

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Bulkeley, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 13 Medi 2022

Dyddiad cyhoeddi: 14 Rhagfyr 2022



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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom
2. Crynodeb o'r arolygiad
3. Yr hyn a nodwyd gennym
 - Ansawdd Profiad y Claf
 - Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol
 - Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth
4. Y camau nesaf

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Atodiad C - Cynllun gwella

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Bulkeley, Bangor, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 13 Medi 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Arolygwyr AGIC ac adolygydd cymheiriaid deintyddol.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Practis Deintyddol Bulkeley yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a gafodd yn 'dda iawn'.

Gwelsom fod y staff yn darparu gwasanaethau i'w cleifion mewn ffordd amserol a phroffesiynol. Gwelsom aelodau o'r staff yn cyfarch y cleifion mewn ffordd gyfeillgar yn bersonol a thros y ffôn a nodwyd gennym fod cyfrinachedd ac urddas y cleifion bob amser yn cael eu cynnal.

Gwelsom fod newidiadau wedi cael eu gwneud i'r amgylchedd yn unol â chanllawiau'r Llywodraeth er mwyn gallu trin cleifion yn ddiogel yn sgil y pandemig COVID-19 diweddar.

Dylai'r practis roi'r gwelliannau a restrir isod ar waith.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Ailddechrau casglu adborth gan gleifion a chyflwyno bwrdd gwybodaeth 'dywedoch chi, gwnaethom ni' mewn ymateb i adborth gan gleifion
- Diweddarau'r polisiau a'r gweithdrefnau perthnasol i adlewyrchu'r newidiadau o ran deintyddion yn y ddeintyddfa.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trin cleifion mewn ffordd ofalgar a chyfeillgar yn y ddeintyddfa gan ddiogelu eu hurddas
- Hyrwyddo cyfrinachedd a sicrhau bod sgysiau sensitif neu gyfrinachol yn cael eu trin yn briodol ac mewn ffordd breifat
- Rhoi profiad cadarnhaol i'r cleifion yn y lleoliad hwn, yn y rhan fwyaf o feysydd, yn seiliedig ar adborth a sylwadau.

Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer diogelwch tân a'r cyfarpar cysylltiedig yn briodol er mwyn diogelu'r staff ac ymwelwyr. Yn ogystal, roedd y practis yn sicrhau bod trefniadau gwella ansawdd ar waith.

Roedd mesurau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn dda, roedd gan y practis ddigon o gyfarpar diogelu personol ac roedd yn ymwybodol o'r gweithdrefnau priodol ar gyfer gwisgo a diosg y cyfarpar hwn.

Gwnaethom argymhell y dylid gwella nodiadau'r cleifion ac y dylid cynnal rhai archwiliadau ychwanegol a fydd yn helpu i wella'r gwasanaeth y mae'r practis yn ei ddarparu ymhellach.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Diweddarau'r cyfarpar dadebru perthnasol a'i archwilio
- Sicrhau bod arweinydd y practis yn cwblhau hyfforddiant diogelu hyd at lefel tri
- Cwblhau cofnodion cleifion yn llawn er mwyn dangos tystiolaeth o'r gwaith a wnaed.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd trefniadau diogelwch tân priodol ar waith
- Cynnal safonau atal a rheoli heintiau
- Darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn drefnus ac roedd polisiau a gweithdrefnau ar waith a oedd yn bodloni'r safonau a'r rheoliadau ar gyfer practisau deintyddol preifat yng Nghymru. Roedd dogfennaeth a oedd yn ymwneud â gwybodaeth am staff yn cael ei chadw'n ddiogel ac yn cynnwys yr holl wybodaeth yr oedd ei hangen i sicrhau bod y staff yn addas i weithio.

Gwelsom dystiolaeth o gyfarfodydd tîm rheolaidd. Roedd cofnodion o'r cyfarfodydd hyn ac roedd y cofnodion hyn ar gael i'r staff eu gweld. Gwelsom fod y staff yn cael eu hannog i gyfrannu at yr agendâu ar gyfer cyfarfodydd er mwyn hwyluso trefniadau cydweithio. Gwelsom fod arfarniadau yn cael eu cynnal bob blwyddyn a bod y staff yn cael eu hannog i ymgymryd â hyfforddiant perthnasol pellach i ddatblygu eu gyrfa.

Mae angen rhagor o waith i wella trefniadau llywodraethu'r practis.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cadw dystiolaeth i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi gweld ac wedi deall yr holl bolisiau a gweithdrefnau perthnasol
- Sicrhau bod cofrestrriad y practis yn parhau'n gyfredol
- Cwblhau gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a'u diweddarau'n rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd polisiau a dogfennaeth y practis yn gyfredol ac yn foddhaol
- Gwelsom fod y staff yn cydweithio'n dda fel rhan o dîm.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cyflwynwyd cyfanswm o 24 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio gwasanaethau'r practis ers mwy na dwy flynedd.

Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r nyrsys a staff y dderbynfa bob amser yn barod eu cymwynas"
"Deintydd rhagorol iawn, rwy'n falch gyda'r gwasanaeth a ddarparwyd ganddo"

Roedd yr ymatebion a'r sylwadau yn awgrymu bod cleifion yn cael profiad cadarnhaol yn y lleoliad hwn, yn y rhan fwyaf o feysydd. Roedd y meysydd lle cafwyd yr ymatebion mwyaf cadarnhaol yn cynnwys cael eu trin ag urddas a pharch, cael gwybod am eu hopsiynau a chael esboniad o driniaethau/gweithdrefnau mewn ffordd yr oeddent yn gallu ei deall.

Yn yr holiadur, gofynnwyd i'r cleifion roi gradd am eu profiad cyffredinol o'r gwasanaeth. Dywedodd bron pob un a atebodd fod y gwasanaeth yn 'dda iawn'. Dywedodd y cleifion wrthym:

"Practis da iawn, staff sy'n barod iawn eu cymwynas"
"Glân iawn. Mae pawb yn groesawgar"
"Bob amser yn ofalgar ac yn effeithlon"

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Caiff rhai o'r sylwadau a gafwyd eu nodi isod:

"Hapus iawn â'r gwasanaeth"
"Byddai'n wych pe gallai fy ngŵr gofrestru â'r deintydd hwn ond yn anffodus, mae ei restr yn rhy hir"

Cadw'n Iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Gwelsom y newidiadau a wnaed i amgylchedd y practis mewn ymateb i COVID-19. Er mwyn diogelu yn erbyn y risg sy'n gysylltiedig â'r feirws, gwelsom fod peiriannau hylif diheintio alcohol wedi'u gosod mewn lleoliadau strategol ym mhob rhan o'r practis. Gwelsom hefyd aelodau o dîm y dderbynfa yn annog y cleifion ac ymwelwyr i ddefnyddio'r hylif diheintio wrth gyrraedd y practis.

Roedd taflenni ar gael i'r cleifion ar sut i wella eu hiechyd deintyddol a'u hiechyd cyffredinol. Fodd bynnag, yn Saesneg roedd y wybodaeth hon yn bennaf.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn dal i gofnodi ymatebion y cleifion i'w cwestiynau sgrinio COVID-19 a gwelsom aelodau o'r staff yn tywys cleifion i'r ddeintyddfa ar ôl iddynt gyrraedd y practis.

Gwelsom arwyddion 'Dim Smygu' yn y practis a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth mangreoedd di-fwg.

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

Gofal ag urddas

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom aelodau'r tîm deintyddol yn trin y cleifion mewn ffordd urddasol a pharchus. Roedd y staff yn broffesiynol ac yn gyfeillgar. Gwelsom fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau pan oeddent yn cael eu defnyddio. Dywedwyd wrthym y byddai sgysiau preifat neu sensitif yn cael eu cynnal mewn deintyddfa wag. Ffôn symudol oedd ffôn y dderbynfa felly gellid cynnal sgysiau ffôn yn yr ystafell hon hefyd. Gwnaethom sylwi hefyd mai dim ond y claf a fyddai'n cael triniaeth nesaf oedd yn aros yn yr ystafell aros. Dywedwyd wrthym hyd at bythefnos cyn yr arolygiad fod drws y practis yn cael ei gloi a bod yn rhaid i'r cleifion ffonio er mwyn gallu dod i mewn i'r adeilad.

Nododd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiwn fod staff y practis yn eu trin ag urddas a pharch. Nododd pob claf ond un fod y tîm deintyddol yn eu helpu i ddeall yr holl opsiynau a oedd ar gael pan oedd angen triniaeth a bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallent ei deall.

Roedd aelodau o'r staff yn gallu cyfathrebu yn Gymraeg neu'n deall digon o Gymraeg i siarad â chleifion. Gwelwyd aelodau o'r staff yn siarad Cymraeg â nifer o'r cleifion yn ystod diwrnod yr arolygiad.

Roedd nifer o bosteri dwyieithog i'w gweld yn y practis. O ran y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg, nododd wyth claf mai Cymraeg oedd eu dewis iaith. O'u plith, dywedodd pedwar ohonynt wrthym eu bod wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg, dywedodd tri ohonynt 'weithiau' a dywedodd un 'na'. Dywedodd saith ohonynt eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg yn yr amgylchedd p'un a ofynnwyd iddynt beth oedd eu dewis iaith ai peidio. Dywedodd pump ohonynt fod gwybodaeth gofal iechyd ar gael yn eu dewis iaith, dywedodd un ohonynt nad oedd ar gael.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd enw'r practis i'w weld o'r tu allan. Roedd yr oriau agor a rhif ffôn hefyd wedi'u harddangos yn y ffenestri, ynghyd â manylion sut i gael gofal y tu allan i oriau. Roedd hyn yn cynnwys un noson yr wythnos pan oedd y ddeintyddfa ar agor tan 7pm i roi cyfle i gleifion na allent fynychu yn ystod oriau arferol.

Gwelsom fod gwybodaeth i gleifion ar gael yn yr ardaloedd aros, gan gynnwys y daflen gwybodaeth i gleifion a sut i ofalu am eich iechyd deintyddol. Fodd bynnag, dim ond yn Saesneg roedd y wybodaeth hon ar gael. Roedd rhestrau prisiau, ynghyd â gwybodaeth am dîm y practis, i'w gweld ar yr hysbysfwrdd yn y dderbynfa.

