

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Llanidloes, Bwrdd
Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 21 Mehefin 2023

Dyddiad cyhoeddi: 21 Medi 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
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	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	11
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	23
	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 Llanidloes, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 21 Mehefin 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, 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 20 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:

Daethom i'r casgliad bod y practis yn ymrwymedig i gefnogi ei gleifion a'u trin ag urddas a pharch. Gwelsom fod gwybodaeth ysgrifenedig ddwyieithog ar gael yn hawdd a bod system apwyntiadau effeithiol ar waith i gefnogi cleifion a staff.

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn cefnogi ein canfyddiadau bod y practis yn canolbwyntio ar y claf ac ar ansawdd profiad y claf.

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

- Dylai'r practis ddefnyddio'r cymorth sydd ar gael gan y bwrdd iechyd lleol i integreiddio'r Gymraeg ymhellach yn ei wasanaeth drwy ddefnyddio'r Cynnig Rhagweithiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y gwasanaeth roeddent wedi'i gael yn dda iawn
- Roedd y broses apwyntiadau yn helpu i ddarparu gofal amserol i gleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod staff gwybodus ac wedi'u hyfforddi'n briodol yn gweithio mewn amgylchedd glân sy'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda.

gwnaethom nodi meysydd i'w gwella mewn perthynas ag addasrwydd cyfarpar brys a chyfarpar dihalogi. Fodd bynnag, yn gyffredinol, gwelsom fod systemau priodol ar waith er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

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

- Rhaid i'r practis fonitro cynnwys a dyddiadau defnyddio'r cyfarpar brys yn agos er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn addas i'w defnyddio bob amser
- Rhaid i'r practis ystyried y trefniadau ar gyfer storio'r cyfarpar glanhau a sterileiddio
- Dylai'r practis wneud defnydd llawn o'r canllawiau a'r cymorth sydd ar gael iddo mewn perthynas ag archwilio clinigol, diogelu a gwella ansawdd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod y practis yn drefnus a bod lefelau glendid da drwyddo draw.
- Roedd y staff yn wybodus ac wedi'u hyfforddi'n briodol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod prosesau a gweithdrefnau priodol ar waith i redeg y practis yn effeithiol. Dangosodd y practis ffocws da ar hyfforddi a datblygu ei weithlu. Serch hynny, roedd angen polisi mwy cadarn mewn perthynas â phrosesau recriwtio er mwyn bodloni'r gofynion rheoliadol.

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

- Dylai'r practis ddatblygu a chynnal polisi recriwtio er mwyn sicrhau y caiff yr holl wiriadau cyn cyflogi eu cwblhau yn unol â'r gofynion a nodir yn y rheoliadau
- Dylai'r practis ddangos sut mae wedi gwrando ar adborth gan gleifion ac wedi gwneud newidiadau mewn ymateb i'r adborth hwnnw.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn cwblhau cyrsiau hyfforddi rheolaidd y tu hwnt i'r gofynion gorfodol
- Roedd y practis yn mabwysiadu'r Ddyletswydd Gonestrwydd yn ei waith ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar y broses.

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

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth roeddent wedi'i gael yn 'dda iawn'. Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r practis yn ardderchog ac mae pob aelod o'r staff rwyf wedi dod ar ei draws yn broffesiynol ac yn gyfeillgar iawn."

"Gwasanaeth ardderchog - does dim byd wedi achosi pryder i mi erioed."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth yn cael ei harddangos o amgylch y practis i hybu iechyd deintyddol da.

Roedd cyngor hybu iechyd, gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu, yn cael ei harddangos a gwelsom fod taflenni gwybodaeth i gleifion dwyieithog ar gael i gleifion fynd â chopïau adref gyda nhw. Gwelsom hefyd fod oriau agor y practis, manylion y gwasanaeth brys y tu allan i oriau, yn ogystal ag enwau'r clinigwyr deintyddol a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, i'w gweld y tu allan i'r practis.

Dywedodd y rhai a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC fod y staff wedi esbonio eu hiechyd y geg iddynt mewn ffordd y gallent ei deall a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal addas.

Gofal Urddasol a Pharchus

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom staff yn trin cleifion ag urddas a pharch.

Gwelsom staff yn siarad â chleifion wrth y dderbynfa a thros y ffôn y tu ôl i bared gwydr er mwyn hyrwyddo preifatrwydd. Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod apwyntiadau er mwyn cynnal urddas cleifion wrth eu trin.

Dyweddod pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym fod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch a'u bod yn teimlo bod y staff wedi gwranddo arnynt drwy gydol eu hapwyntiad.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Teimlai pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael y wybodaeth yr oedd ei hangen arnynt i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael, yn ogystal â'r risgiau a'r manteision cysylltiedig, cyn iddynt gael y driniaeth.

Dyweddod y cleifion wrthym hefyd fod eu hanes meddygol wedi cael ei wirio cyn iddynt gael unrhyw driniaeth, ac roedd pob un ohonynt yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal.

Amserol

Gofal Amserol

Gwelsom fod proses apwyntiadau effeithiol ar waith er mwyn helpu i ddarparu gofal amserol i gleifion. Dywedwyd wrthym mai anaml y cafwyd achosion o oedi neu ganslo apwyntiadau, ac y byddai'r staff yn rhoi gwybod i gleifion am unrhyw oedi wrth iddynt gyrraedd. Pe bai oedi'n codi wrth i glaf aros, byddai staff y dderbynfa yn esbonio hyn iddo.

