

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

Practis Deintyddol Wyndham House,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r  
Fro

Dyddiad yr arolygiad: 22 Chwefror 2023

Dyddiad cyhoeddi: 30 Mehefin 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 copiâu 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 .....	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	16
4.	Y camau nesaf .....	18
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	19
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	20
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	22

# 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 Wyndham House, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 22 Chwefror 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un Arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac Adolygydd Cymheiriaid Deintyddol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 28 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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 Wyndham House 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 ac mewn ffordd broffesiynol.

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 yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, roedd pob ardal roedd 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, ni allem gael sicrwydd bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel yn y practis.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd y cyffuriau a reolir yn cael eu cadw'n ddiogel mewn sêff dan glo a oedd wedi'i hangori'n gadarn.

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

- Mae angen sicrhau bod y biniau gwastraff clinigol allanol yn ddiogel.

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 gwneuthurwr,
- 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 allem gael sicrwydd bod y practis yn cynnal y gwiriadau cyn cyflogi cywir. Nodwyd gennym nad oedd gan 5 aelod o'r staff wiriad manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd gwiriadau cyn cyflogi perthnasol wedi'u cynnal,

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y ddogfennaeth llywodraethu wedi cael ei diweddararu'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 28 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 pawb yn y practis yn broffesiynol."*

*"Rhoddir gofal deintyddol rhagorol."*

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Ni chafwyd unrhyw sylwadau gan gleifion ynghylch gwelliannau.

#### Cadw'n iach

##### Hybu Iechyd

Gwelsom bosteri ar gyfer cleifion ar sut i wella eu hiechyd deintyddol. Roedd y wybodaeth hon yn Saesneg. Byddai darparu gwybodaeth yn Gymraeg a Saesneg yn gwella profiad cleifion sy'n siarad Cymraeg.

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

Nodwyd yn y 10 cofnod deintyddol a welsom fod cyngor ar hylendid y geg a chyngor ar ddeiet wedi cael eu rhoi i'r cleifion. Cadarnhawyd hyn gan yr holiadur i'r cleifion. Dywedodd 28 o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur fod y tîm deintyddol wedi siarad â nhw am sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.



## Gofal Urddasol a Pharchus

### Cyfathrebu ac Iaith

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 pob un o'r 28 o gleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Dywedodd un claf wrthym:

*“Staff eithriadol o ofalgar. Triniaeth o ansawdd uchel. Mae'r practis hwn wedi gwneud argraff dda iawn arnaf.”*

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 ystafelloedd aros yn fawr a bod yr amseroedd aros yn fyr. 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.

### Gwybodaeth i gleifion

Gwnaethom edrych ar y 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'r 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.

## Amserol

### Gofal Amserol

O'r hyn a welsom, roedd yr amseroedd aros am apwyntiadau i gleifion yn y practis yn fyr a chawsom wybod 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 17 o'r 28 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 11 o'r cleifion ei bod yn 'eithaf hawdd'.

Nododd pob un ond tri 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 am y gwasanaeth y tu allan i oriau ar gael i'r cleifion mewn amrywiaeth o leoedd, gan gynnwys ardal aros y practis.

## Gofal unigol

### Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar gofnodion 10 claf a gwelsom fod tystiolaeth gynhwysfawr o'r broses cynllunio triniaeth a'r opsiynau wedi'i nodi ar gyfer y cleifion hynny.

Cadarnhaodd pob un ond tri o'r cleifion a gwblhaodd yr 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'i nodweddion gwarchoddedig. Rhoddodd y staff enghreifftiau o sut maent yn trin pob claf ag urddas a pharch.

Nododd 25 o'r cleifion a atebodd yr holiadur nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd nac wrth ei ddefnyddio. Nid atebwyd y cwestiwn hwn gan dri chlaf.