Gofal amserol

Mynediad amserol

Dywedwyd wrthym y byddai'r derbynnydd yn sôn wrth y cleifion am amseroedd aros ac unrhyw resymau dros oedi. Gallai cleifion hefyd gael gafaél ar apwyntiadau brys yn hawdd gan fod dau slot amser yn cael eu cadw ar gyfer cleifion yr oedd angen iddynt weld y deintydd ar fyrder. Roedd y practis yn anelu at ddarparu gofal deintyddol mewn ffordd amserol a gwelsom hyn yn ystod ein harolygiad. Ar hyn o bryd, roedd angen trefnu pob apwyntiad dros y ffôn.

Dywedodd pob claf ei fod yn gallu trefnu apwyntiad pan fo angen. Nododd pob claf ond un a atebodd eu bod yn gwybod sut i gael gafaél ar y gwasanaeth deintyddol 'y tu allan i oriau' pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Ar adeg yr arolygiad, gwelsom fod rhai cyfyngiadau oherwydd COVID-19 ar waith o hyd, ac mai dim ond cleifion ag apwyntiadau wedi'u trefnu ymlaen llaw oedd yn cael mynd i mewn i'r practis.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gofynnwyd i'r cleifion gwblhau gwybodaeth ar ffurf electronig, gan gynnwys hanes meddygol a holiadur COVID-19 cyn dod i apwyntiad. Roedd cleifion nad oeddent yn gallu cwblhau'r wybodaeth hon yn cael galwad ffôn cyn yr apwyntiad er mwyn gofyn y cwestiynau sgrinio COVID-19 iddynt. Byddai'r staff yn cwblhau'r wybodaeth ar glinipad yn y practis i'r cleifion nad oedd ganddynt fynediad i'r rhyngwyd.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod y tîm clinigol yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth. Dywedodd pob un o'r cleifion a atebodd yr holiadur eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth.

Hawliau pobl

Roedd gan y practis Bolisi Bwlio ac Aflonyddu a pholisi Cyfle Cyfartal ar waith er mwyn sicrhau bod hawliau'r staff a'r cleifion yn cael eu parchu. Cafodd y polisiau hyn eu hadolygu a'u diweddarau'n ddiweddar. Fodd bynnag, roedd y polisi hwn, ynghyd â sawl polisi arall, yn dal i gyfeirio at ddeintydd a oedd wedi gadael y practis ac roedd angen ei ddiweddarau er mwyn adlewyrchu'r newid hwn.

Roedd deintyddfa wedi'i lleoli ar lawr gwaelod yr adeilad. Roedd ymyl bach uwch y tu allan i'r practis ac roedd ramp ar gael i unrhyw glaf a oedd ei angen ei ddefnyddio. Roedd ramp arall â chanllaw i'r ddeintyddfa ar y llawr gwaelod, y tu mewn i'r practis. Roedd toiled i bobl anabl y tu allan i'r ddeintyddfa hon hefyd. Roedd y cadeiriau deintyddol wedi'u cynllunio i'w gwneud hi'n hawdd i gleifion yr oedd angen iddynt drosglwyddo i'r cadeiriau o gadair olwyn. Byddai nodiadau naid yn ymddangos ar gofnod y claf i unrhyw angen penodol. Disgrifiodd y staff adegau hefyd lle byddai'r staff yn mynd gyda'r cleifion i'r arhosfan fysiau agosaf pe byddai angen cymorth arnynt.

Dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn gofyn i bob claf fel mater o drefn sut yr hoffai gael ei gyfarch a byddai pob claf yn cael ei drin mewn ffordd deg a chyfartal ni waeth unrhyw nodweddion gwarchoddedig. Cadarnhawyd hyn gan yr ymatebion i'r holiadur wrth i bob claf, fwy neu lai, nodi ei fod o'r farn y gallai gael gafael ar y gofal iechyd priodol ar yr adeg briodol (ni waeth a oedd ganddo unrhyw nodweddion gwarchoddedig).

Gwranddo a dysgu o adborth

Cyn COVID-19, dywedodd y staff wrthym eu bod yn defnyddio blwch i gasglu sylwadau ac atebion i holiadur a oedd yn ymwneud â'r gwasanaeth yn y practis.

Dylai'r practis ailgyflwyno'r dull hwn o gasglu adborth ynghyd â bwrdd “dywedoch chi, gwnaethom ni” i hysbysu'r cleifion am ganlyniadau'r adborth.

Roedd y practis yn arddangos copi o'i weithdrefn gwyno yn yr ystafell aros, a oedd yn cynnwys gwybodaeth briodol am derfynau amser a'r broses ar gyfer uwchgyfeirio cwynion. Gwelsom gofnod cwynion a oedd yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd a'i gadw mewn ffolder benodedig. Gwelsom dystiolaeth o gamau gweithredu ac ymatebion manwl er mwyn datrys pryderon cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y deintyddfeydd, yr ystafell ddihalogi ac ardal y dderbynfa o safon dda. Fodd bynnag, byddai'n fuddiol glanhau rhai o'r ardaloedd o'r adeilad nad yw'r cleifion yn eu gweld yn drylwyr a'u paentio. Roedd yr ardaloedd hyn cynnwys yr ardaloedd storio cyffredinol ar y llawr cyntaf a'r ail lawr yn ogystal â'r ystafell orffwys ar yr ail lawr.