Dyweddod y staff wrthym fod apwyntiadau'n cael eu trefnu dros y ffôn ac nad oedd y practis yn defnyddio unrhyw broses trefnu apwyntiadau ar-lein. Byddai unrhyw apwyntiadau brys yn cael eu brysbennu dros y ffôn gan y staff, mewn ymgynghoriad â deintydd. Dywedwyd wrthym y byddai cleifion yn cael eu gweld ar yr un diwrnod, a gwelsom y practis yn gweithio'n hyblyg i gynnig apwyntiadau ar adegau cyfleus i gleifion.

Dyweddod wrthym fod y newidiadau a wnaed i'r system cyfnodau adalw yn dilyn y pandemig wedi galluogi'r practis i drin mwy o gleifion mewn modd amserol.

Dyweddod y rhan fwyaf o'r cleifion (12/20) wrthym ei bod hi'n 'hawdd iawn' trefnu apwyntiad, a dywedodd y gweddill (8/20) ei bod hi'n 'eithaf hawdd' gwneud hynny. Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion (15/20) eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem frys.

Teg

Cyfathrebu ac Iaith

Gwelsom fod rhywfaint o wybodaeth ddwyieithog ysgrifenedig wedi'i harddangos yn y practis. Dywedodd y staff wrthym fod un aelod o staff wedi'i gyflogi yn y practis sy'n gallu siarad Cymraeg â chleifion.

Dyweddod y staff wrthym eu bod, er nad oeddent yn ymwybodol o'r Cynnig Rhagweithiol yn benodol, yn gweithredu mewn ffordd sy'n annog y defnydd o'r Gymraeg.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi trefniadau ar waith i ddarparu 'Cynnig Rhagweithiol' effeithiol i gleifion.

Roedd cleifion nad y Gymraeg neu'r Saesneg yw eu hiaith gyntaf yn cael eu cefnogi drwy ddefnyddio'r llinell iaith. Dywedodd y staff wrthym y gallent ddarparu dogfennau neu eitemau eraill mewn fformatau gwahanol ar gais.

Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd polisi cydraddoldeb ar waith yn y practis, yn ogystal â pholisi derbyn cleifion newydd, ac roedd y ddau ohonynt yn hyrwyddo cyfle cyfartal i gael triniaeth i bob claf. Gwelsom bosteri yn ardaloedd y dderbynfa ac yn y deintyddfeydd unigol a oedd yn amlinellu'n glir na chaiff bwllo nac aflonyddu eu goddef.

Dyweddwyd wrthym fod y staff yn defnyddio cwestiynau penagored wrth siarad â chleifion ynglŷn â'u nodweddion gwarchoddedig. Roedd y practis yn lleoliad cwbl hygyrch a oedd yn ystyried unrhyw ofynion o ran symudedd, a gwelsom hefyd fannau i gael sgysiau preifat.

Dyweddod pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi wynebu unrhyw fath o wahaniaethu yn y practis. Dywedodd y mwyafrif (12/18) a atebodd y cwestiwn fod adeilad y practis yn hygyrch, a dywedodd rhai (5/18) nad oeddent yn siŵr.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom bractis modern a glân, a oedd yn ymddangos mewn cyflwr da. Roedd dwy ddeintyddfa fawr, ac roedd y ddwy ohonynt wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod, gan olygu eu bod yn hygyrch i bobl anabl.

Gwelsom amgylchedd diogel heb beryglon ym mhob rhan o'r practis. Fodd bynnag, yn un o'r cypyrddau storio, gwelsom fod dau fop wedi'u gadael i sychu yn eu bwcedi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau na chaiff mopiau eu storio yn eu bwcedi.

Gwelsom system cyfathrebu dros y ffôn a oedd yn gweithio'n dda a chyfleusterau newid da ar gyfer y staff. Gwelsom doiledau glân a modern ar gyfer y staff a'r cleifion, gyda biniau a chyfleusterau golchi/sychu dwylo addas.

Gwelsom fod ffenestri ar agor er mwyn awyru'r practis, bod y system gwresogi wedi'i gosod ar lefel gyfforddus, a bod digon o olau i'r cyflogeion a chleifion. Gwelsom fod digon o arwyddion wedi'u gosod a bod arwyddion clir ar gyfer yr allanfeydd brys.

Gwelsom gyfres gynhwysfawr o bolisiau yn ymwneud ag iechyd a diogelwch, amgylchedd y practis, rheoli risg, atal a rheoli heintiau, a chynlluniau argyfwng. Roedd dogfen asesu risg yn cael ei chadw a'i diweddarau yn y practis. Fodd bynnag, gan fod hon yn ddogfen hir a manwl, gallai fod yn fuddiol i'r practis greu matrices sgorio risg fel bod modd nodi gweithgareddau risg uchel yn gynt.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried cynnwys matrices sgorio yn yr asesiad risg.

Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyflogwyr y practis a phoster yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch wedi'u harddangos ar y wal yn y dderbynfa.