Mae'r practis deintyddol wedi'i leoli dros ddau llawr, ac mae chwech deintyddfa. Mae'r practis yn cynnig darpariaeth ar gyfer cleifion â symudedd cyfyngedig ac sy'n

defnyddio cadair olwyn. Gwelsom dystiolaeth fod addasiadau rhesymol wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod yn gwbl hygyrch.

Roedd toiled i gleifon wedi'i leoli ar y llawr gwaelod. Roedd digon o le yn y toiled hwn i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn allu ei ddefnyddio.

### **Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu**

Gwelsom ffyrdd y gall cleifion roi adborth ar eu profiadau a gwnaethom edrych ar gofnodlyfr cwynion a chanmoliaeth. 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 gamau gweithredu a gaiff eu cymryd o ganlyniad i'r 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 26 o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo bod y practis deintyddol yn lân iawn, gyda dau glaf yn nodi bod y practis yn eithaf glân.

Roedd yr adeilad mewn cyflwr da ac roedd tystiolaeth bod un o'r deintyddfeydd wedi cael ei huwchraddio a'i gwella'n ddiweddar. 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 dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant tân a nodwyd gennym fod yr asesiad risg tân ar gyfer yr adeilad wedi'i gwblhau gan ddarparwr allanol yn ddiweddar. Roedd asesiadau risg tân wedi cael eu cwblhau bob blwyddyn gan reolwr y practis ac roedd pob dyfais diffodd tân ym mhob rhan o'r practis wedi cael ei gwasanaethu'n ddiweddar ac roedd contract ar waith ar gyfer gwasanaethu'r cyfarpar tân.

### 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. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y biniau gwastraff allanol a oedd yn cael eu defnyddio i storio gwastraff peryglus yn ddiogel. Roedd y cynhwysydd wedi'i gloi ond nid oedd wedi'i gysylltu'n sownd a byddai modd ei symud oddi yno'n hawdd gan ei fod ar olwynion. Cawsom wybod nad dyna oedd yr achos fel arfer, ac mai dim ond oherwydd y gwaith allanol parhaus a oedd yn mynd rhagddo yn y lleoliad yr oedd hynny.

Nodwyd gennym fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymdrin â sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH).

Roedd gan y practis ardal benodol ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Roedd y cyfleuster yn fach, yn lân ac yn drefnus. Roedd yn cynnwys cyfarpar addas ac roedd yn daclus.

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

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig sicrhau bod cynwysyddion gwastraff clinigol allanol yn cael eu cysylltu'n sOWNd er mwyn atal unrhyw un rhag gallu eu symud heb awdurdod.

### 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).

Roedd y cyfarpar brys yn cael ei storio'n ddiogel mewn man y gellir mynd iddo'n hawdd pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn y practis. Roedd system effeithiol ar waith i archwilio'r offer a'r cyffuriau brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a bennwyd gan Gyngor Dadebru'r DU. Dywedodd y staff wrthym am y gweithdrefnau priodol y byddent yn eu dilyn pe bai argyfwng.

Fodd bynnag, wrth i ni archwilio lleoliad y cyffuriau a reolir, nodwyd nad oedd y sêff a oedd yn cael ei defnyddio wedi'i hangori'n ddiogel i unrhyw arwyneb. Roedd y sêff hefyd wedi'i lleoli ar y llawr yn swyddfa rheolwr y practis ac roedd yn hygyrch i bawb a oedd yn dod i mewn i'r swyddfa. Roedd y sêff hefyd i'w gweld o ffenestr nad oedd yn ddiogel yn swyddfa'r rheolwr. Wrth archwilio'r sêff, gwnaethom lwyddo i agor y drws yn hawdd gan nad oedd yr aelod diwethaf o'r staff i'w defnyddio wedi ei gloi. Roedd wedi bod ar agor am deirawr cyn i ni ei harchwilio. Ni allem gael sicrwydd fod y meddyginiaethau yn y sêff, gan gynnwys y cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â storio'r cyffuriau a reolir yn ddiogel drwy hysbysiad diffyg cydymffurfio. Ceir manylion am yr achos o ddiffyg cydymffurfio 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 esbonio'r polisïau a'r gweithdrefnau. Roedd y 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 delweddu 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**

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u dogfennu yn y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion. Roedd y ddau yn cydymffurfio 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 hyn i ddiweddarau polisïau'r practis.

