

# Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Murray Street,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 19 Ionawr 2023

Dyddiad cyhoeddi: 22 Mai 2023



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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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 .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	8
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	17
4.	Y camau nesaf .....	19
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	20
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	21
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	25

# 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 Murray Street, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 19 Ionawr 2023.

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 Murray Street yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn neu'n dda.

Gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn ffordd gwrtais a chyfeillgar wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cleifion yn cael profiad cadarnhaol yn y lleoliad hwn yn seiliedig ar adborth a sylwadau,
- Trefniadau cynhwysfawr ar gyfer cynllunio triniaeth ar gyfer pob claf.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, roedd y practis mewn cyflwr da ac roedd pob ardal yr oedd y cleifion yn ei gweld yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg. Roedd y deintyddfeydd, yr ystafell ddihalogi ac ardal y dderbynfa o safon dda.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi materion mewn perthynas â'r asesiadau risg a oedd ar gael yn y practis. Nid oedd y practis wedi cwblhau asesiad risg amgylcheddol ac nid oedd ganddo asesiad risg tân cyfredol. Hefyd, gwnaethom nodi nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant diogelwch tân ac atal tân priodol.

Yn ogystal, ni wnaethom lwyddo i gael sicrwydd bod y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn gyfredol a'u bod ar gael i'w defnyddio mewn argyfwng meddygol (cleifion yn llewygu).

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn gyfredol ac ar gael i'w defnyddio.

- Nid oedd asesiadau risg amgylcheddol ar waith,
- Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelwch tân ac atal tân.
- Nid oedd yr asesiad risg tân yn gyfredol,

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cyfarpar yn y practis mewn cyflwr da ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n unol â chanllawiau'r gwneuthurwyr,
- Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys cyfarpar addas ac yn addas at y diben.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom grŵp o staff a oedd yn cydweithio'n dda ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion. Roedd cyfleoedd hyfforddiant priodol ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rhwymedigaethau proffesiynol. Gwelsom fod yr hyfforddiant yn gyfredol a bod tystysgrifau yn cael eu cadw i ddangos hyn.

Ni wnaethom lwyddo i gael sicrwydd bod y practis yn cynnal gwiriadau cyn cyflogi cywir. Gwelsom dystiolaeth nad oedd y staff wedi cael sesiynau goruchwyllo nac arfarniadau blynyddol, ac nid oedd gan bob aelod o'r staff ddisgrifiad swydd a contract ysgrifenedig. Nodwyd gennym hefyd nad oedd un aelod o'r staff wedi cael gwiriad manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd gwiriadau cyn cyflogi perthnasol wedi cael eu cynnal,
- Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cael sesiynau goruchwyllo ac arfarniadau blynyddol,
- Nid oedd gan bob aelod o'r staff ddisgrifiad swydd a contract ysgrifenedig,

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y ddogfennaeth llywodraethu wedi cael ei diweddarau'n ddiweddar,
- Roedd aelodau'r tîm yn cydweithio'n dda ac yn cefnogi ei gilydd er mwyn sicrhau bod eu cleifion yn cael gofal o safon uchel.

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. Cawsom gyfanswm o 47 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. Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y gwasanaeth a ddarperir yn dda iawn.

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

*“Gwasanaeth da iawn ac mae'n hawdd trefnu apwyntiadau, sy'n hanfodol.”*

*“Cyfeillgar a dibynadwy”*

Gwnaethom ofyn i'r cleifion ddweud wrthym sut y gallai'r practis deintyddol hwn wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Yr unig awgrym adeiladol oedd:

*“Lleihau'r ffioedd.”*

#### Cadw'n iach

##### Hybu Iechyd

Gwelsom bosteri ar gyfer cleifion ar sut i wella eu hiechyd deintyddol. Roedd y wybodaeth hon ar gael yn Gymraeg a Saesneg.

