân argymhellion i'r practis eu rhoi ar waith, yn unol â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol.

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

- Lefelau uchel o foddhad cleifion a dulliau da o gasglu adborth gan gleifion
- Roedd yr amgylchedd yn fodern ac yn cael ei gynnal a'i gadw yn dda, ac roedd wedi'i gefnogi gan asesiadau risg a pholisiau priodol
- Tystiolaeth o ddulliau rheoli ac arwain da.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod yr ystafell ddihalogi wedi'i hamgáu'n briodol

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Canolfan Orthodontig Gogledd Caerdydd yn darparu gwasanaethau i gleifion a gaiff eu hatgyfeirio o sawl bwrdd iechyd ledled De Cymru. 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 tri orthodonydd, dau therapydd, chwe nyrs ddeintyddol, un cydlynnydd triniaethau, pum aelod o staff gweinyddol ac un rheolwr practis.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau orthodontig 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.

Yn gyffredinol, gwelsom fod Canolfan Orthodontig Gogledd Caerdydd yn darparu profiad cadarnhaol i gleifion yn y practis a gwelsom fod prosesau addas ar waith i gefnogi hyn.

Roedd gan y practis ddulliau da ar waith i gasglu adborth gan gleifion a gweithredu arno. Gwelsom hefyd enghreifftiau proffesiynol a chyfeillgar o ryngweithio â'r cleifion drwy gydol y broses arolygu.

Gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion cyn ein harolygiad er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cawsom gyfanswm o 32 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio gwasanaethau'r practis ers dros ddwy flynedd.

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

“Rwy'n glaf newydd, ond mae'r staff bob amser wedi ein trin mewn ffordd garedig iawn. Maent yn gwrtais ac yn broffesiynol iawn”

“Gwych, effeithlon a threfnus iawn. Tîm da iawn.

“Gwasanaeth rhagorol – daliwch ati â'r gwaith gwych”

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

“Apwyntiadau hyblyg os bydd angen eu newid”

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod ystod eang o wybodaeth ar gael i'r cleifion yn yr ardaloedd aros cyfatebol am opsiynau preifat ac opsiynau'r GIG, yn ogystal â gwybodaeth gyffredinol am iechyd y geg i oedolion a phlant. Roedd hyn yn enghraifft dda o'r practis yn helpu cleifion i gynnal eu hiechyd a hylendid y geg eu hunain.

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

Gofal ag urddas

Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gwrtais. Dywedodd y staff wrthym y gallent ddefnyddio'r swyddfa petai angen cael sgwrs breifat wyneb yn wyneb neu dros y ffôn â chlaf. Roedd gan bob un o'r deintyddfeydd ddrysau y gellid eu cau er mwyn sicrhau'r lefelau priodol o breifatrwydd ac urddas i gleifion wrth gael triniaeth.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod o'r farn eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis.

Nodwyd gennym fod y naw egwyddor a bennir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹ yn cael eu harddangos yn yr ardal aros, lle y gallai'r cleifion eu gweld yn glir.

Gwelsom fod yr ardal pelydr-x ar y llawr cyntaf wedi'i lleoli rownd y gornel o'r ystafell aros. Roedd y cleifion yn pasio'r drws i fynychu apwyntiadau, ac felly roedd posibilrwydd y gallent fynd i mewn i'r ystafell pan oedd y peiriant pelydr-x yn cael ei ddefnyddio. Gwnaethom argymhell y gallai'r practis ystyried defnyddio llen neu rwystr pan fydd claf yn yr ardal hon er mwyn diogelu urddas cleifion.

¹ <https://standards.gdc-uk.org/> Mae'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi nodi naw egwyddor sy'n gymwys i bob gweithiwr deintyddol proffesiynol cofrestredig. Maent yn amlinellu'r safonau, y perfformiad a'r foeseq y gall cleifion eu disgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys, a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael. Lle y bo'n briodol, gwnaethant ddweud hefyd fod y gost bob amser yn cael ei hegluro cyn iddynt gael unrhyw driniaeth.

Roedd y wybodaeth yn esbonio costau triniaeth y GIG a thriniaeth breifat yn cael ei harddangos i'r cleifion ym mhob rhan o'r practis.

Roedd y daflen wybodaeth i gleifion ar gael i'r cleifion. Roedd y daflen yn cynnwys gwybodaeth gynhwysfawr am y practis a'r holl wybodaeth sy'n ofynnol yn ôl y Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat.

Y tu allan i'r adeilad, gwelsom fod oriau agor a rhifau cyswllt y practis yn cael eu harddangos.

