

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

Practis Deintyddol Llys Einion, Bwrdd  
Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 10 Gorffennaf 2023

Dyddiad cyhoeddi: 10 Hydref 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 .....	11
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	16
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.....	23

# 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 Llys Einion, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 10 Gorffennaf 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 27 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'r gofal roedd yn ei ddarparu i'w gleifion a'i fod yn sicrhau bod gofal yn cael ei roi gydag urddas a pharch. Roedd y cleifion yn cael cynnig gwasanaeth cwbl ddwyieithog drwy gydol eu taith fel claf.

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn cefnogi ein canfyddiadau bod y practis yn rhoi profiad o ansawdd i'w gleifion yn llawn.

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

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

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd adborth a gafwyd gan gleifion yn gefnogol ac yn canmol staff y practis a'r gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn a oedd yn cael ei ddarparu.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom bractis diogel a glân a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd y cleifion yn cytuno eu bod o'r farn bod yr amgylchedd yn lân a bod y staff yn dilyn mesurau atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, gwelsom y gellid gwneud gwelliannau o ran profi cyfarpar brys a chyfarpar dihalogi, ansawdd ac amllder archwiliadau rheolaidd a'r broses o gynnal a chadw polisiâu ymbelydredd y practis.

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
- Dylai'r practis wneud defnydd llawn o'r canllawiau a'r cymorth sydd ar gael iddo mewn perthynas ag archwiliadau rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis yn cynnal lefelau glendid da drwyddi draw.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn cael ei weithredu mewn ffordd effeithiol, gyda chydberthnasau gwaith cadarnhaol ym mhob rhan o'r strwythurau staff. Er hyn, nodwyd gennym fod angen diweddarau polisiâu'r practis.

Gwelsom ddull agored ar waith ar gyfer unrhyw fath o adborth, ond roeddem o'r farn y gellid cryfhau'r trefniadau ar gyfer cofnodi adborth ac adrodd yn ôl i'r cleifion.

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

- Dylai'r practis sicrhau y caiff pob polisi ei adolygu mewn modd amserol ac ystyried defnyddio rhestr wirio adolygu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd staff y practis yn ymgymryd â chysiau hyfforddi y tu hwnt i'r gofynion gorfodol.

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 nodwyd gan gleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

*“Mae pob aelod o'r staff wedi dangos cyfeillgarwch ac amynedd ac maent yn fy neall. Rwy'n ddiolchgar iawn am eu harbenigedd a'u hagwedd broffesiynol”*

*“Mae'r staff bob amser yn gymwynasgar a llawen iawn. Roeddwn yn glaf nerfus cyn dod yma, ond mae hynny wedi newid bellach”*

*“Rydym bob amser yn cael gofal rhagorol”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu Iechyd

Gwelsom fod amrywiaeth o gyngor hybu iechyd, gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu a chanser y geg, i'w weld yn yr ardal aros. Roedd y rhain wedi'u hategu gan daflenni gwybodaeth i gleifion dwyieithog a gwybodaeth am gostau triniaethau. 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 ein harolygiad, gwelsom staff cyfeillgar a chroesawgar a oedd yn trin cleifion ag urddas a pharch.

Gwelsom dderbynfa agored gyda staff y dderbynfa yn esbonio fod ystafelloedd ochr yn cael eu defnyddio i gynnal unrhyw sgysiau cyfrinachol wyneb yn wyneb neu dros y ffôn.



Nododd pob un o ymatebwyr holiadur cleifion AGIC eu bod wedi cael gofal urddasol a pharchus, gyda'r mwyafrif yn nodi sylwadau ysgrifenedig cadarnhaol am y staff.

### **Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**

Mewn ymateb i holiadur AGIC, dywedodd y cleifion wrthym fod eu hanes meddygol yn cael ei wirio cyn cael unrhyw driniaeth a bod yr holl opsiynau triniaeth, gan gynnwys y risgiau a'r buddiannau, yn cael eu hesbonio mewn ffordd y gallent ei ddeall.