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

Nodwyd mewn naw o'r deg cofnod deintyddol y gwnaethom eu hadolygu fod cyngor ar iechyd a hylendid y geg wedi'i roi i'r cleifion. Cadarnhawyd hyn gan holiaduron y cleifion, gyda 46 o gleifion a gwblhaodd holiadur yn dweud fod y tîm deintyddol wedi siarad â nhw am sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.



Gwnaethom nodi nad oedd cyngor bob amser yn cael ei roi ar roi'r gorau i smygu. Nid oedd dau o'r 10 cofnod deintyddol a welsom yn nodi cyngor ar roi'r gorau i smygu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu bod cofnodion y cleifion yn cael eu harchwilio'n rheolaidd er mwyn gwneud yn siŵr bod pob aelod o'r staff yn

## Gofal Urddasol a Pharchus

### Cyfathrebu ac laith

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys manau penodol i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff. Dywedodd 12 o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Dywedodd un claf wrthym:

*“Rwyf bob amser wedi cael y driniaeth orau, mae staff y dderbynfa, y nyrs ddeintyddol a'r deintydd yn wych.”*

Gwelsom aelodau o'r staff yn trin eu cleifion mewn ffordd urddasol a pharchus wyneb yn wyneb a dros y ffôn. Roedd y staff yn gyfeillgar, roedd y drysau yn cael eu cau pan oedd y deintyddfeydd yn cael eu defnyddio a chawsom sicrwydd bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal.

Gwelsom fod yr ystafell aros yn fawr a bod yr amseroedd aros yn fyr. Roedd yr ystafell aros o fewn clyw i brif ddesg y dderbynfa, ond gwelsom fod y staff yn ystyried hyn wrth ateb y ffonau ac wrth ryngweithio â chleifion yn yr ardal aros. Dywedwyd wrthym hefyd fod sgysiau cyfrinachol yn cael eu cynnal yn swyddfa'r rheolwr neu mewn rhan arall o'r practis nad yw cleifion fel arfer yn mynd iddi.

Nododd pob un o'r cleifion a atebodd yr holiadur fod y tîm deintyddol wedi eu helpu i ddeall yr holl opsiynau a oedd ar gael pan oedd angen triniaeth arnynt. Dywedodd pob un o'r cleifion fod pethau bob amser yn cael eu hegluro iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallent ei deall.

Gwelwyd bod y naw egwyddor, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yn cael eu harddangos yn yr ystafell aros. Mae'r egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac maent yn nodi'r hyn y dylai cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Dywedwyd wrthym fod aelodau o staff y practis yn siarad Cymraeg a bod y cleifion yn cael cynnig y cyfle i gyfathrebu yn Gymraeg. Nododd 11 o'r cleifion a atebodd yr

holiadur mai Cymraeg oedd eu dewis iaith. Nododd 6 o'r 11 o gleifion eu bod wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg drwy gydol eu taith fel cleifion, a dywedodd 4 eu bod wedi cael cynnig y cyfle hwn weithiau.

### Yr hyn sydd angen ei wella

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar gael i bob claf sydd am gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg.**

### Gwybodaeth i gleifion

Gwnaethom edrych ar daflen wybodaeth i gleifion a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Dim ond yn Saesneg roedd y wybodaeth hon ar gael.

Roedd y wybodaeth am gost triniaethau deintyddol yn cael ei harddangos yn yr ystafell aros ynghyd â fersiynau Cymraeg a Saesneg o dystysgrifau cofrestru AGIC.

Roedd rhestr gynhwysfawr o staff a gwybodaeth am eu cofrestrriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gael, ac roedd gwefan y practis wedi cael ei diweddarau i gynnwys pob aelod o'r staff deintyddol.

### Gofal Amserol

Gwelsom mai amseroedd aros byr oedd ar gyfer apwyntiadau i gleifion yn y practis a dywedwyd wrthym fod apwyntiadau fel arfer yn rhedeg ar amser. Dywedwyd wrthym y byddai'r derbynnydd yn sôn wrth y cleifion am amseroedd aros ac unrhyw resymau dros oedi. Gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu'n bersonol ac roedd apwyntiadau brys ar gael.