Cyfathrebu'n effeithiol

Mae'r cleifion yn gallu cyfathrebu yn eu dewis iaith o fewn y practis. Roedd rhai aelodau o'r staff yn siarad Cymraeg, ac roedd gwybodaeth ysgrifenedig hefyd ar gael yn y ddwy iaith. Roedd y practis hefyd yn ymwybodol o'r llinell iaith petai angen gwasanaethau cyfieithu ar siaradwr Cymraeg neu unigolyn nad yw'n siarad Saesneg.

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

Gofal amserol

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 manylion am sut y gallai cleifion gael gafael ar ofal orthodontig brys pan oedd y practis ar gau ar gael i gleifion yn y daflen i gleifion.

Roedd y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Dywedodd y staff wrthym, petai orthodontydd yn rhedeg yn hwyr, y byddent yn rhoi gwybod i'r claf a oedd yn aros am unrhyw oedi ac yn caniatáu iddynt aildrefnu petai angen iddynt wneud hynny.

Roedd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym fod yr opsiynau triniaeth wedi'u cofnodi ar bob un o'r cofnodion perthnasol a welsom. Roedd hyn yn dangos bod y cleifion yn cael eu cefnogi i wneud penderfyniadau am eu hopsiynau triniaeth.

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

Hawliau pobl

Roedd y practis yn addas i bobl oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn gan fod ganddo lifft grisiau i gyrraedd y llawr cyntaf.

Gwelsom fod sawl polisi ar waith i gefnogi'r staff a'r cleifion, gan gynnwys polisi derbyn cleifion a pholisi cyfle cyfartal. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn gallu cyflawni ei ymrwymïadau o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Gwelsom fod polisi cwynion ar waith a oedd yn cydymffurfio â rhaglen Gweithio i Wella² y GIG a'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat. Roedd unigolyn cyfrifol penodedig ar gael i ymdrin â chwynion. Gall y cleifion roi adborth drwy'r holiaduron sydd ar gael, a gwneud awgrymiadau anffurfiol. Roedd adborth o'r rheini yn cael ei roi i'r staff ac roedd unrhyw newidiadau a wnaed o ganlyniad i'r adborth hwn yn cael eu hadrodd yn ôl i'r cleifion lle y bo'n briodol.

²http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/932/Healthcare%20Quality%20-%2030166_Putting%20Things%20Right_a5%20leaflet_Welsh_WEB%20VERSION%20-%20FINAL%20-%202017%2003%2001.pdf

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.

Nodwyd gennym fod Canolfan Orthodontig Gogledd Caerdydd yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Gwelsom fod pob rhan o safle'r practis yn fodern ac wedi'i chynnal a'i chadw i safon uchel ac ategwyd hyn gan amrywiaeth o bolisiâu, gweithdrefnau ac asesiadau risg priodol.

Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer rheoli heintiau yn gadarn yn ogystal â thystiolaeth o wiriadau dyddiol er mwyn sicrhau safonau cyson bob amser.

Roedd amrywiaeth o archwiliadau eisoes ar waith er mwyn gwella ansawdd y gofal a'r driniaeth a ddarperir ymhellach.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

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

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

Wrth fynd o gwmpas y safle, roedd pob ardal yn lân, yn daclus ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg. Roedd ardaloedd y cleifion yn fawr, yn groesawgar ac wedi'u cwblhau i safon ragorol. Yn ôl pob golwg, roedd yr adeilad yn gyffredinol yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a'r tu allan ac roedd mewn cyflwr da.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y labordy deintyddol wedi'i gofrestru â'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA)³ i weithgynhyrchu a darparu darnau orthodontig wedi'u teilwra.

At ei gilydd, gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i ddiogelu'r staff a phobl a oedd yn ymweld â'r practis yn ddigonol pe byddai tân. Roedd niferoedd addas o staff y practis wedi cael hyfforddiant tân yn ddiweddar. Roedd asesiad risg tân wedi cael ei gynnal yn ddiweddar ac roedd y camau gweithredu wedi'u hadolygu a'u cwblhau. Roedd y dyfeisiau diffodd tân ym mhob rhan o'r practis wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf ac roedd contract cynnal a chadw cyfarpar tân ar waith. Roedd arwyddion priodol ar gyfer yr allanfeydd i'w defnyddio mewn argyfwng ac roedd gwiriadau o oleuadau argyfwng wedi cael eu cynnal a'u cofnodi'n fisol.