### **Gweithgareddau Gwella Ansawdd**

Roedd gan y practis brosesau effeithiol ar waith i wella ansawdd y gwasanaethau. Roedd archwiliad WHTM 01-05 wedi cael ei gwblhau ac roedd tystiolaeth bod unrhyw faterion a nodwyd yn cael eu hunioni. Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau eraill hefyd fel yr archwiliad o radiograffau, archwiliad blynyddol o gofnodion cleifion, rhagnodi gwrthfotigau ac archwiliad pydredd deintyddol. 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 copïau 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 tystiolaeth 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 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 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. Nodwyd gennym fod gan bob deintydd a hylenydd sy'n gweithio yn y practis gontract cyflogaeth a disgrifiad swydd a'u bod wedi cael sesiynau goruchwyllo a/neu arfarniadau yn ystod eu cyfnod yn gweithio yn y practis.

Fodd bynnag, 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 18 o aelodau o'r staff:

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

Nodwyd gennym hefyd nad oedd gan 5 aelod o'r staff wiriad manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS). 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 drwy hysbysiad diffyg cydymffurfio. Ceir manylion am yr achos o ddiffyg cydymffurfio 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 yn ystod yr arolygiad hwn.			

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Wyndham House

Dyddiad yr arolygiad: 22 Chwefror 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 uniongyrchol 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 yr holl wiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal cyn i aelod o staff gael ei gyflogi yn y practis.	Rheoliad Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017  Rheoliad 18, 2 (e)	Cafodd ceisiadau DBS ar gyfer ein haelod newydd o staff a cheisiadau i ddiweddarau gwiriadau DBS pob aelod presennol o'r staff eu hanfon a'u cyflwyno drwy 'TotalCRB' ar 27 a 28 Chwefror 2023.  Gofynnwyd am ddau eirida ar gyfer ein haelod mwyaf newydd o staff. Yn unol â'n polisi cyflogaeth, bydd angen i bob aelod newydd o staff ddarparu dau eirida.	Simon Hill	Wedi'i gwblhau

<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff yr holl feddyginiaethau eu storio'n ddiogel ac mewn lleoliad priodol yn y practis.</p>	<p>Rheoliad Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p> <p>Rheoliad 13 (4)(a)</p>	<p>Caiff yr holl feddyginiaethau eu storio'n ddiogel mewn sêff y gellir ei chloi sydd wedi'i hangori i'r llawr mewn ystafell y gellir ei chloi. Dim ond uwch-aelodau o'r staff all fynd i mewn i'r ystafell honno. Nid oes modd gweld y sêff drwy'r ffenestr. Caiff yr allwedd i'r sêff ei chadw yn y loceri lle caiff ein padiau presgripsiwn eu storio. Mae'r cabinet hwn wedi'i gloi a dim ond uwch-aelodau o'r staff all ei agor.</p>	<p>Simon Hill</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): Simon Hill**

**Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig**

**Dyddiad: 01/03/2023**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Wyndham House

Dyddiad yr arolygiad: 22 Chwefror 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
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cynwysyddion allanol a ddefnyddir i storio gwastraff clinigol yn ddiogel wedi'u hatodi'n sownd i arwyneb na ellir ei symud.	Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Pwyntiau sefydlog, wedi'u diogelu gan ddefnyddio cadwyni ac wedi'u cysylltu â'r biniau gwastraff clinigol.	Simon Hill	1 mis

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): Alice Collins**

**Teitl swydd: Rheolwr**

**Dyddiad: 24 Mai 2023**