Dywedodd cyfanswm o 40 o'r 47 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur i gleifion wrthym ei bod yn 'hawdd iawn' trefnu apwyntiad pan fydd ei angen arnynt. Dywedodd saith claf ei bod yn 'eithaf hawdd'.

Nododd pob un ond pedwar o'r cleifion a atebodd yr holiadur eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol 'y tu allan i oriau' pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Gwelsom fod gwybodaeth y tu allan i oriau ar gael i'r cleifion mewn amrywiaeth o leoedd, gan gynnwys ardal aros y practis ac ar beiriant ateb y practis.

## Gofal unigol

### Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar 10 cofnod cleifion a gwelsom fod tystiolaeth gynhwysfawr i ddangos bod y broses cynllunio triniaeth yn cael ei chynnal a bod opsiynau wedi'u nodi ar gyfer y cleifion hynny.

Cadarnhaodd pob claf ond un a gwblhaodd holiadur fod y deintydd wedi holi am eu hanes meddygol cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth. Roedd yr holl gofnodion cleifion a welsom yn cynnwys nodiadau am hanes meddygol diweddar y cleifion.

### Hawliau a Chydraddoldeb

Gwelsom bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth y practis, a oedd yn cyfeirio at Ddeddf Cydraddoldeb 2010. Roedd y polisi yn cydnabod yr angen i ddarparu gwasanaethau a thriniaeth i bob claf ni waeth beth fo'u nodweddion gwarchoddedig. Rhoddodd y staff enghreifftiau o sut maent yn trin pob claf ag urddas a pharch.

Nododd 44 o gleifion a atebodd yr holiadur nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafaél ar y gwasanaeth iechyd nac wrth ei ddefnyddio. Nid atebwyd y cwestiwn hwn gan dri claf.

Mae'r practis deintyddol wedi'i leoli dros dri llawr, sef islawr, llawr gwaelod a llawr cyntaf. Roedd un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod a thair ar y llawr cyntaf. Mae'r practis yn cynnig darpariaeth ar gyfer cleifion â symudedd cyfyngedig ac sy'n defnyddio cadair olwyn. Gwelsom dystiolaeth o addasiadau rhesymol a wnaed er mwyn sicrhau bod y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod yn gwbl hygyrch. Mae hyn yn cynnwys canllawiau wrth y set fach o stepiau o flaen y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod ynghyd â ramp penodol i helpu pobl sy'n defnyddio cadair olwyn i gael mynediad i'r ddeintyddfa.

Roedd toiled i gleifion wedi'i leoli ar y llawr gwaelod. Roedd y toiled hwn yn ddigon agored i alluogi mynediad i gadeiriau olwyn, ond nid oedd y toiled yn cynnwys y cymhorthion priodol i helpu pobl sy'n defnyddio cadair olwyn pan fyddant yn y toiled.

### Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Gwelsom ffyrdd y gall cleifion roi adborth ar eu profiadau ac edrychom ar gofnodlyfr canmoliaeth a chwynion. Roedd poster gweithio i wella i'w weld yn yr ardal aros a oedd yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer sefydliadau a chymorth perthnasol. Roedd y practis hefyd yn argymhell adolygiadau ar-lein ar gyfer adborth cleifion ac roedd ffurflenni adborth ac awgrymiadau ar gael yn ardal aros y practis. Dywedwyd wrthym y byddai unrhyw adborth yn cael ei drafod mewn cyfarfodydd tîm. Gwnaethom argymhell, yn ogystal â chynnal trafodaethau, y dylid cynnal dadansoddiad ffurfiol o'r

adborth a rhannu unrhyw weithredoedd yn sgil yr adborth â'r staff a'r cleifion. Bydd hyn yn helpu'r practis i ddangos y meysydd sy'n gweithio'n dda a'r meysydd sydd angen eu gwella, o bosibl.