Gwelsom dystiolaeth bod risgiau tân yn cael eu nodi mewn asesiad risg a bod contract ar waith i wasanaethu cyfarpar tân, gan gynnwys gwirio a phrofi'r system larwm tân. Gwnaethom gadarnhau bod y diffoddwyr tân a'r goleuadau argyfwng yn cael eu profi'n rheolaidd. Roedd diffoddwyr tân ar gael mewn manau allweddol ym mhob rhan o'r adeilad. Gwelsom fod pob un o'r cyflogeion, ac eithrio un aelod o'r staff, wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân ar lefel briodol ar gyfer nifer y

cleifion ac oriau agor y practis. Gwelsom fod arwyddion wedi'u gosod o amgylch y practis yn ymwneud â gwagio'r adeilad yn achos tân, allanfeydd tân a manau cynnull.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau glanhau a rheoli heintiau priodol ar waith, wedi'u hategu gan weithdrefnau hylendid dwylo da.

Gwelsom staff yn defnyddio cyfarpar diogelu personol a bod y practis yn cadw cyflenwad o gyfarpar o'r fath mewn man storio boddhaol. Mewn ymateb i'r pandemig, gwelsom fod y practis wedi cyflwyno a chadw gorsafoedd hylif diheintio dwylo, a'i fod wedi cynyddu'r trefniadau ar gyfer awyru'r ardaloedd clinigol.

Gwelsom fod yr ardaloedd clinigol yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda fel bod modd eu glanhau'n effeithiol, a gwelsom fesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn i safon briodol. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym fod y practis yn 'lân iawn', ac roedd pob un ohonynt yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Roedd y polisi amlygiad ac anafiadau nodwydd yn gynhwysfawr ac yn cyfeirio'r staff at wasanaethau iechyd galwedigaethol. Er mwyn atal anafiadau, defnyddiwyd dyfeisiau offer miniog mwy diogel.

Roedd prosesau dihalogi yn cael eu cynnal ym mhob un o'r deintyddfeydd, heb fynediad at ystafell ddihalogi ddynodedig. Fodd bynnag, gwelsom fod rhan o arwyneb y gegin yn ystafell y staff yn cael ei defnyddio i brosesu cyfarpar clinigol heb ei ddiheintio o ddeintyddfa 2 gan ddefnyddio peiriant awtoclaf.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig symud yr awtoclaf i ddeintyddfa 2 neu ystafell ddihalogi ddynodedig a darparu tystiolaeth ffotograffig i AGIC i ddangos bod hyn wedi'i wneud o fewn mis.

Yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM 01-05), gwelsom dystiolaeth o wiriadau a rhaglenni cynnal a chadw dyddiol. Roedd y cofnodion cynnal a chadw y gwnaethom edrych arnynt, cofnodion cyfarpar glanhau y ddeintyddfa a chofnodion cylchoedd y peiriannau awtoclaf yn cadarnhau hyn. Ar sail y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt, cawsom sicrwydd bod y system ar gyfer diheintio argraffiadau yn ddiogel, a gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal ar y peiriannau awtoclaf. Gwelsom staff yn defnyddio cyfarpar dihalogi yn hyderus, ac roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn cadarnhau eu bod wedi cwblhau lefel briodol o hyfforddiant.

Mae'r practis yn cynnal archwiliadau rheoli heintiau yn unol â'r gweithdrefnau ar gyfer Lloegr. Fodd bynnag, nid yw'n cynnal archwiliadau yn unol â WHTM 01-05.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd i AGIC ei fod yn cydymffurfio â WHTM 01-05 drwy gynnal unrhyw archwiliadau rheolaidd yn y dyfodol yn unol â phroses Addysg a Gwella Iechyd Cymru.

Gwelsom gofnodion o gontractau gwaredu gwastraff priodol yn ogystal â biniau gwaredu gwastraff clinigol wedi'u cloi. Gwelsom ardal ddiogel ar gyfer Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd, ynghyd ag asesiad risg cysylltiedig a ffolder COSHH.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom bolisi rhagnodi a meddyginiaethau a adolygwyd yn ddiweddar yn y practis.

Dywedwyd wrthym nad yw'r practis yn dosbarthu meddyginiaethau i gleifion fel mater o drefn, ar wahân i feddyginiaethau a ddefnyddir ar gyfer argyfyngau. Gwelsom fod y pad presgripsiwn y cael ei gadw dan glo a bod proses briodol ar waith ar gyfer gwaredu meddyginiaethau brys yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio.

Yn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom gofnod clir o feddyginiaethau a roddwyd.