Ychwanegodd y cleifion eu bod wedi cael yr holl wybodaeth yr oedd ei hangen arnynt i wneud penderfyniad am eu gofal deintyddol a'u bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Dywedodd pob un o ymatebwyr holiadur AGIC wrthym eu bod yn cymryd cymaint o ran ag yr hoffent mewn penderfyniadau ynghylch eu triniaeth.

## **Amserol**

### **Gofal Amserol**

Gwelsom fod proses apwyntiadau cadarn ar waith a oedd yn helpu i ddarparu triniaeth amserol i gleifion. Roedd staff y dderbynfa yn esbonio unrhyw achosion o oedi i'r cleifion, a dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn canslo apwyntiadau yn aml.

Dim ond dros y ffôn roedd posibl trefnu apwyntiadau ac esboniodd y staff eu prosesau brysbennu er mwyn blaenoriaethu apwyntiadau gofal brys. Gwelsom fod slotiau ar gyfer achosion brys wedi'u cynnwys yn yr amserlen apwyntiadau a bod y cleifion yr oedd angen gofal brys arnynt, neu blant, yn cael eu gweld ar yr un diwrnod neu o fewn 24 awr. Dywedwyd wrthym fod y deintyddion yn gweithio i ddiwallu anghenion y cleifion drwy eu gweld yn ystod amseroedd o'u dewis cymaint ag sy'n bosibl o fewn eu horiau gweithredu.

Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC, ar wahân i un, eu bod yn ei chael hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. Esboniodd y mwyafrif o'r cleifion (25/27) hefyd eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar ofal brys y tu allan i oriau.

## **Teg**

### **Cyfathrebu ac iaith**

Gwelsom bractis dwyieithog a oedd yn ymwybodol o'r angen i ddiwallu anghenion iaith a chyfathrebu ei gleifion.

Mae'r practis yn gweithredu mewn cymuned Gymraeg, a dywedwyd wrthym fod cleifion a oedd wedi derbyn gwasanaeth yn y practis ers amser hir yn deall y gallant siarad Cymraeg â'r staff yn y ddeintyddfa. Gwelsom y staff yn cyfathrebu â'i gilydd a'r cleifion yn Gymraeg. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd dewis iaith y cleifion wedi'i gofnodi'n rheolaidd yng nghofnodion y cleifion.

**Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y gofynnir i'r cleifion am eu dewisiadau iaith a chyfathrebu a bod y wybodaeth hon yn cael ei diweddarau yn eu cofnodion fel y bo'n briodol.**

Dyweddodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC y cynigiwyd yn rhagweithiol y cyfle iddynt siarad Cymraeg trwy gydol eu taith fel claf, eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg yn y practis a bod gwybodaeth am ofal ieched ar gael iddynt yn eu dewis iaith.

### **Hawliau a Chydraddoldeb**

Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cynhwysfawr ar waith a dywedodd y staff wrthym eu bod wedi ei ddarllen a'i ddeall. Roedd poster ar aflonyddu i'w weld yn y dderbynfa, gyda pholisi a gweithdrefn ar waith i atal ac ymateb i unrhyw fathau o aflonyddu.

Gwelsom glaf mewn cadair olwyn a oedd yn cael cymorth i fynd i mewn i'r adeilad gan y staff gan ddefnyddio ramp.

Rhoddodd pob un o ymatebwyr holiadur AGIC wybod i ni nad oeddent wedi profi unrhyw wahaniaethu a nododd pob un o'r cleifion fod y practis yn hygyrch, gydag un yn nodi nad oeddent yn siŵr.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Gwelsom bractis glân, diogel a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac mewn cyflwr da.

Gwelsom gyfleusterau hygyrch o faint addas ym mhob rhan o'r ddeintyddfa ar gyfer y staff a'r cleifion, gyda biniau a chyfleusterau golchi/sychu dwylo boddhaol. Gwelsom fod y systemau cyfathrebu'n gweithio'n dda a chyfleusterau newid derbyniol ar gyfer y staff hefyd.