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith. Roedd y weithdrefn ar gael i'r cleifion ac roedd i'w gweld yn yr ardal aros. Roedd gwybodaeth ar gael hefyd yn yr ardal aros am sut i leisio pryderon ynghylch triniaeth y GIG ac roedd yn cynnwys manylion am weithdrefn Gweithio i Wella y GIG.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Gofal Diogel

### Rheoli Risg

Ni fynegodd y cleifion unrhyw bryderon am lendid y practis deintyddol. Roedd 47 o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo bod y practis deintyddol yn lân iawn.

Roedd yr adeilad mewn cyflwr da ac roedd tystiolaeth bod un o'r deintyddfeydd wedi cael ei huwchraddio a'i gwella'n ddiweddar. Clywsom fod disgwyl i ddeintyddfa arall gael ei huwchraddio yn y dyfodol agos. Roedd y deintyddfeydd, yr ystafell ddihalogi ac ardal y dderbynfa o safon dda. Roedd yr holl gyfarpar angenrheidiol ym mhob ystafell i gynnal y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan y practis.

Gwelsom fod gan y practis bolisi a chynllun parhad busnes ar waith. Roedd posteri iechyd a diogelwch yn cael eu harddangos ac roedd dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf.

Gwelsom nad oedd gan y practis unrhyw bolisiau na gweithdrefnau ar gyfer cynnal asesiadau risg o'r amgylchedd yn y practis ac ar y safle. Er bod gan y practis asesiad risg cyffredinol ar gyfer eitemau unigol yn y practis, nid oedd unrhyw asesiadau risg wedi'u dogfennu ar gyfer amgylchedd cyffredinol y practis.

Gwelsom hefyd mai yn 2012 y cynhaliwyd yr asesiad risg tân diwethaf yn y practis. Roedd tystiolaeth o hyn yn y cofnodlyfr tân sy'n cael ei gadw yn y dderbynfa. Roedd y cofnodlyfr yn dangos tystiolaeth bod y staff yn gwirio cyfarpar tân a rhywfaint o'r amgylchedd ond nid oedd asesiad risg cyfredol i gefnogi hyn. Ni chawsom sicrwydd bod unrhyw risgiau newydd wedi cael eu hasesu.

Gwnaethom hefyd ofyn am ddogfennaeth mewn perthynas â hyfforddiant diogelwch tân. Gwelsom nad yw'r practis yn cynnig hyfforddiant diogelwch tân i bob aelod o'r staff fel mater o drefn, ac nid oedd modd i ni gael sicrwydd bod pob aelod o'r staff yn deall y mesurau atal tân a diogelwch tân.

Ymdriniwyd â'n pryderon o ran y diffyg asesiad risg amgylcheddol a'r diffyg asesiad risg tân ynghyd â'n pryderon o ran hyfforddiant diogelwch tân drwy hysbysiad diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y practis ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir manylion am yr achosion o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd gennym yn Atodiad B.

### Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd trefniadau priodol i sicrhau bod dulliau rheoli heintiau o safon dda ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys polisiau a gweithdrefnau rheoli heintiau priodol. Yn ogystal, roedd amserlen lanhau ar waith a oedd yn cefnogi arferion glanhau effeithiol. Roedd rhaglen cynnal a chadw ddyddiol ar waith i archwilio'r cyfarpar sterileiddio.

Roedd system ar waith i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Gwelsom dystiolaeth bod contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli a'i roi yn y bagiau / cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir. Nodwyd gennym fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymdrin â sylweddau a oedd yn destun Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd.

Roedd gan y practis ardal benodol ar gyfer glanhau a diheintio (dihalogi) offer deintyddol. Roedd y cyfleuster yn fach, yn lân ac yn drefnus. Roedd yn cynnwys cyfarpar addas ac roedd yn daclus.