Gwelsom nad oedd gwiriadau o gyfarpar brys a chymorth cyntaf yn cael eu cynnal ar yr adegau priodol. Hefyd, nid oedd gwiriadau'n cael eu cofnodi pan oeddent yn cael eu cynnal. Gwelsom fod dyddiadau defnyddio rhai o'r eitemau yn y pecyn cymorth cyntaf wedi mynd heibio. Wrth edrych ar y cyfarpar meddygol brys, gwelsom fod y llwybrau anadlu ym meintiau 0 i 4 wedi cael eu tynnu o becynnau gwreiddiol y gwneuthurwr a'u hailbecynnu, gan olygu nad oedd eu dyddiadau defnyddio yn hysbys. Gwelsom hefyd nad oedd masgiau maint 3 a 4 ar gael ar gyfer y bag Ambu, ac nad oedd unrhyw badiâu pediatrig ar gael ar gyfer diffibriliwr allanol awtomataidd y practis. Oherwydd yr effaith bosibl ar ddiogelwch cleifion, aeth y darparwr i'r afael â'r pryderon hyn yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cyfarpar brys yn cael ei wirio'n rheolaidd a'i fod ar gael i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn unol â'r gofynion sylfaenol a bennwyd gan Gyngor Dadebru'r DU.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwelsom fod gweithdrefn a pholisi clir ar waith i reoli'r broses o ddiogelu plant ac oedolion.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant gorfodol ar ddiogelu. Amlinellodd y staff y broses y byddent yn ei dilyn pe bai ganddynt bryder diogelu, a gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi llofnodi i ddangos ei fod wedi darllen y polisi diogelu. Dywedodd y staff wrthym hefyd y byddent yn cael eu cefnogi gan eu cymheiriaid wrth wneud atgyfeiriad diogelu a'u bod yn gwybod y byddai cymorth ar gael drwy'r bwrdd iechyd lleol pe baent yn codi unrhyw bryderon diogelu.

Er i ni weld bod polisi a gweithdrefn diogelu ar waith yn y practis, rydym yn argymhell y dylai'r practis ddarllen Gweithdrefnau Diogelu Cymru, er mwyn sicrhau bod ei bolisi a'i weithdrefn yn adlewyrchu'r trefniadau diweddaraf yng Nghymru.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried adolygu ei bolisi diogelu er mwyn sicrhau ei fod yn gwbl gyson â Gweithdrefnau Diogelu Cymru.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Gwelsom fod y deintyddfeydd yn cynnwys cyfarpar addas, glân ac mewn cyflwr da i ddarparu gofal a thriniaeth deintyddol diogel. Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cael yr hyfforddiant gofynnol i weithredu'r cyfarpar, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus wrth ddefnyddio'r cyfarpar.

Roedd cyfarpar pelydr-X ar gael yn y ddwy ddeintyddfa ac roedd polisiau a gweithdrefnau ar waith i sicrhau bod y cyfarpar hwn yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel ac yn effeithiol. Roedd y staff yn bwrw golwg dros y polisiau a'r gweithdrefnau hyn yn rheolaidd.

Gwelsom asesiad risg ymbelydredd a rheolau lleol derbyniol ar gyfer rheoli'r cyfarpar pelydr-X yn y practis. Roedd y cynlluniau wrth gefn y gwnaethom edrych arnynt yn cyfeirio at y cyfarpar ymbelydredd, a gwelsom fod Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd wedi'i enwi ynghyd â dau Oruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd.

Dywedwyd wrthym na fu unrhyw ddigwyddiadau yn ymwneud â'r cyfarpar ymbelydredd, ond dywedodd y staff wrthym eu bod yn gwybod beth i'w wneud mewn amgylchiadau o'r fath. Gwnaethom edrych ar weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer unrhyw ddigwyddiadau, a gwelsom dystiolaeth bod trefniadau addas ar waith i gynnal a chadw a phrofi'r cyfarpar ymbelydredd.

Gwelsom fod risgiau a manteision pelydrau-X yn cael eu hegluro i gleifion, a'u gofaluwr perthnasol, a bod ymarferwyr yn defnyddio'r pelydrau-X yn briodol fel sylfaen dystiolaeth ar gyfer gofal a thriniaeth cleifion.

Roedd asesiadau risg wedi'u cwblhau ar gyfer yr holl gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt, ochr yn ochr â nodiadau cynhwysfawr gan glinigwyr ar

unrhyw atgyfeiriadau neu bresgripsiynau. Gwelsom fanylion priodol yn yr holl gofnodion yn ymwneud â chyfiawnhau amlder pelydrau-X. Fodd bynnag, roedd fersiwn hŷn o broses graddio pelydrau-X yn dal i gael ei defnyddio, e.e. y raddfa 1, 2, 3. Awgryma'r canllawiau cyfredol y dylai delweddau gael eu graddio'n rhai 'derbyniol yn ddiagnostig' ('A') neu'n 'annerbyniol' ('N').

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cynnal proses sicrhau ansawdd ar gyfer ymbelydredd ìoneiddio, ond nad oedd y broses hon yn gwbl gyson â'r canllawiau cenedlaethol.

Dylai'r rheolwr cofrestredig gynnal yr holl brosesau graddio ymbelydredd ìoneiddio a sicrhau ansawdd yn y dyfodol yn gyson â'r canllawiau cenedlaethol gan ddefnyddio Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer ymbelydredd ìoneiddio.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Gwelsom fod y practis yn asesu cleifion, yn rhoi diagnosis iddynt ac yn eu trin mewn modd diogel.

Gwnaethom gadarnhau bod y staff clinigol yn glir ynghylch eu cyfrifoldebau. Roedd y staff hefyd yn gwybod ble i geisio cyngor proffesiynol perthnasol, pe bai angen.

Gwelsom restrau clinigol fel y Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol yn cael eu defnyddio.

Cofnodion y Cleifion

Gwnaethom edrych ar gyfanswm o 10 o gofnodion cleifion. Gwelsom fod system rheoli cofnodion electronig briodol ar waith i sicrhau bod gwybodaeth cleifion yn cael ei rheoli'n ddiogel. Roedd y system rheoli cofnodion hon wedi'i hategu gan bolisiau diogelu data a diogelu gwybodaeth cynhwysfawr.