Roedd y dderbynfa a'r ardal aros yn agored a hygyrch. 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 fod pob aelod o'r staff wedi ymgymryd â hyfforddiant ar ddiogelwch tân o fewn y 12 mis diwethaf. Roedd 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 mannau allweddol ym mhob rhan o'r adeilad, a gwelsom fod arwyddion dim smygu o amgylch y practis yn ogystal ag arwyddion ar gyfer gwagio'r adeilad yn achos tân, allanfeydd tân a mannau cynnull.

Gwelsom fod asesiad risg diogelwch tân y practis yn gynhwysfawr, ond nodwyd gennym nad oedd wedi'i adolygu ers mis Chwefror 2021 a'i fod yn cael ei gefnogi gan bolisi nad oedd yn cynnwys dyddiad creu, na thystiolaeth o ddyddiadau adolygu.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr asesiad risg diogelwch tân yn cael ei adolygu o leiaf bob blwyddyn.**

### Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod gan y practis bolisiau a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith. Roedd y rhain yn cael eu cefnogi gan amgylchedd taclus a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a oedd yn sicrhau trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol.

Roedd aelod profiadol dynodedig o'r staff yn gweithredu fel arweinydd atal a rheoli heintiau a dihalogi. Ers y pandemig, roedd y practis wedi gosod systemau awyru gwell ac roedd y staff yn defnyddio mwy o hylif diheintio dwylo a gwelsom eu bod

yn defnyddio cyfarpar diogelu personol yn briodol drwy gydol ein harolygiad. Roedd y cleifion yn cael eu sgrinio am symptomau o unrhyw salwch cyn eu hapwyntiadau.

Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod o'r farn bod y practis yn lân a bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Gwelsom ystafell ddihalogi addas a oedd wedi'i threfnu ar gyfer hwyluso'r broses o lanhau offer budr yn ddiogel. Gwelsom y staff yn defnyddio cyfarpar dihalogi yn hyderus, a oedd yn cael ei gefnogi gan brosesau cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant sy'n gysylltiedig ag atal a rheoli heintiau. Gwnaethom adolygu'r amserlenni cynnal a chadw dyddiol a'r cofnodion ar gyfer y profion ar yr awtoclaf, baddon uwchsain a'r peiriannau glanhau a diheintio ond gwelsom nad oedd rhai o'r profion yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Nodwyd gennym hefyd fod y ddau sinc yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod yn cynnwys plygiau a systemau gorlif, ac nid yw hyn yn cael ei argymhell gan y Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 presennol.

At hynny, ni welsom dystiolaeth yn y cofnodion a welwyd gennym fod archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal.

**Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu WHTM 01-05 mewn perthynas â phrofi cyfarpar uwchsain a'r cyfleusterau golchi dwylo.**

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gwblhau archwiliadau rheoli heintiau a dylai ystyried defnyddio adnodd archwilio Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC).**

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer eitemau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) ac ar gyfer gwaredu pob gwastraff o'r practis.

Nodwyd gennym fod polisi a phroses cynhwysfawr ar waith ar gyfer anafiadau yn sgil offer miniog a phrotocolau ar gyfer cefnogi llesiant y staff. Nid oedd y practis yn defnyddio dyfeisiau miniog mwy diogel, ond dywedwyd wrthym fod cynlluniau ar waith i'w cyflwyno.

**Dylai'r rheolwr cofrestredig gyflwyno'r defnydd o ddyfeisiau miniog mwy diogel mewn modd amserol.**

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Gwelsom fod y staff wedi cael yr hyfforddiant priodol ar reoli meddyginiaethau ac roedd padiau presgripsiwn a meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel yn y practis.

Nodwyd gennym fod polisi rheoli meddyginiaethau ar waith, ond gwelwyd y gellid cynnwys mwy o fanylion ynddo am y broses o gasglu a rheoli meddyginiaethau er mwyn sicrhau proses gadarn.

### **Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu ei bolisi a'i weithdrefnau rheoli meddyginiaethau.**

Gwelsom dystiolaeth fod cofnodion clir yn cael eu cadw ar gyfer meddyginiaethau a roddwyd yn ogystal â thystiolaeth bod gwybodaeth ôl-ofal briodol yn cael ei darparu i'r cleifion.