Cafodd archwiliad atal a rheoli heintiau diweddaraf y practis ei gynnal ym mis Mawrth 2021. Rydym yn argymhell y dylai'r practis gynnal archwiliad bob blwyddyn o leiaf. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd yr adnodd archwilio diwethaf a ddefnyddiwyd yn cydymffurfio â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Roedd gan y practis drefniadau priodol ar waith gyda'r gwasanaeth iechyd galwedigaethol lleol i ddellio ag unrhyw anafiadau wedi'u hachosi gan gyfarpar miniog.

### **Yr hyn sydd angen ei wella**

**Gwnaethom hysbysu'r practis bod yn rhaid iddo gynnal archwiliad yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.**

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Roedd gan y practis weithdrefnau ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol (CPR).

Gwnaethom gynnal gwiriadau o'r cyfarpar meddygol brys. Gwelsom nad oedd midazolam ar gael yn y practis. Ni chawsom sicrwydd, pe byddai argyfwng meddygol yn codi a bod angen midazolam, y gallai'r practis gynnig gofal brys effeithiol.

Gwelsom fod dyddiad defnyddio'r masg falf bag i blant yn y cyfarpar cynnal bywyd sylfaenol wedi mynd heibio. Roedd y darn ceg wedi dechrau datchwyddo ac nid oedd yn addas i'w ddefnyddio mewn argyfwng meddygol.

Gwelsom hefyd nad oedd masgiau wyneb clir ar gael mewn meintiau 0, 1, 2, 3 a 4. Ni chawsom sicrwydd, pe byddai argyfwng meddygol, bod y cyfarpar cywir ar gael i roi gofal brys effeithiol.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r cyfarpar a'r cyffuriau meddygol brys mewn hysbysiad diffyg cydymffurfio. Ceir manylion am yr achosion o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd gennym yn Atodiad B.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd y polisïau wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac roeddent yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer y tîm diogelu lleol.

Rheolwr y practis oedd yr arweinydd diogelu ac roedd yn gallu trafod y polisïau a'r gweithdrefnau â ni. 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. Roedd y cofnodion hyfforddiant yn cadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu lefel dau.

### **Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol**

Roedd y cyfarpar priodol yn y ddeintyddfa 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 digon o offer deintyddol ac roeddent mewn cyflwr da.

Roedd yr holl gyfarpar pelydr-X mewn cyflwr da ac yn gweithio'n iawn. Roedd trefniadau ar waith i helpu'r staff i ddefnyddio'r cyfarpar yn ddiogel ac roedd archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau o belydrau-X yn cael eu cwblhau'n rheolaidd. Roedd trefniadau diogel ar waith mewn perthynas â'r amgylchedd, gwaith cynnal a chadw a phrofi cyfarpar pelydr-X a gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ymbelydredd ïoneiddio.

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal effeithiol**

Roedd trefniadau ar waith i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u dogfennu yn y datganiad o ddiben.

Gwelsom dystiolaeth y byddai'r staff yn cael arweiniad a chyngor proffesiynol ac yn eu dilyn lle bo angen ac y byddent yn defnyddio hyn i ddiweddarau polisïau'r practis.

Gwnaethom nodi nad oedd rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol ar gael i'r staff eu defnyddio. Rydym yn argymhell y dylid defnyddio'r rhestr wirio hon er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

### **Gweithgareddau Gwella Ansawdd**

Roedd gan y practis broses effeithiol ar waith i wella ansawdd y gwasanaethau. Roedd wedi cwblhau archwiliadau o radiograffau ac archwiliadau o gofnodion cleifion. Gwelsom dystiolaeth bod crynodebau o archwiliadau yn cael eu rhannu mewn cyfarfodydd tîm.

### **Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol**

Roedd polisi diogelu data a pholisi preifatrwydd ar waith yn y practis. Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol, gan sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd copiau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd.

### **Cofnodion y Cleifion**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion deg claf. Ar y cyfan, gwelwyd dystiolaeth bod y staff yn cadw cofnodion clinigol da, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion.

Roedd pob cofnod a welsom wedi'i deilwra at yr unigolyn ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol, hanes deintyddol blaenorol a'r rheswm dros yr apwyntiad. Roedd y cofnodion yn ddarllenadwy ac o ansawdd da.