Roedd arwydd dim smygu wedi'i arddangos er mwyn atgoffa'r staff a'r cleifion am ddeddfwriaeth mangreoedd di-fwg. Roedd poster iechyd a diogelwch wedi'i arddangos yn y practis er mwyn hysbysu'r staff o'r ffordd orau i amddiffyn eu hiechyd a'u diogelwch personol yn y gweithle.

Roedd y pecyn cymorth cyntaf wedi'i gynnal a'i gadw'n dda ac yn cael ei gadw mewn lleoliad hygrych. Roedd y staff hefyd wedi cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf priodol.

Roedd y cofnodion staff a welsom yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddadebru cardio-anadlol (CPR). Roedd gan y practis y cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)⁴.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom dystiolaeth bod mesurau rheoli heintiau addas ar waith yn y practis mewn perthynas â glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol yn unol â

³ Mae'n ofynnol yn gyfreithiol i wneuthurwyr dyfeisiau deintyddol wedi'u teilwra gofrestru â'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA).

⁴ Nod y Cyngor Dadebru (DU) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu.

Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁵. Roedd yr ystafelloedd dihalogi dynodedig yn fodern ac yn amlwg yn lân, gan ddilyn llwybr dihalogi budr i lân. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth weithio yn yr ardaloedd dihalogi er mwyn helpu i leihau'r posibilrwydd y byddent yn dod i gysylltiad â heintiau. Gwelsom yn ystod yr arolygiad nad oedd gan un o'r ystafelloedd dihalogi ddrws na rhwystr a'i bod yn agor i'r coridor a'r ardal aros. Gallai hyn beri risg o halogi, ac nid oedd yn cydymffurfio â'r rheoliadau ar y pryd. Gwnaethom dynnu sylw rheolwr y practis at hyn, a lwyddodd i drefnu ateb dros dro ar unwaith nes bod drws parhaol yn gallu cael ei osod.

Gwelsom fod yr awtoclaf⁶ yn cofnodi ei gylchrediadau'n ddigidol. Gwelsom dystiolaeth o gofnodlyfr a oedd yn cadarnhau bod y staff wedi bod yn cynnal gwiriadau dyddiol ac wythnosol priodol er mwyn sicrhau bod cyfarpar sterileiddio, gan gynnwys y bath uwchsain, yn gweithredu'n briodol ac yn bodloni'r gofynion dilysu. Roedd hyn hefyd yn cynnwys tystiolaeth o dystysgrif arolygu gwaith cynnal a chadw ddilys.

Gwelsom fod y staff yn symud offerynnau glân ac offerynnau wedi'u defnyddio yn briodol rhwng y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi mewn bocsys caeedig er mwyn helpu i atal achosion o groes-halogi. Gwnaethom hefyd nodi, lle na chaiff eitemau untro eu defnyddio, bod gan y practis ddulliau ac adnoddau priodol i sicrhau bod yr offerynnau'n cael eu sterileiddio ymlaen llaw yn gywir fel rhan o'r broses ddihalogi gyffredinol.

Gwelsom fod y llawr wedi rhwygo yn un o'r deintyddfeydd ar y llawr cyntaf. Gallai hyn beri risg o halogi a rhaid mynd ati i'w drwsio cyn gynted â phosibl.

Roedd contract ar waith gyda chwmni rheoli gwastraff proffesiynol ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus yn ddiogel. Gwelsom fod gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel ar lawr gwaelod isaf y safle.

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.

⁶ Dyfais yw awtoclaf meddygol sy'n defnyddio ager i sterileiddio offer a gwrthrychau eraill.

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

Roedd toiledau staff a chleifion, a chyfleusterau newid ar gael yn y practis. Gwelsom fod biniau cynhyrchion mislif priodol ar gael yn y toiledau. Roedd digon o le hefyd i'r staff storio eitemau personol yn y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr ystafell ddihalogi yn cael ei hamgáu'n briodol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y lloriau i gyd yn cael eu cadw i safon uchel

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom dystiolaeth bod cyffuriau brys a chyfarpar dadebru brys ar gael yn y practis a oedd yn cyrraedd safonau'r Cyngor Dadebru (DU)⁷ a bod yr eitemau hyn yn cael eu storio'n briodol. Gwelsom hefyd dystysgrif gwasanaethu ddilys ar gyfer silindr ocsigen y practis.

Gwelsom fod y practis yn storio meddyginiaethau a chyffuriau brys yn ddiogel. Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod gwiriadau dyddiol yn cael eu cwblhau a'u cofnodi ar daflen gofnodi briodol.