Roedd cofnodion y staff yn dangos fod pob un ohonynt wedi cael yr hyfforddiant priodol ar ddadebru cardio-anadlol (CPR) a bod swyddog cymorth cyntaf penodedig ar ddyletswydd ar unrhyw adeg.

Ar ôl ystyried y cyfarpar meddygol brys, gwelsom fod y rhan fwyaf o'r eitemau wedi'u gwirio gan ddefnyddio rhestr dyddiadau defnyddio ond nad oedd yr eitemau caledwedd wedi'u cynnwys yn rheolaidd ar y rhestr wirio hon. Gwelsom nad oedd y bag symudol ar gyfer oedolion wedi'i gau ac nad oedd masgiau maint 0, 3 a 4 ar gael. Roedd aspirin ar gael ond nid oedd yn hydawdd, fel y caiff ei argymell. Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw badiau pediatrig ar gael ar gyfer diffibriliwr allanol awtomataidd y practis. Oherwydd yr effaith bosibl ar ddiogelwch cleifion, aethpwyd 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 trefniadau diogelu effeithiol ar waith drwy bolisi a gweithdrefnau'r practis, gydag arweinydd cyswllt a enwyd yn y practis.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ymwybodol o Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan, ond ni welsom hyn yn cael ei adlewyrchu'n llawn ym mholisiau na gweithdrefnau'r practis.

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

Cawsom sicrwydd gan drefniadau diogelu'r practis, gyda'r staff wedi cael yr hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rolau ac roeddent yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â diogelu. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gwybod at bwy y

dylent uwchgyfeirio pryderon a pha gymorth fyddai ar gael iddynt pe baent yn gwneud hynny.

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

Gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn ddiogel ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol, gyda gweithdrefnau adrodd ar waith er mwyn ymdrin ag unrhyw achosion o ddyfais neu system yn methu ar unwaith.

Ar ôl ystyried y ffolder diogelu rhag ymbelydredd, ni wnaethom ddod o hyd i asesiad risg ar ymbelydredd. Gwelsom hefyd nad oedd y rheolau lleol ar gyfer rheoli gweithdrefnau ymbelydredd yn gyfredol, gyda'r dyddiad diweddarau diwethaf yn 2016.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau a chynnal y ffolder diogelu rhag ymbelydredd, gan gynnwys yr asesiad risg ar ymbelydredd a'r rheolau lleol.**

Gwelsom fod risgiau a manteision pelydrau-X yn cael eu hegluro i'r cleifion, a'u gofalwyr perthnasol, a bod ymarferwyr ond yn defnyddio'r pelydrau-X pan fydd hynny'n angenrheidiol ac yn briodol fel sylfaen dystiolaeth ar gyfer gofal a thriniaeth cleifion. Gwelsom hefyd ddigon o fanylion ym mhob cofnod a oedd yn gysylltiedig â'r broses o gyfiawnhau pelydrau-X a'u hamlder a bod yr asesiadau risg wedi'u cwblhau ym mhob cofnod cleifion a welsom.

Ni welsom dystiolaeth bod rhaglen sicrhau ansawdd addas ar waith na ffordd o archwilio ansawdd radiograffig.

**Dylai'r rheolwr cofrestredig ddatblygu system fewnol ar gyfer sicrhau ansawdd ac archwilio gan ddefnyddio Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer ymbelydredd ìoneiddio.**

## **Effeithiol**

### **Gofal Effeithiol**

Gwelsom fod y practis yn asesu cleifion ac yn rhoi diagnosis iddynt yn ddiogel ac yn eu trin yn unol â'r angen clinigol.

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

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

## Cofnodion y Cleifion

Gwnaethom adolygu cyfanswm o gofnodion 10 claf a gwelsom fod y broses o gadw cofnodion clinigol yn cael ei chynnal i safon dda. Roedd y system rheoli cofnodion a ddefnyddiwyd yn briodol ac yn galluogi'r practis i reoli gwybodaeth am gleifion yn ddiogel. Roedd cofnodion papur hŷn yn cyd-fynd â'r system hon a gwelsom eu bod yn cael eu storio'n ddiogel.