Mae gan y practis bolisi cydsyniad ac roedd yn cydymffurfio â'r polisi hwnnw. Gwelsom hefyd fod cydsyniad yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion.



# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Y prif ddeintydd oedd â'r cyfrifoldeb cyffredinol dros reoli ac arwain y practis. Roedd yn cael ei gefnogi gan reolwr y practis a thîm a oedd yn deall eu cyfrifoldebau.

Gwelsom fod y tîm yn cydweithio'n dda â'i gilydd ac roedd y gydberthynas rhyngddynt a'r ffordd roeddent yn rhyngweithio â'i gilydd a'r cleifion ar ddiwrnod yr arolygiad yn dystiolaeth o hyn. Roedd pob aelod o'r staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion ac roedd hyn yn cael ei ategu gan ystod o bolisiau a gweithdrefnau. Roedd dyddiadadau cyhoeddi ac adolygu wedi'u nodi ar yr holl bolisiau a gweithdrefnau, gan sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u bod yn gyfredol.

Roedd y rheolwr cofrestredig wedi llunio polisi yn nodi pa wybodaeth y byddai angen rhoi gwybod i AGIC amdani o dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd dystiolaeth yn cael ei chadw o gyfarfodydd tîm rheolaidd a gwelsom enghreifftiau o gofnodion o'r cyfarfodydd 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 ar gael i bob aelod o'r staff.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith i bob un ohonynt.

## Gweithlu Medrus a Galluog

Gwelsom dystiolaeth bod tystysgrifau hyfforddiant yn cael eu cadw ar gyfer pob aelod o'r staff a'u bod wedi mynychu hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau er mwyn helpu i fodloni eu gofynion datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Gwelsom ffeiliau'r staff a gwelsom dystiolaeth o gofrestriadau â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, statws imiwnedd Hepatitis B ac yswiriant indemniad proffesiynol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd gan bob deintydd a hylenydd a oedd yn gweithio yn y practis gontract cyflogaeth a disgrifiad swydd. Gwelsom hefyd nad oedd 7 aelod o'r staff wedi cael sesiynau goruchwyllo a/neu arfarniadau yn ystod eu cyflogaeth yn y practis.

Dywedwyd wrthym am y broses a ddefnyddir i recriwtio aelodau newydd o staff ac roedd polisi ar waith i gefnogi hynny. Er gwaethaf y polisi hwn, gwelsom nad oedd y practis wedi cwblhau gwiriadau cyn cyflogi priodol ar gyfer pob aelod o'r staff. Gwnaethom edrych ar gofnodion y staff a gwelsom fod y canlynol ar goll ar gyfer 14 o aelodau o'r staff:

- Geirdaon ysgrifenedig, gan gynnwys y cyflogwr diweddaraf, os oedd hynny'n berthnasol,
- Hanes cyflogaeth llawn.

Gwelsom hefyd nad oedd un aelod o'r staff wedi cael gwiriad manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS). Roedd yr aelod o staff wedi hysbysu'r practis am hyn yn 2018. Ni chawsom sicrwydd bod trefniadau digonol ar waith i sicrhau uniondeb y staff a'u bod o gymeriad da.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r gweithlu mewn hysbysiad diffyg cydymffurfio. Ceir manylion am yr achosion o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd gennym yn Atodiad B.