Roedd gan y practis bolisi ar waith ar gyfer dadebru a rheoli argyfyngau meddygol yn unol â'r canllawiau cenedlaethol ar ddadebru. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cyfredol ar ddadebru cardio-anadlol brys (CPR).

Roedd y staff yn ymwybodol o'r angen i roi gwybod i'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) am unrhyw adweithiau niweidiol i feddyginiaethau neu ddyfeisiau meddygol a brofwyd gan gleifion drwy'r Cynllun Cerdyn Melyn⁸, er mwyn helpu'r MHRA i sicrhau bod cynhyrchion gofal

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

⁸ <https://yellowcard.mhra.gov.uk/the-yellow-card-scheme/>

iechyd yn cyrraedd lefelau diogelwch derbyniol i gleifion a'r rheini sy'n eu defnyddio.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y practis bolisi diogelu cyfredol ar waith ar gyfer 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. Roedd y polisi yn cynnwys manylion i'r staff roi gwybod yn briodol i'r asiantaethau diogelu lleol perthnasol am unrhyw bryderon.

Rheolwr y practis oedd arweinydd diogelu y practis, a oedd yn gyfrifol am oruchwylio materion diogelu. Gwelsom dystiolaeth bod yr holl staff clinigol ac anghlinigol wedi cael hyfforddiant ffurfiol i lefel briodol.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol.

Yn unol â'r rheoliadau, roedd gan y practis bolisi cynnal a chadw a diogelwch cyfleusterau a oedd yn cynnwys profi offer, cynnal asesiadau risg priodol a rhoi gwybod am ddigwyddiadau.

Roedd y cyfarpar radiolegol (pelydr-X) mewn cyflwr da ac roedd yr ardaloedd rheoledig wedi'u nodi. Gwelsom ddogfennaeth i ddangos bod y peiriannau pelydr-X yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd y ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn gyfredol ac yn gynhwysfawr, ac yn cynnwys yr holl wybodaeth hanfodol. Gwelsom fod y rheolau lleol⁹ yn cael eu harddangos yn y deintyddfeydd.

⁹ 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.

Yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹⁰ a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol)¹¹ 2017, roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom dystiolaeth bod nifer o archwiliadau clinigol ar waith yn y practis er mwyn helpu i ddangos ei fod yn cadw at y safonau proffesiynol cyfredol. Bydd canlyniadau'r archwiliadau yn helpu i nodi unrhyw feysydd i'w gwella ac yn cefnogi unrhyw newidiadau i arferion y tîm deintyddol.

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

Gwelsom dystiolaeth drwy gydol y dydd fod canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol, megis canllawiau NICE¹², yn cael eu hystyried yn y ffordd ddyledus ac yn cael eu dilyn lle y bo hynny'n briodol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Fel y nodwyd uchod, gwelsom dystiolaeth bod y practis wedi cwblhau amrywiaeth o archwiliadau clinigol ac wedi rhoi ystyriaeth ddyledus i ganllawiau proffesiynol.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio adnodd datblygu practisau 'Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth'¹³ Deoniaeth Cymru fel ei adnodd gwella ansawdd. Adnodd datblygu tîm yw hwn sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar y ffordd mae'r aelodau'n gweithio gyda'i gilydd.

¹⁰ Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol – <http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>

¹¹ http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/pdfs/uksi_20001059_en.pdf

1. ¹² <https://www.nice.org.uk/.../oral-and-dental-health>

¹³ <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel, gan sicrhau bod gwybodaeth bersonol a sensitif yn cael ei diogelu. Roedd copïau wrth gefn o gofnodion electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd er mwyn diogelu gwybodaeth cleifion a helpu i sicrhau nad oedd yn cael ei cholli.

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

Cadw cofnodion

Ar y cyfan, gwelsom gofnodion da iawn yn y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd gennym, sy'n cefnogi'r practis i ddarparu gofal o ansawdd i'r cleifion. Y rheswm am hyn yw bod cofnodion y cleifion yn glir, yn gynhwysfawr ac yn cynnwys cofnod cywir o hanes meddygol a chymdeithasol, asesiadau, cynlluniau triniaeth a'r driniaeth a ddarperir i'r cleifion.

Yn ogystal â hyn, gwelsom fod cynnydd triniaeth yn cael ei fonitro'n addas ac yn cael ei gofnodi'n briodol gan ddefnyddio delweddau radiograffig digidol a sganiau 3-D. Mae hyn yn galluogi'r practis i gofnodi mesuriadau manwl gywir heb fod angen defnyddio castiau plaster traddodiadol yn rheolaidd.