Gwelsom hefyd fod y system rheoli cofnodion yn cael ei chefnogi gan bolisi rheoli cofnodion cyfredol a phriodol.

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, gan gynnwys y gost. Roedd hyn yn cael ei gefnogi gan adborth gan gleifion a oedd yn cadarnhau bod y practis wedi esbonio costau'r triniaethau iddynt a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau clir ynglŷn â phwy y dylent gysylltu mewn argyfwng.

Gwelsom dystiolaeth ym mhob un o gofnodion y cleifion 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.

## Effeithlon

### Effeithlon

Gwelsom fod cymysgedd o sgiliau priodol ymysg y staff, gan gynnwys hylenydd, dau ddeintydd a nyrsys deintyddol profiadol, yr oeddent o'r farn eu bod yn ddigonol ar gyfer anghenion eu cleifion.

Gwelsom fod system atgyfeirio'r GIG effeithlon ar waith a system gadarn ar gyfer brysbennu a thrin cyflyrau deintyddol brys. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn trin cleifion brys o fewn 24 awr, a gwelsom hefyd dystiolaeth o system effeithlon a oedd yn cynnig apwyntiadau a ganslwyd i gleifion a oedd yn dymuno cael eu gweld ar fyr rybudd.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd y practis yn cael ei oruchwylio gan ddeintydd arwain, sef perchennog y practis. Gwelsom fod trefniadau arweinyddiaeth digonol ar waith a oedd yn cefnogi'r broses o redeg y practis yn effeithiol. Roedd y deintyddion sylfaenol yn aelodau o Gymdeithas Ddeintyddol Prydain.

Roedd y practis yn cynnal cyfarfodydd anffurfiol yn ddyddiol pan fyddai pob aelod o'r staff yn bresennol ar y diwrnod hwnnw a chyfarfodydd tîm mwy ffurfiol yn rheolaidd, gydag agenda a chofnodion cynhwysfawr.

Gwelsom y staff yn cydweithio'n dda â'i gilydd fel tîm ac roedd cryfderau amlwg yn y cydberthnasau gwaith, yn enwedig rhwng yr uwch-ddeintydd a'r staff nyrsio.

Gwelsom gofrestr o bolisiau a gweithdrefnau, ond nid oedd rhai o'r polisiau a welsom wedi'u dyddio neu roedd y dyddiad adolygu wedi mynd heibio arnynt, gan gynnwys y polisi ar ddiogelu data a gafodd ei ddiweddarau ddiwethaf ym mis Gorffennaf 2014.

**Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff holl bolisiau'r practis eu hadolygu mewn modd amserol a dylai ystyried defnyddio rhestr wirio adolygu.**

## Y Gweithlu

### Gweithlu Medrus a Galluog

Roedd gwaith y practis yn cael ei gynnal gan ddau ddeintydd, un hylenydd, un derbynydd, tair nyrs ac un nyrs dan hyfforddiant. Gwelsom dystiolaeth a oedd yn dangos cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol a rhai enghreifftiau lle roedd y staff wedi cwblhau cyrsiau perthnasol eraill a oedd yn ategu eu rolau. Gwelsom dystiolaeth o broses sefydlu ffurfiol ar gyfer aelodau newydd o staff hefyd.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i gwblhau dysgu a'u bod o'r farn eu bod yn meddu ar ddigon o wybodaeth a sgiliau er mwyn cyflawni eu rolau yn effeithiol.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn teimlo'n gyfforddus yn codi pryder a'u bod yn gwybod sut i wneud hynny. Roedd polisi a gweithdrefn chwythu'r chwiban priodol yn ategu sylwadau'r staff am eu gallu i godi pryderon. 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 llinell.