Gwelsom fod y practis wedi arddangos tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyflogwr ddilys yn ardal y dderbynfa. Nodwyd gennym fod gan y practis ffolder iechyd a diogelwch benodedig a oedd yn cynnwys polisiâu i sicrhau iechyd a diogelwch y staff, y cleifion ac ymwelwyr â'r practis. Roedd poster iechyd a diogelwch hefyd wedi'i arddangos. Fodd bynnag, roedd angen i'r practis gwblhau asesiad risg amgylcheddol llawn.

Roedd gan y practis asesiad, polisiâu a gweithdrefnau risg tân dilys ar waith ac roedd ymarferion tân a phroffion cyfarpar yn cael eu cynnal a'u cofnodi'n rheolaidd. Nodwyd gennym fod pob aelod o'r staff wedi ymgymryd â hyfforddiant tân yn ddiweddar. Gwelsom fod digon o ddiffoddwyr tân o'r math priodol wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r practis a'u bod wedi cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Gwelsom fod arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân.

Gwelsom fod cegin fach ar gael i'r staff ei defnyddio ar ail lawr yr adeilad.

Roedd y cyfarpar deintyddol a oedd yn cael ei ddefnyddio yn hybu gofal diogel ac effeithiol, er enghraifft chwyddwydrau a chwistrellau mwy diogel. Roedd cynllun parhad busnes ar waith ar gyfer y practis hefyd.

Atal a rheoli heintiau

Roedd trefniadau priodol i sicrhau bod dulliau rheoli heintiau o safon dda ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys polisiâu a gweithdrefnau rheoli heintiau priodol. Yn ogystal, roedd amserlen lanhau effeithiol ar waith a oedd yn cefnogi arferion glanhau effeithiol.

Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) yn hygyrch ac yn cael ei newid yn briodol. Roedd y staff yn gallu disgrifio sut i ddefnyddio'r cyfarpar hwn. Y prif ddeintydd oedd yr arweinydd rheoli heintiau dynodedig.

Roedd dwy gadair ffabrig yn y ddeintyddfa ar y llawr cyntaf, a ddefnyddiwyd ar gyfer rhoi triniaeth fflworid yn unig. Roedd rhai o gymalau a semau'r cypyrddau yn y ddeintyddfa hon hefyd wedi rhydu rhywfaint. Ar y cyfan, roedd y deintyddfeydd o safon dda, roedd digon o le ynddynt ac roeddent yn daclus, er bod rhai olion traul.

Roedd ystafell ddihalogi benodedig a gwelsom fod dyfeisiau y gellir eu haildefnyddio yn cael eu dihalogi cyn iddynt gael eu defnyddio eto. Roedd arwyddion a pholisiau priodol wedi'u harddangos yn yr ystafell hon. Gwelsom dystiolaeth o gofnodion profion ar gyfer yr awtoclaf a'r bath uwchsaïn. Dylai'r practis adolygu'r defnydd o'r lamp chwyddo i nodi malurion ar ddarnau o offer cyn eu sterileiddio. Nid oedd y staff yn siŵr ai'r cylch sugno neu'r cylch dim sugno a oedd yn cael ei ddefnyddio wrth ddihalogi. Roedd rhywfaint o gamddealltwriaeth hefyd o ran lapio'r darnau o offer a oedd yn cael eu prosesu yn ystod y cylchoedd hyn. Nodwyd gennym hefyd fod y cofnodion tymheredd ar gyfer allfeydd y sentinel dŵr yn y practis yn dangos pob cofnod yn ystod 2022, lle roedd y tymheredd yn is na'r lefel ofynnol a argymhellir, sef 50 gradd Celsiws. Mae asesiad clefyd y lleng filwyr y practis yn ei gwneud hi'n ofynnol i'r darlleniadau hyn fod yn uwch na 50 gradd Celsiws.

Dywedodd pob claf a ymatebodd fod y lleoliad yn lân a bod gweithdrefnau a oedd yn cydymffurfio â gofynion COVID-19 i'w gweld.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau. Roedd polisi argyfyngau meddygol ar waith a oedd yn cynnwys rhoi meddyginiaethau, ymdrin â meddyginiaethau a'u dosbarthu i gleifion. Dywedwyd wrthym nad oedd batri'r diffibriliwr yn weithredol, ac er bod batri newydd wedi cael ei archebu, nid oedd wedi cyrraedd. O ganlyniad, archebwyd diffibriliwr newydd a chyrhaeddodd ar ddiwrnod yr arolygiad.

Gwelsom fod y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn man lle roedd yn hawdd i'r staff gael gafael arnynt. Nodwyd gennym fod y cyffuriau a'r cyfarpar brys oll yn gyfredol. Fodd bynnag, nid oedd y gwiriadau gofynnol o dymheredd yr oergell ar gyfer y pen glwcagon yn cael eu cofnodi. Yn ogystal, nid oedd masgiau wyneb ocsigen ar gael ym mhob maint ar gyfer y bag hunanchwyddo fel yr argymhellir gan y Cyngor Dadebru.