Dywedodd y staff wrthym fod y practis wedi newid i ddefnyddio system rheoli cofnodion ddigidol yn 2019. Gwelsom fod cofnodion papur hŷn yn cael eu storio'n ddiogel yn ardal y dderbynfa, y tu hwnt i gyrraedd y cyhoedd. Wrth edrych ar y cofnodion hyn, gwelsom fod y trefniadau storio yn cydymffurfio â'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data. Dywedodd y staff wrthym y bydd y practis yn newid i ddefnyddio proses storio cwbl ddigidol maes o law.

Roedd yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn gynhwysfawr. Roeddent yn cynnwys hanes deintyddol, y rheswm dros yr apwyntiad, p'un a oedd y claf yn defnyddio alcohol neu dybaco ai peidio, a'r cyngor deintyddol a roddwyd ynghylch rhoi'r gorau i smygu a hylendid cyffredinol y geg. Gwelsom hefyd fod yr holl

gofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys symptomau'r claf, ond nid oedd yr un o'r cofnodion yn cynnwys y dewis a roddwyd i gleifion mewn perthynas â'u dewis iaith. Dywedodd y staff wrthym fod hyn wedi'i drafod â darparwr y feddalwedd ar y diwrnod ac y gellid ei ddatrys yn hawdd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y gofynnir i gleifion am eu dewis iaith, ac y caiff y dewis hwnnw ac unrhyw gamau gweithredu eu cofnodi.

Gwelsom dystiolaeth bod siartiau sylfaenol llawn yn cael eu cwblhau ar gyfer pob cwrs o driniaeth a bod archwiliadau periodontol sylfaenol, yn ogystal ag archwiliadau meinweoedd ysgafn, yn cael eu cofnodi a'u diweddarau. Gwelsom fod profion sgrinio am ganser yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a bod pob archwiliad y tu fewn a'r tu allan i'r geg yn cael ei gofnodi.

Gwelsom arferion da mewn perthynas â chofnodi cydsyniad cleifion, yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael, ac esboniad ysgrifenedig llawn o'r triniaethau a oedd yn cael eu rhoi i gleifion, a oedd yn cynnwys y gost. Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn ategu hyn.

Gwelsom fod gwrthfotigau yn cael eu rhagnodi yn unol â'r canllawiau cyfredol, a dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a atebodd y cwestiwn yn holiadur AGIC (14/18) wrthym eu bod wedi cael cyfarwyddiadau clir ynglŷn â'r hyn y dylent ei wneud ac â phwy y dylent gysylltu pe baent yn datblygu haint, neu mewn argyfwng.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod y cyfleusterau a'r adeilad yn ddigonol i ddiwallu anghenion y cleifion, a gwelsom fod systemau cadarn ac effeithlon ar waith i atgyfeirio cleifion at y GIG.

Dywedodd y staff wrthym ei bod hi'n anodd recriwtio i swyddi a bod y practis yn gweithredu heb hylenwyr na therapyddion. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod nifer digonol o staff clinigol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir.

Gwelsom broses effeithiol ar gyfer trefnu apwyntiadau a oedd yn ystyried oedi, a dywedodd y staff wrthym fod y broses hon yn eu helpu i reoli apwyntiadau brys. Gwelsom dystiolaeth o system effeithiol i gynnig apwyntiadau a ganslwyd i gleifion a oedd yn dymuno cael eu gweld ar fyr budd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Mae'r practis yn cael ei weithredu gan ddau brif ddeintydd, y mae gan bob un ohonynt eu cleifion a'u staff cymorth eu hunain.

Gwelsom dystiolaeth bod cyfarfodydd tîm wedi'u cynnal ar gyfer y ddau dîm. Roedd cofnodion a welsom ar gyfer y cyfarfodydd hyn yn amlinellu'r trafodaethau am bryderon staff, unrhyw gwynion, hyfforddiant ac iechyd a diogelwch. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod y practis wedi defnyddio Cynllun Arferion Da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain mewn blynyddoedd blaenorol, ac mai yn 2019 y cafodd adnodd datblygu'r Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth ei gwblhau ddiwethaf.

Roedd y trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth a oedd ar waith yn helpu i ddarparu gwasanaethau'n effeithlon. Wrth edrych ar asesiad risg y practis, gwelsom fod trefniadau derbyniol ar waith i nodi a rheoli'r risgiau a'r materion.

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau'r staff yn gynhwysfawr a bod y dogfennau'n dangos bod adolygiadau rheolaidd yn cael eu cynnal. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gwybod ble y gallent ddod o hyd i wybodaeth pan fyddai ei hangen arnynt.

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Roedd y ddau ddeintydd yn cael eu cefnogi gan dair nyrs ddeintyddol, dau dderbynnnydd a derbynnnydd dan hyfforddiant. Dywedodd y staff yr oedd yn ofynnol iddynt gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wrthym eu bod yn cael eu cefnogi i wneud hynny, a bod gwiriadau sicrhau ansawdd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod cofrestriadau'r staff yn parhau i fod yn gyfredol.

Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef wrthym ei fod yn teimlo y gallai drafod materion yn ymwneud â'i rôl a'i gyfrifoldebau gyda'i gymheiriaid a'i reolwr. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn teimlo'n gyfforddus yn codi pryder a'u bod yn gwybod sut i wneud hynny. Roedd gweithdrefn a pholisi chwythu'r chwiban priodol yn ategu hyn.