## 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.			

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Murray Street, Llanelli

Dyddiad yr arolygiad: 19 Ionawr 2023

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
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn gyfredol ac ar gael i'w defnyddio bob amser.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017  Rheoliad 31, 3 (b)	Archebwyd Madazolam a masgiau wyneb ar gyfer plant gan Henry Schein. Archebwyd ddydd Llun 23 Ionawr 2023	Alison Boyles	Dydd Gwener 27 Ionawr 2023
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn	Rheoliadau Deintyddiaeth	Cysylltwyd â Walker Fire ar 23 Ionawr 2023 i drefnu dyddiad ar gyfer hyfforddiant tân.	Alison Boyles	22 Chwefror 2023

y practis wedi cael hyfforddiant diogelwch tân ac atal tân priodol.	Breifat (Cymru) 2017  Rheoliad 22, 4 (c)			
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gan y practis asesiad risg tân cyfredol	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017  Rheoliad 22, 4 (f)	Cysylltwyd â Walker Fire ar 23 Ionawr 2023 i drefnu dyddiad ar gyfer hyfforddiant tân.	Alison Boyles	22 Chwefror 2023
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg amgylcheddol ar waith yn y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017  Rheoliad 8, 1(e)	Rydym yn cynnal asesiad risg amgylcheddol llawn o bob agwedd ar y practis a gaiff ei rannu â phob aelod o'r staff ar ôl iddo gael ei gwblhau.	Jayne Nelson	6 Chwefror 2023
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl wiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal cyn i aelod o staff gael ei gyflogi yn y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017  Rheoliad 18, 2(e)	Mae polisi newydd wedi cael ei gwblhau a chyfeirir ato wrth gyflogi yn y dyfodol.	Alison Boyles	Dydd Llun 23 Ionawr 2023

<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael sesiynau goruchwyllo ac arfarniadau blynyddol.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017  17, 3 (a)</p>	<p>Darparwyd holiaduron i bob aelod o'r staff eu cwblhau cyn cael arfarniadau a sesiynau goruchwyllo. Bydd pob aelod o'r staff yn cael sesiynau goruchwyllo rheolaidd ac arfarniadau blynyddol.</p>	<p>Edward Jones</p>	<p>24 Mawrth 2023</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n cael ei gyflogi yn y practis yn cael disgrifiad swydd sy'n amlinellu ei gyfrifoldebau personol.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017  17, 3 (c)</p>	<p>Rhodddwyd disgrifiad swydd i bob aelod o'r staff nad oedd wedi cael un ar ddydd Llun 23 Ionawr 2023. Bydd pob aelod o staff newydd a gyflogir hefyd yn cael copi o'i ddisgrifiad swydd fel rhan o'r gwiriadau cyn cyflogi.</p>	<p>Alison Boyles</p>	<p>Dydd Llun 23 Ionawr 2023</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gan bob aelod o'r staff yn y practis gontractau cyflogaeth ysgrifenedig.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017  17, 3 (d)</p>	<p>Mae gan bob Gweithiwr Gofal Deintyddol Proffesiynol gontractau eisoes. Caiff contractau eu trafod â phob aelod cyswllt o'r practis.</p>	<p>Edward Jones</p>	<p>1 Ebrill 2023</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): Edward Jones

Teitl swydd: Perchennog a Phrif Ddeintydd

Dyddiad: 26 Ionawr 2023



# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Murray Street

Dyddiad yr arolygiad: 19 Ionawr 2023

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 gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu bod cofnodion y cleifion yn cael eu harchwilio'n rheolaidd er mwyn gwneud yn siŵr bod pob aelod o'r staff yn rhoi cyngor pan fydd angen.	Safon 3.3 Gwella Ansawdd, Ymchwil ac Arloesi	Caiff archwiliadau o gofnodion cleifion eu cynnal bob 6 mis	I'w drafod ymhellach yn ystod cyfarfod y practis.	Parhaus
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar gael i bob claf sydd am gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017  13(1) a 13 (9)	Arwyddion yn yr ystafell aros sy'n dangos y gellir defnyddio'r Gymraeg neu'r Saesneg.	Rheolwr Cofrestredig	Parhaus

Gwnaethom hysbysu'r practis bod yn rhaid iddo gynnal archwiliad yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.	Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Rydym wedi cwblhau archwiliad yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.02/2023	Alison Boyles	Anfonwyd ar 21/2/2023. Aros am ymateb

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): Alison Boyles**

**Teitl swydd: Rheolwr**

**Dyddiad: 9 Mai 2023**