Gwelsom fod padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel. Dywedodd y staff wrthym am y gweithdrefnau priodol y byddent yn eu dilyn pe bai argyfwng neu pe bai angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad anffodus yn ymwneud â chyffuriau.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ym maes diogelu oedolion a phlant, lefel dau. Roedd y weithdrefn ddiogelu ar ffeil yn argymhell y dylai'r arweinydd diogelu gael hyfforddiant hyd at lefel tri. Y perchennog, sef y prif ddeintydd hefyd, oedd yr arweinydd diogelu. Roedd y perchennog yn ymwybodol o gapasiti a dewis y claf ac roedd ganddo gysylltiadau agos â'r bwrdd diogelu lleol. Roedd gan y practis bolisi diogelu ar waith. Roedd y ddogfen yn cynnwys manylion y tîm diogelu lleol. Roedd staff yn ymwybodol o'r polisi diogelu a'r gweithdrefnau perthnasol a nodwyd ganddynt y byddai unrhyw bryderon yn cael eu cyflwyno i'r arweinydd diogelu.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Dywedwyd wrthym fod y staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol i ddefnyddio'r cyfarpar. Ystyriwyd bod y cyfarpar clinigol yn ddiogel ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol.

Roedd yr offer deintyddol mewn cyflwr da ac roedd digon ar gael. Roedd y deintydd yn ymwybodol o'r trefniadau ar gyfer ymdrin yn brydlon ag unrhyw achos o ddyfais neu system yn methu.

Gwnaethom adolygu'r trefniadau a oedd ar waith ar gyfer defnyddio cyfarpar radiograffig yn ddiogel a nodwyd gennym fod y ddogfennaeth a'r wybodaeth ofynnol ar gael a'u bod yn gyfredol. Roedd polisiau priodol ar waith yn y ffeil diogelu rhag ymbelydredd ac ar-lein. Roedd trefniadau diogel ar waith mewn perthynas â'r amgylchedd, gwaith cynnal a chadw a phrofi cyfarpar pelydr-X.

Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant yn dangos bod y deintydd wedi ymgymryd â hyfforddiant ymbelydredd ìoneiddio cyfredol.

Roedd tystiolaeth bod gweithgareddau monitro ar waith ar gyfer sicrhau ansawdd gweithdrefnau ysgrifenedig, protocolau a chyfarpar, gan gynnwys asesiad risg ymbelydredd.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd trefniadau boddhaol ar waith ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u hamlinellu yn natganiad o ddiben a thaflen wybodaeth i gleifion y practis, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Gwelsom dystiolaeth y byddai'r staff yn cael arweiniad a chyngor proffesiynol ac yn eu dilyn lle bo angen ac y byddent yn defnyddio'r arweiniad a'r cyngor hwn i

ddiweddaru polisiau'r practis. Roedd y practis yn defnyddio safonau diogelwch lleol ar gyfer rhestrau gwirio triniaethau mewnwithiol (LocSSIPs).

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd y practis wedi cwblhau archwiliad Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 ac roedd tystiolaeth ei fod yn ymdrin â'r materion a gododd.

Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau eraill hefyd fel yr archwiliad o ragnodi cyffuriau gwrthfotig a'r archwiliad o radiograffau. Fodd bynnag, nid oedd y practis wedi cwblhau'r adroddiad perthnasol yn unol â rheoliad 16(3) o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, mewn perthynas ag asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir gan gynnwys datganiadau blynyddol.

Dywedwyd wrthym hefyd fod y practis wedi dechrau cwblhau rhaglen sicrhau ansawdd Arferion Da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yn ddiweddar.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd cofnodion deintyddol y cleifion yn cael eu storio'n electronig ac yn ddiogel.

Roedd cofnodion deintyddol yn cael eu cadw ar system wedi'i diogelu â chyfrinair yn unol â pholisi rheoli cofnodion priodol.

Roedd y practis yn rheoli ac yn diogelu gwybodaeth yn unol â Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2016. Gwelsom fod ffolderi personol y staff yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cabinet ffeilio metel wedi'i gloi.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar 10 set o gofnodion cleifion a daethom i'r casgliad eu bod yn cael eu cadw i safon uchel yn gyffredinol. Roedd y nodiadau yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da yn gyffredinol. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod digon o wybodaeth am hanes deintyddol y cleifion, eu rheswm dros fynychu, gwybodaeth am driniaeth, cydsyniad a gwybodaeth adalw.

Roedd y wybodaeth uchod yn cael ei chadw ar wahanol sgriniau o fewn cofnod y claf. Er bod y drefn yn foddhaol yn y rhan fwyaf o achosion, roedd gwybodaeth yn cael ei methu ar gofnodion rhai cleifion o ganlyniad i newid sgriniau, er enghraifft cofnodi'r cyfiawnhad dros radiograffau a gwerthusiad ohonynt. Yn ogystal, er bod problemau mewn perthynas ag archwiliadau ychwanegol ac archwiliadau yn y geg yn cael eu cofnodi, nid oedd unrhyw gofnod o'r archwiliadau os nad oedd unrhyw broblemau i'w nodi. Nodwyd achosion lle na chafodd cyngor ar roi'r gorau i smygu ei roi i bob smygwr, yn ogystal ag achosion lle na chafodd sgriniadau canser eu cofnodi. Credwn fod y deintydd yn trafod y materion perthnasol â'r claf, ond nad yw hynny bob amser yn cael ei gofnodi. Nid oedd archwiliadau wedi cael eu cynnal ar gofnodion clinigol a rhaid rhoi'r broses hon ar waith er mwyn nodi unrhyw anghysondebau pellach a dangos gwelliannau rhwng archwiliadau.