Gwelsom dystiolaeth o arfarniadau ysgrifenedig ar gyfer y staff, ond nid oedd arfarniad yn ffeil y naill brif ddeintydd na'r llall. Roedd trefniadau cynhwysfawr ar

waith yn y practis i ddatblygu a hyfforddi'r staff, a oedd yn cynnwys gweithdrefn sefydlu ffurfiol.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau wyth aelod o staff y practis, a gwelsom fod tystysgrif ddiweddar gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a thystiolaeth o imiwneiddiadau ar gael ar gyfer pob aelod o'r staff. Fodd bynnag, gwelsom mai tystysgrif ar lefel sylfaenol yn unig oedd wedi'i chael gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer un o'r aelodau o'r staff. Gwelsom, lle bo angen, dystiolaeth o yswiriant indemniad a thystiolaeth o gofrestrriad cyfredol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff gwiriad manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd o leiaf ei gwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff a allai ddod i gysylltiad heb oruchwyliaeth â chleifion, a rhoi sicrwydd i AGIC fod hyn wedi cael ei gwblhau cyn gynted â phosibl.

Drwy'r holl gofnodion hyfforddiant staff y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom arferion da mewn perthynas â chwblhau hyfforddiant uwchlaw'r lefel ofynnol ar gyfer pob aelod o'r staff, gyda rhai yn cwblhau nifer canmoladwy o oriau o ddatblygiad proffesiynol parhaus yn ystod y flwyddyn. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y rheolwyr i gwblhau hyfforddiant, a'u bod yn cael yr amser i wneud hynny yn ystod eu horiau gwaith.

Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal a dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall eu cyfrifoldebau i sicrhau bod aelodau newydd o'r staff yn addas ar gyfer y swydd. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod archwiliadau'n cael eu cynnal o wiriadau cyn cyflogi'r staff. Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd y byddai gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal mewn modd cyson ac fel mater o drefn fel rhan o'r broses recriwtio, gan nad oedd unrhyw bolisi na gweithdrefn ar waith i gefnogi hyn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig lunio polisi recriwtio er mwyn sicrhau y caiff gwiriadau cyn cyflogi eu cynnal fel mater o drefn.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Gwelsom fod holiaduron papur yn cael eu defnyddio er mwyn cael adborth dienw gan bob claf. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn croesawu adborth, ac y byddent yn gweithredu ar unrhyw adborth a gafwyd.

Er nad oedd unrhyw adborth gan gleifion wedi dod i law, dywedwyd wrthym y byddai adborth gan gleifion yn cael ei rannu â'r staff drwy gyfarfodydd tîm. Gwnaethom argymhell y dylid rhoi system ar waith i ddangos i gleifion y camau a gymerwyd gan y practis mewn ymateb i'w hadborth, pe bai unrhyw adborth yn dod i law.

Dylai'r rheolwr cofrestredig roi system addas ar waith i ddangos i gleifion y camau a gymerwyd mewn ymateb i'w hadborth.

Gwelsom bosteri Gweithio i Wella ym mhob rhan o'r practis, ac roedd y rhain wedi'u hategu gan weithdrefn gwyno a pholisi cwynion cynhwysfawr.

Gwelsom broses gwyno a oedd yn amlinellu amserlenni priodol, mathau gwahanol o ddatrysiadau a manylion cyswllt AGIC. Dywedodd y staff wrthym mai'r ddau ddeintydd arweiniol oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion, a gwelsom eu bod wedi'u henwi ar y posteri cwynion. Gwelsom dystiolaeth bod y tîm yn cadw cofnodion clinigol o ansawdd da.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael y wybodaeth gywir ynglŷn â sut y byddai'r practis yn datrys unrhyw bryderon neu gwynion ar ôl triniaeth.

Gwelsom fod polisi Dyletswydd Gonestrwydd priodol ar waith yn y practis, a bod tystiolaeth yn ffeiliau'r staff i ddangos bod pob aelod o staff y practis wedi cwblhau hyfforddiant yn ddiweddar. Gallai pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef esbonio'r Ddyletswydd Gonestrwydd yn fanwl, ac er nad oedd unrhyw gwynion wedi'u gwneud ers i'r broses Dyletswydd Gonestrwydd gael ei rhoi ar waith, gallai roi trosolwg o'r hyn y dylid ei wneud pe bai pryder yn cael ei godi.

Gwybodaeth

Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol

Roedd system cofnodion cleifion ddigidol briodol ar waith. Roedd system ddigidol hefyd ar waith i gofnodi ac uwchgyfeirio digwyddiadau diogelwch cleifion. Er nad oedd unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion i ni eu hadolygu, cawsom sicrwydd drwy'r prosesau a oedd ar waith.

Dysgu, Gwella ac Ymchwil

Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Gwelsom fod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal mewn perthynas â graddio pelydrau-X, dihalogi, hylendid dwylo a chadw cofnodion. Gwelsom hefyd fod y practis yn defnyddio adnodd gwella ansawdd y *Matrics Aeddfedrwydd* ar gyfer

Deintyddiaeth. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth bod archwiliadau mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu na rhagnodi gwrthfotigau wedi'u cynnal.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd i AGIC ynghylch y modd y bydd yn cynnal mwy o weithgareddau gwella ansawdd, fel y rhai sydd ar gael drwy AaGIC.