Gwnaethom adolygu ffeiliau wyth aelod o staff, ac roedd pob un ohonynt yn bodloni'r safonau gofynnol ac yn cynnwys tystiolaeth o gydymffurfiaeth mewn perthynas â'r broses o gynnal gwiriadau cyflogaeth priodol. Roedd y rhain yn cynnwys gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, indemniad proffesiynol, lle y bo angen, ochr yn ochr â gwiriadau geirdaon a gwiriadau ar hanes cyflogaeth.

Roedd polisi recriwtio addas ar waith a oedd yn amlinellu'r prosesau ar gyfer cyflogi aelod newydd o staff. Gwelsom gopïau o gontractau pob aelod o staff a gyflogir yn y practis hefyd.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Gwelsom bractis a oedd yn agored i unrhyw fath o adborth ac yn ymateb iddo. Nodwyd gennym y gallai'r cleifion roi adborth yn ysgrifenedig neu ar lafar ger y dderbynfa neu i unrhyw aelod o'r staff.

Dywedwyd wrthym fod pob adborth gan gleifion yn cael ei drafod yn ystod y cyfarfodydd anffurfiol yn ddyddiol ac eto yn ystod cyfarfodydd tîm ffurfiol. Er hynny, gwnaethom nodi y gallai'r practis ffurfioli'r broses o gofnodi adborth i raddau helaethach er mwyn ei alluogi i ddysgu ac i hyrwyddo unrhyw welliannau a wnaed ymysg y cleifion.

**Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob adborth, cadarnhaol a negyddol, ei gofnodi a'i adolygu ac y dylid rhoi gwybod i'r cleifion am unrhyw ymatebion gan y practis yn amserol.**

Gwelsom broses gwyno a oedd yn amlinellu amserlenni priodol yn unol â'r canllawiau, mathau gwahanol o ddatrysiadau a manylion cyswllt AGIC. Dywedodd y staff wrthym mai'r deintydd arwain oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion, a gwelsom ei fod wedi'i enwi ar y posteri cwynion.

Er nad oedd unrhyw gwynion i ni eu hadolygu, rhoddodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'n holiadur AGIC adborth cadarnhaol ar y gwasanaeth a ddarperir a dywedwyd eu bod wedi cael y wybodaeth gywir ynglŷn â sut y byddai'r practis yn datrys unrhyw bryderon neu gwynion ar ôl triniaeth.

Nodwyd gennym fod polisi Dyletswydd Gonestrwydd addas ar waith yn y practis ac esboniodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y Ddyletswydd Gonestrwydd yn fanwl. Nodwyd gennym nad oedd unrhyw bryderon wedi'u hadrodd yn ddiweddar, ond

rhoddodd y staff drosolwg i ni o'r hyn y byddent yn ei wneud pe bai pryder yn cael ei godi.

## **Gwybodaeth**

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

Gwelsom system cofnodion cleifion electronig dderbyniol ar waith gyda system ddigidol arall a oedd yn cofnodi ac yn cyfeirio digwyddiadau diogelwch cleifion. Nid oedd unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion i ni eu hadolygu, ond cawsom sicrwydd drwy'r broses a oedd ar waith.

## **Dysgu, Gwella ac Ymchwil**

### **Gweithgareddau Gwella Ansawdd**

Gwelsom dystiolaeth bod gweithgareddau gwella ansawdd yn mynd rhagddynt mewn perthynas â rhagnodi gwrthfotigau, cadw cofnodion ac archwiliadau defnyddio sgrin arddangos. Er hynny, ni welsom dystiolaeth bod prosesau gwella ansawdd ar waith ar gyfer rhoi'r gorau i smygu nac ymbelydredd ïoneiddio. Esboniodd y staff eu bod wedi cael anhawster cael gafael ar adnoddau archwilio cenedlaethol ar gyfer Cymru gyfan gan AaGIC yn sgil absenoldebau staff.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad a llunio polisi gwella ansawdd ac amserlennu ar gyfer cynnal archwiliadau rheolaidd.