Roedd y cynlluniau ar gyfer triniaethau yn ddigon manwl er mwyn sicrhau parhad gofal mewn achosion lle roedd tîm o glinigwyr yn darparu triniaeth.

Gwnaethom nodi bod y practis yn defnyddio sgoriau PAR i fonitro a sicrhau ansawdd y triniaethau a ddarperir y tu hwnt i'r safon ofynnol. Mae'r practis hefyd wedi cymryd rhan mewn archwiliad mawr, a gynhaliwyd mewn sawl canolfan, o ganlyniadau triniaethau.

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 o ddulliau rheoli ac arwain da yn y practis.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith yn y practis, ac roedd y rhain yn cael eu hadolygu bob blwyddyn.

Roedd gweithdrefnau rheoli cadarn ar waith er budd y staff, gan gynnwys arfarniadau staff blynyddol a chyfarfodydd staff rheolaidd.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol ar gyfer eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae dau Unigolyn Cyfrifol¹⁴, sy'n gweithio fel orthodeintyddion, yn berchen ar Ganolfan Orthodontig Gogledd Caerdydd. Roedd y Rheolwr Cofrestredig¹⁵ hefyd yn rheolwr y practis.

Mae rheolwr y practis yn rheoli'r practis o ddydd i ddydd. Gwelsom fod trefniadau arwain da ar waith yn y practis a bod y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

¹⁴ 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;

¹⁵ Ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o'r Ddeddf fel rheolwr practis deintyddol preifat.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Dywedodd pob un o'r staff wrthym eu bod yn cydweithio'n dda ac roedd y gydberthynas dda rhyngddynt a'r ffordd roeddent yn rhyngweithio â'r cleifion yn dystiolaeth o hyn. Roedd y staff yn ymwybodol o'r polisi chwythu'r chwiban ac yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon am ofal y cleifion, naill ai'n uniongyrchol gyda'r deintydd, neu gyda chorff amgen priodol, lle bo angen.

Cadarnhaodd y Rheolwr Cofrestredig ei bod yn ymwybodol o'i dyletswyddau mewn perthynas â hysbysiadau, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig, y mae'n rhaid eu hanfon i AGIC¹⁶.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemnedd priodol ar waith ar gyfer pob un ohonynt. Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis yn cael ei harddangos yn y dderbynfa.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd gan y practis nifer o bolisiâu a gweithdrefnau adnoddau dynol ar waith, gan gynnwys polisi recriwtio. Roedd y staff hefyd yn cael arfarniadau rheolaidd ac roedd gan bob aelod o'r staff gynlluniau datblygu personol ar gyfer y flwyddyn nesaf.

¹⁶ O dan reoliadau 25-29 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am ddigwyddiadau pwysig, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig.

Gwelsom dystysgrifau a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP). Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm yn rheolaidd. Gwelsom gofnodion y cyfarfodydd hyn ac roedd y staff na allent fod yn bresennol yn cael y wybodaeth ddiweddaraf gan reolwr y practis.

Mae'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob deintydd sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru feddu ar Dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gyhoeddwyd o fewn y tair blynedd flaenorol. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau clirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff.

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 huwchgfyfeirio 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](#) 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 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: Canolfan Orthodontig Gogledd Caerdydd

Dyddiad arolygu: 10 Mawrth 2020

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad 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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn				

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:

Tudalen 26 o 28

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Orthodontig Gogledd Caerdydd

Dyddiad arolygu: 10 Mawrth 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	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r practis sicrhau bod yr ystafell ddihalogi yn cael ei hamgáu'n briodol.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau (IPC) a Dihalogi, WHTM 01-05	Cafodd drws ei archebu ac mae wedi cyrraedd y practis. Yn anffodus, yn sgil y cyfyngiadau symud presennol, nid ydym yn gallu cael gafael ar rywun i osod y drws, ond byddwn yn gwneud hyn cyn gynted ag y bydd canllawiau'r llywodraeth ar y cyfyngiadau symud yn cael eu codi.	Jaime Page	Wyth wythnos
Rhaid i'r practis sicrhau bod y lloriau i gyd yn cael eu cadw i safon uchel		Rydym wedi cael gafael ar gwmni i ailosod llawr y ddeintyddfa ond yn anffodus, yn sgil y cyfyngiadau symud	Jaime Page	Deg wythnos

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		presennol, nid yw'r cwmni yn gallu gwneud hynny. Cyn gynted ag y bydd canllawiau'r llywodraeth yn cael eu codi, byddwn yn gallu gosod llawr newydd yn y ddeintyddfa		

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): Jaime Page

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 21/4/20