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Amlinellodd y staff ddulliau addas o gyfathrebu â darparwyr gwasanaethau iechyd eraill a'r bwrdd iechyd.

Caiff atgyfeiriadau eu gwneud yn ddigidol, gan gynnwys ar gyfer y cleifion hynny ag anghenion brys. Gwelsom fod proses addas ar waith i fynd ar drywydd unrhyw atgyfeiriadau a wnaed. Esboniodd y staff fod ganddynt gydberthnasau gwaith da â gwasanaethau gofal sylfaenol eraill ym Mhowys, gan gynnwys gwasanaethau meddyg teulu.

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
<p>Roedd y llwybrau anadlu ym meintiau 0 i 4 wedi cael eu tynnu o becynnau gwreiddiol y gwneuthurwr a'u hailbecynnu, gan olygu nad oedd eu dyddiadau defnyddio yn hysbys.</p> <p>Nid oedd masgiau maint 3 a 4 ar gael ar gyfer y bag Ambu.</p> <p>Nid oedd unrhyw bediau pediatrig ar gael ar gyfer diffibriliwr allanol awtomataidd y practis.</p> <p>Nid oedd unrhyw restr wirio ar waith i fonitro'r cyfarpar brys.</p>	<p>Pe bai argyfwng meddygol, gallai hyn beri risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion.</p>	<p>Cafodd hyn ei uwchgyfeirio i'r staff yn ystod yr arolygiad.</p>	<p>Archebwyd yr holl eitemau, a chawsant eu dosbarthu y diwrnod gwaith nesaf.</p> <p>Lluniwyd rhestr wirio cyfarpar brys ar ddiwrnod yr arolygiad.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Llanidloes

Dyddiad yr arolygiad: 21 Mehefin 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.

Risg/canfyddiad/mater	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): Dr Dusza / Dr Sobhani

Swydd: Deintyddion arweiniol

Dyddiad: 24/09/2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Llanidloes

Dyddiad yr arolygiad: 21 Mehefin 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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dywedodd y staff wrthym eu bod, er nad oeddent yn ymwybodol o'r Cynnig Rhagweithiol yn benodol, yn gweithredu mewn ffordd sy'n annog y defnydd o'r Gymraeg.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi trefniadau ar waith i ddarparu 'Cynnig Rhagweithiol' effeithiol i gleifion.	Rheoliad - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 13 (1) (a)	Rydym wedi lawrlwytho pecyn gwybodaeth y cynnig rhagweithiol er mwyn i'r staff ei ddarllen, sy'n cynnwys ymadroddion a phosteri. Rydym hefyd wedi archebu bathodynau a laniardau 'Dysgu Cymraeg' ac 'Iaith Gwaith'.	Mykaela	Wedi'i gwblhau
Yn un o'r cypyrddau storio, gwelsom fod dau fop wedi'u gadael i sychu yn eu bwcedi.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau na chaiff mopiau eu storio yn eu bwcedi.	Adran 22 (2) (a)	Mae teclynnau bellach wedi'u gosod i ddal handlenni'r mopiau ar ôl iddynt gael eu defnyddio.	Dagmara a Mykaela	Wedi'i gwblhau

<p>Gan fod asesiad risg y practis yn ddogfen hir a manwl, gallai fod yn fuddiol i'r practis greu matrices sgorio risg fel bod modd nodi gweithgareddau risg uchel yn gynt.</p>	<p>Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried cynnwys matrices sgorio yn yr asesiad risg.</p>	<p>Adran 16 (1) (b) / Adran 22 (4) (f)</p>	<p>Rydym bellach wedi addasu ein hasesiad risg i'r matrices sgorio.</p>	<p>Mykaela</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Gwelsom fod rhan o arwyneb y gegin yn ystafell y staff yn cael ei defnyddio i brosesu cyfarpar clinigol heb ei ddiheintio o ddeintyddfa 2 gan ddefnyddio peiriant awtoclaf.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig symud yr awtoclaf i ddeintyddfa 2 neu ystafell ddihalogi ddynodedig a darparu tystiolaeth ffotograffig i AGIC i ddangos bod hyn wedi'i wneud o fewn mis.</p>	<p>Adran 22 (2) (a)</p>	<p>Bydd yr awtoclaf yn cael ei symud i feddygfa 2 ar 05/09/23. Mae angen trefnu gwaith gan adeiladwyr i baratoi ystafell ddihalogi. Bydd y gwaith yn cael ei gwblhau rhwng 28/08/23 a 05/09/23.</p>	<p>Dr Dusza</p>	<p>05/09/2023</p>
<p>Ni chaiff archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd nac archwiliadau clinigol mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu a rhagnodi gwrthfotigau eu cynnal fel mater o drefn neu</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd i AHIC fod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal yn unol ag arferion AaGIC. Rhaid iddo hefyd ddechrau cynnal archwiliadau clinigol mewn perthynas â rhoi'r gorau i</p>	<p>2017, Adran 8 (1) (n)</p>	<p>Mae archwiliadau rheoli heintiau ar waith.</p> <p>Bydd archwiliadau mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu a rhagnodi gwrthfotigau ar waith erbyn 20/09/23.</p> <p>Mae archwiliadau mewn</p>	<p>Dr Dusza</p> <p>Dr Dusza</p> <p>Dr Sobhani</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>20/09/2023</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