Roedd dau achos hefyd lle na chafodd y dos a gofnodwyd na hyd cyfnod y cyffuriau gwrthfotig a ragnodwyd eu dogfennu, na'r angen clinigol am y feddyginiaeth.

Roedd gan y practis bolisi cydsyniad ac roedd yn cydymffurfio â'r polisi hwnnw.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Y prif ddeintydd, yn ogystal â bod yn berchen ar y practis, oedd y rheolwr cofrestredig hefyd, ac yn cymryd cyfrifoldeb cyffredinol dros reoli'r practis. Ar adeg ein hymweliad, y prif ddeintydd oedd yr unig ddeintydd yn y practis. Roedd dwy nyrs ddeintyddol gymwysedig a oedd yn gweithio'n rhan amser a derbynnydd. Roedd un o'r nyrsys deintyddol wedi cwblhau cwrs triniaethau fflworid ac roedd yn rhoi triniaethau farnais fflworid fel rhan o raglen iechyd deintyddol strwythuredig i blant.

Roedd pob aelod cymwysedig o'r staff wedi'i gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) ac yn darparu gofal a oedd o fewn ei gwmpas ymarfer ac yn unol â'r amodau cofrestru a nodwyd gan AGIC.

Roedd yr arweinyddiaeth, a ddarparwyd gan y rheolwr cofrestredig, yn glir ac roedd y practis yn ymddangos yn effeithlon ac yn drefnus gyda ffocws ar ddarparu gofal o ansawdd i'r cleifion. Gwelsom y tîm yn cydweithio'n dda, yn cyfathrebu'n effeithiol ac yn dangos parch at ei gilydd.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith a oedd yn berthnasol i'r practis. Roeddent ar gael yn hawdd i bob aelod o'r staff ac yn gyfredol, ond dim ond rhai ohonynt oedd yn cynnwys rhestr llofnodi i ddangos bod y staff wedi darllen a deall y gweithdrefnau hyn. Roedd rhestr o ddyddiadau gweithredu ar gyfer y polisiau a'r gweithdrefnau yn cael ei chadw yn y dderbynfa a oedd yn dangos pryd y dylid eu hadolygu.

Y prif ddeintydd oedd â'r cyfrifoldeb cyffredinol dros gyflwyno hysbysiadau i AGIC am ddigwyddiadau. Roedd yn ymwybodol o'r gofynion hyn a chawsom sicrwydd y byddai'n rhoi gwybod am ddigwyddiadau mewn ffordd brydlon ac amserol. Roedd dau ddeintydd wedi'u cofrestru ar wahân yn y cyfeiriad ag AGIC. Cyn yr arolygiad, roedd un o'r deintyddion a oedd wedi'i gofrestru yn y cyfeiriad wedi gadael y busnes a'r cyfeiriad. Er bod y deintydd a oedd yno o hyd, sef y prif ddeintydd erbyn hyn, wedi hysbysu AGIC am hyn ac nad oedd wedi'i gynnwys ar y datganiad o ddiben mwyach, roedd yr ail ddeintydd wedi'i gofrestru yn y cyfeiriad ag AGIC o hyd. Rhaid i'r prif ddeintydd gwblhau'r gwaith papur perthnasol er mwyn tynnu'r ail ddeintydd oddi ar y cofrestriad ar gyfer y safle.

Roedd tystiolaeth yn cael ei chadw ar ffeil o gyfarfodydd tîm misol a gwelsom enghreifftiau o gofnodion o'r gyfarfodydd hyn. Roedd y cofnodion yn dangos bod y materion a'r camau gweithredu a oedd yn cael eu codi yn briodol ac yn

rhagweithiol. Roedd cofnodion cyfarfodydd yn cael eu cadw mewn ffolder a oedd yn hygyrch i bob aelod o'r staff.

Y gweithlu

Roedd gweithdrefn ar gyfer recriwtio staff newydd ar ffeil ac roedd tystiolaeth o'r polisïau a'r gweithdrefnau a oedd ar waith i gefnogi aelodau newydd o'r staff.

Dywedodd y staff wrthym nad oedd staff asiantaeth wedi cael eu defnyddio ers cryn amser. Pe byddai eu hangen, byddai'r gwiriadau perthnasol yn cael eu cynnal gan yr asiantaeth ddeintyddol a byddai'r rheolwr cofrestredig yn cael cadarnhad o hynny.

Gwelsom dystiolaeth o gofnodion staff a oedd yn cynnwys manylion am statws imiwneiddio hepatitis B, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chopïau o dystysgrifau cymwysterau. Wrth edrych ar gofnodion y staff, nodwyd gennym nad oedd gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar ffeil ar gyfer un aelod o'r staff, er i ni gael gwybod bod gwiriad wedi'i gynnal ar gyfer ei swydd arall dros dro. Roedd yr unigolyn hwn hefyd wedi cael ei gyflogi yn y ddeintyddfa ers sawl blwyddyn. Roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer yr aelodau eraill o'r staff wedi'u cynnal yn 2018. Gwelsom hefyd dystiolaeth yn ffeiliau'r staff o'r arfarniadau blynyddol a gynhaliwyd. Fel rhan o'r arfarniadau hyn, trafodwyd gofynion hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus.

Roedd contractau newydd â dyddiad 2016 ar ffeil, ond nid oedd y staff wedi'u llofnodi. Roedd contractau hyn wedi'u llofnodi ar ffeil ar gyfer pob aelod o'r staff.

Gwnaethom edrych ar dystysgrifau hyfforddiant gorfodol ar gyfer pob aelod o'r staff ac roedd lefelau cydymffurfiaeth cyffredinol yn dda. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol yn ddiweddar. Roedd cofrestr fisol o ddiwyddiadau'r dyfodol yn cael ei chadw a oedd yn cynnwys dyddiadau pan oedd angen i aelodau o'r staff gwblhau'r hyfforddiant perthnasol a phan oedd angen adolygu polisïau a gweithdrefnau.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u 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 gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Bulkeley

Dyddiad yr arolygiad: 13 Medi 2022

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 ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oedd unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: **Practis Deintyddol Bulkeley**

Dyddiad yr arolygiad: **13 Medi 2022**

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 dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y Swyddog cyfrifol gwasanaeth	Amserlen
Rhaid i'r rheolwyr cofrestredig sicrhau bod taflenni ar gael i'r cleifion yn Gymraeg ar sut i wella eu hiechyd deintyddol a'u hiechyd cyffredinol. Rhaid i hyn gynnwys y daflen wybodaeth i gleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 (PDR 2017), rheoliad 13 (1) ac 13 (9) (a). Safon 4.2 Gwybodaeth i Gleifion, Rheoleiddio.	Cafodd taflen wybodaeth y practis ei hanfon i'w chyfieithu i'r Gymraeg Mae negeseuon allweddol am sut i wella iechyd deintyddol y cleifion bellach ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg	Leigh Williams Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth ar gael mewn amrywiaeth o fformatau	PDR 2017, rheoliad 13(1)(a)	Mae gwybodaeth bellach ar gael mewn print mawr ac mewn fformat hawdd i'w ddarllen.	Leigh Williams Wedi'i gwblhau

(e.e. hawdd i'w darllen, print mawr) er mwyn sicrhau y gall y cleifion hynny ag anawsterau cyfathrebu gael gafael ar y wybodaeth.	Safon 4.2 Gwybodaeth i Gleifion			
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y polisiâu perthnasol eu diweddarau i adlewyrchu enw'r un deintydd ar y safle.	PDR 2017, rheoliad 26 Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd safonol	Dileu enw'r deintydd sydd wedi gadael ar bob polisi a sicrhau mai dim ond yr un deintydd sydd wedi'i enwi	Leigh Williams	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ailddechrau'r broses o gasglu ac asesu adborth gan gleifion er mwyn edrych am themâu allweddol, tueddiadau, meysydd i'w gwella ac achosion o arferion da. Ar ôl gwneud hyn, rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno arddangosfa 'dywedoch chi, gwnaethom ni' mewn ardal sy'n hygyrch i'r cleifion er mwyn annog awgrymiadau gan gleifion i wella'r practis ymhellach.	PDR 2017, rheoliad 16 (1)(a) a (2)(b)(ii) (d)(ii) Safon 6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Ailgyflwynwyd yr holiaduron adborth, caiff yr arddangosfa 'dywedoch chi, gwnaethom ni' ei rhoi ar waith unwaith y ceir digon o ymatebion. Mae'r holiaduron ar gael nawr a byddwn yn adolygu'r adran 'gwnaethom ni' ac yn ei rhoi ar waith erbyn diwedd y flwyddyn neu cyn hynny os ceir digon o ymatebion	Janice Evans	31 Rhagfyr 2022

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg amgylcheddol llawn yn cael ei gwblhau a'i ddiweddarau'n rheolaidd pan gaiff camau gweithredu eu cwblhau.	PDR 2017, rheoliad 22 Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Asesiad risg wedi'i drefnu gan gwmni allanol er mwyn darparu asesiad risg cynhwysfawr. Yn dilyn hyn, caiff unrhyw welliannau eu gwneud	Leigh Williams	Mae'r asesiad hwn wedi'i drefnu ar gyfer 8 Rhagfyr 2022
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff tymheredd allfeydd y sentinel dŵr yn y practis ei gynyddu er mwyn darparu dŵr ar dymheredd sy'n uwch na'r lefel ofynnol a argymhellir, sef 50 gradd Celsiws.	PDR 2017, rheoliad 22 Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Rydym wedi ffonio plymwr a fydd yn dod allan er mwyn ceisio sicrhau bod tymheredd y dŵr >55 gradd Celsiws	Leigh Williams	Bydd y plymwr yn dod yn ystod yr wythnos sy'n dechrau 7 Tachwedd a gobeithio y bydd y broblem wedi'i datrys o fewn 2 fis
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y broses ddihalogi ei chwblhau yn y drefn gywir. Mae angen i'r broses hon gynnwys y trefniadau ar gyfer gosod offer mewn bagiau yn yr awtoclaf.	PDR 2017, rheoliad 13 (3) (b)	Mae'r staff wedi cwblhau hyfforddiant er mwyn cywiro'r drefn y caiff darnau o offer eu prosesu	Leigh Williams	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y diffibriliwr newydd ei ddefnyddio, ac y	PDR 2017, rheoliad 31 (b)	Mae'r diffibriliwr newydd bellach yn cael ei ddefnyddio ac wedi'i gynnwys fel rhan o'n hyfforddiant CPR mewnol	Leigh Williams	Wedi'i gwblhau