nid ydynt yn cydymffurfio â'r canllawiau perthnasol.	smygu a rhagnodi gwrthfotigau yn ddi-oed, gan ddilyn prosesau AaGIC o leiaf.		perthynas â rhoi'r gorau i smygu a rhagnodi gwrthfotigau bellach ar waith.		
Rydym yn argymhell y dylai'r practis ddarllen Gweithdrefnau Diogelu Cymru, er mwyn sicrhau bod ei bolisi a'i weithdrefn yn adlewyrchu'r trefniadau diweddaraf yng Nghymru.	Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried adolygu ei bolisi diogelu er mwyn sicrhau ei fod yn gyson â Gweithdrefnau Diogelu Cymru.	Adran 14 (1) (a)	Bydd hyfforddiant ar lefel 3 yn cael ei gwblhau erbyn 20/09/23. Rydym wedi adolygu a diweddarau ein polisi diogelu cyfredol yn unol â Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Mae'r arweinydd diogelu wedi cwblhau hyfforddiant ar lefel 3.	Dr Dusza Mykaela Dr Sobhani	20/09/2023 Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau
Nid oedd yr un o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys y dewis a roddwyd i gleifion mewn perthynas â'u dewis iaith.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y gofynnir i gleifion am eu dewis iaith, ac y caiff y dewis hwnnw ac unrhyw gamau gweithredu eu cofnodi.	Adran 13 (1) (a)	Gwnaethom gysylltu â darparwr ein meddalwedd ddeintyddol ar ddiwrnod yr arolygiad a dywedwyd wrthym y byddai hyn yn cael ei drosglwyddo i'r tîm cynnydd i'w ychwanegu at fanylion cleifion ar y porth ond, yn y cyfamser, y gallem nodi'r dewis iaith ar dudalen	Dr Dusza a Dr Sobhani	Wedi'i gwblhau

			manylion y claf, a gaiff ei gwirio gyda'r claf pan fydd yn ffonio'r practis neu'n dod i apwyntiad.		
<p>Roedd fersiwn hŷn o broses graddio pelydrau-X yn dal i gael ei defnyddio, e.e. y raddfa 1, 2, 3. Awgryma'r canllawiau cyfredol y dylai delweddau gael eu graddio'n rhai 'derbyniol yn ddiagnostig' ('A') neu'n 'annerbyniol' ('N').</p> <p>Nid oedd y broses sicrhau ansawdd ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio yn gwbl gyson â'r canllawiau cenedlaethol.</p>	Dylai'r rheolwr cofrestredig gynnal yr holl brosesau graddio ymbelydredd ïoneiddio a sicrhau ansawdd yn y dyfodol yn gyson â'r canllawiau cenedlaethol gan ddefnyddio Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio.	Adran 13 (2)	Ar ddiwrnod yr arolygiad, tynnwyd sylw lan at hyn, ac rydym bellach yn defnyddio proses newydd o raddio pelydrau-X.	Dr Dusza a Dr Sobhani	Wedi'i gwblhau
Gwelsom mai tystysgrif ar lefel sylfaenol yn unig oedd wedi'i chael gan y	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff gwiriad manylach gan y Gwasanaeth	Adran 18 (2) (b)	Mae gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn mynd rhagddynt.	Dr Dusza	Yn mynd rhagddo

<p>Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer un aelod o'r staff</p>	<p>Datgelu a Gwahardd o leiaf ei gwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff a allai ddod i gysylltiad heb oruchwyliaeth â chleifion, a rhoi sicrwydd i AGIC fod hyn wedi cael ei gwblhau cyn gynted â phosibl.</p>				
<p>Ni chawsom sicrwydd y byddai gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal mewn modd cyson ac fel mater o drefn fel rhan o'r broses recriwtio, gan nad oedd unrhyw bolisi na gweithdrefn ar waith i gefnogi hyn.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig lunio polisi recriwtio er mwyn sicrhau y caiff gwiriadau cyn cyflogi eu cynnal fel mater o drefn.</p>	<p>Adran 8 (1) (i)</p>	<p>Trafodwyd hyn ar ddiwrnod yr arolygiad ac mae polisi recriwtio bellach wedi'i lunio a'i gynnwys yn ein ffolder polisïau, i'w ddilyn ar gyfer darpar gyflogeion.</p>	<p>Mykaela</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Gwnaethom argymhell y dylid rhoi system ar waith i ddangos i gleifion y camau a gymerwyd gan y practis mewn ymateb i'w hadborth, pe bai unrhyw adborth yn dod i law.</p>	<p>Dylai'r rheolwr cofrestredig roi system addas ar waith i ddangos i gleifion y camau a gymerwyd mewn ymateb i'w hadborth.</p>	<p>Adran 16 (1) (a)</p>	<p>Rydym bellach wedi cyflwyno wal yn yr ystafell aros lle y gallwn arddangos adborth ac unrhyw adborth y mae angen cymryd camau yn ei gylch, er mwyn dangos i gleifion ein bod yn gwella ac yn gwranddo ar yr adborth.</p>	<p>Mykaela</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): Dr Dusza / Dr Sobhani

Swydd: Deintyddion arweiniol

Dyddiad: 24/09/2023