cynhelir gwiriadau rheolaidd wedi'u dogfennu.	Safon 2.9 Dyfeisiau Meddygol, Offer a Systemau Diagnostig			
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y gwiriadau gofynnol o dymheredd yr oergell ar gyfer y pen glwcagon yn cael eu cofnodi bob dydd.	PDR 2017, rheoliad 31 (b) Safon 2.9 Dyfeisiau Meddygol, Offer a Systemau Diagnostig	Mae'r gwiriadau bellach yn cael eu cynnal bob dydd	Leigh Williams	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr amrywiaeth o fasgiau wyneb ocsigen ar gael ym mhob maint fel yr argymhellir gan y Cyngor Dadebru.	PDR 2017, rheoliad 31 (b) Safon 2.9 Dyfeisiau Meddygol, Offer a Systemau Diagnostig	Mae masgiau o bob maint bellach ar gael	Leigh Williams	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr arweinydd diogelu dynodedig yn cwblhau	PDR, rheoliad 14(b,e)	Mae'r arweinydd diogelu dynodedig wedi cwblhau hyfforddiant lefel tri	Leigh Williams	Wedi'i gwblhau

hyfforddiant diogelu hyd at lefel tri.	Safon 2.7 Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg			
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion y cleifion eu cwblhau'n llawn, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cyfiawnhad dros radiograffau a gwerthusiad ohonynt • Cofnodi problemau mewn perthynas ag archwiliadau ychwanegol ac archwiliadau yn y geg • Cynnig a chofnodi cyngor ar roi'r gorau i smygu lle y bo'n briodol • Cofnodi sgriniadau canser. 	<p>PDR, rheoliad 14(b ac e) a rheoliad 20 (1)(a)(i)(ii)</p> <p>Safon 3.5 Cadw cofnodion</p>	Caiff gwelliannau eu gwneud i'r broses o gadw cofnodion a chaiff y broses ei monitro drwy archwiliadau rheolaidd.	Leigh Williams	Wedi'i gwblhau / parhaus
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu ei raglen o archwiliadau a chynnwys archwiliad o'r broses o gadw cofnodion.	PDR 2017, rheoliad 16 (1) (a)	Rhodddwyd rhaglen o archwiliadau ar waith, gan gynnwys cadw cofnodion	Leigh Williams	Wedi'i gwblhau

	Safon 3.3 Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi			
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tystiolaeth i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi gweld ac wedi deall yr holl bolisiau a gweithdrefnau perthnasol. Rhaid cadw tystiolaeth o hyn ar ffeil a'i diweddarau pan gaiff newidiadau eu gwneud i'r polisiau a'r gweithdrefnau.	PDR 2017, rheoliad 17 Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd safonol	Cafodd yr holl bolisiau a gweithdrefnau eu hadolygu gyda phob aelod o'r staff a chofnodwyd y broses	Leigh Williams	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gwblhau'r gwaith papur perthnasol er mwyn tynnu'r ail ddeintydd oddi ar y cofrestriad ar gyfer y safle.	PDR 2017, rheoliad 26 Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd safonol	Mae'r ail ddeintydd wedi cael ei dynnu oddi ar yr holl waith papur	Leigh Williams	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau manwl y	PDR, Atodlen 3, Rhan 1	Dechreuwyd cais ar gyfer yr un aelod o'r staff nad oedd ganddi	Leigh Williams	Dechreuwyd y broses, dylid bod wedi'i

<p>Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y gweithlu oedolion a phlant yn cael eu cynnal yn rheolaidd ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n dod i gysylltiad uniongyrchol â'r cleifion. Wedyn, rhaid cadw'r gwiriadau hyn ar ffeil.</p>	<p>Safon 7.1 Y Gweithlu</p>	<p>wiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd er bod ganddi wiriad o'r fath ar gyfer gwaith banc yn yr ysbyty GIG lleol. Bydd yr aelodau eraill o'r staff yn cael gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (bob 3 blynedd) ac yn cofrestru ar gyfer y gwasanaeth diweddar.</p>		<p>chwblhau o fewn 6 wythnos</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gwblhau adroddiad rheoliad 16(3) a sicrhau bod yr adroddiad yn cynnwys yr holl feysydd sy'n ofynnol gan y rheoliad. Mae angen anfon copi i AGIC hefyd.</p>	<p>PDR, rheoliad 16 (3) Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd safonol</p>	<p>Cafodd adroddiad ei lunio</p>	<p>Leigh Williams</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Leigh Williams

Teitl swydd: Rheolwr cofrestredig / Deintydd

Dyddiad: 31 Hydref 2022