## **Dull Systemau Cyfan**

### **Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu**

Esboniodd y staff wrthym fod eu cydberthnasau â rhannau eraill o'r gwasanaeth iechyd a phartneriaid yn dda a'u bod yn gwerthfawrogi'r gwelliant o ran y system atgyfeirio ar-lein newydd. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod atgyfeiriadau yn cael eu cyflawni heb unrhyw anhawster a gwelsom fod y practis yn mynd i'r afael â'r rhain yn amserol.

## 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>Nid oedd y bag symudol ar gyfer oedolion wedi'i gau ac nid oedd masgiau maint 0, 3 a 4 ar gael.</p> <p>Roedd aspirin ar gael ond nid oedd yn hydawdd, fel y caiff ei argymell.</p> <p>Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw bediau pediatrig ar gael ar gyfer diffibriliwr allanol awtomataidd y practis).</p>	<p>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.</p>	<p>Cafodd hyn ei uwchgyfeirio i'r staff yn ystod yr arolygiad.</p>	<p>Cafodd eitemau newydd eu rhoi ar waith ar y diwrnod.</p>

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Practis Deintyddol Llys Einion

**Dyddiad yr arolygiad:** 10 Gorffennaf 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):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Practis Deintyddol Llys Einion

**Dyddiad yr arolygiad:** 10 Gorffennaf 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
Nodwyd gennym nad oedd dewis iaith y cleifion wedi'i gofnodi'n rheolaidd yng nghofnodion y cleifion.	Dyali'r rheolwr cofrestredig sicrhau y gofynnir i'r cleifion am eu dewisiadau iaith a chyfathrebu a bod y wybodaeth hon yn cael ei diweddarau yn eu cofnodion fel y bo'n briodol	Rheoliad - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 13 (1) (a)	Wedi cysylltu â SOE - wedi'i ddatrys. Rydym wedi penderfynu ychwanegu dewis iaith y cleifion yn y blwch manylion y claf a ddefnyddir ar gyfer y rhif Yswiriant Gwladol.	Glenys Davies	Wedi'i gwblhau
Gwelsom fod asesiad risg diogelwch tân y practis yn gynhwysfawr, ond nodwyd gennym nad oedd wedi'i adolygu ers mis Chwefror 2021 a'i fod yn cael ei gefnogi gan bolisi	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr asesiad risg diogelwch tân yn cael ei adolygu o leiaf bob blwyddyn.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 22 (4) (f)	Mae'r polisi hwn wedi cael ei adolygu a'i ddyddio.	Glenys Davies	Wedi'i gwblhau

<p>nad oedd yn cynnwys dyddiad creu, na thystiolaeth o ddyddiadau adolygu.</p>					
<p>Gwelsom nad oedd rhai profion ar y cyfarpar uwchsain yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Nodwyd gennym hefyd fod y ddau sinc yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod yn cynnwys plygiau a systemau gorlif, ac nid yw hyn yn cael ei argymhell gan y Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 presennol.</p>	<p>Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu WHTM 01-05 mewn perthynas â phrofi cyfarpar uwchsain a'r cyfleusterau golchi dwylo.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 13 (2) (a)</p>	<p>Byddwn yn diweddarau ein trefniadau cynnal profion ar y cyfarpar uwchsain i fodloni'r safon ofynnol.</p> <p>Mae plygiau'r sinciau yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod wedi'u tynnu ac mae'r systemau gorlif wedi'u rhwystro, fel y nodir yn y WHTM.</p>	<p>Glenys Davies</p>	<p>3 mis</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Ni welsom dystiolaeth yn y cofnodion a welwyd gennym fod archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gwblhau archwiliadau rheoli heintiau a dylai ystyried defnyddio adnodd archwilio Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC).</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 13 (3) (b)</p>	<p>Fel y nodwyd yn ystod yr arolygiad, rydym wedi cysylltu ag AaGIC er mwyn i ni allu sicrhau y bydd pob archwiliad yn gyfredol.</p>	<p>Glenys Davies</p>	<p>2 fis</p>



			Rydym yn cynnal archwiliad Cymdeithas Ddeintyddol Prydain ar hyn o bryd	Iona Evans	2 fis
Nid oedd y practis yn defnyddio dyfeisiau miniog mwy diogel, ond dywedwyd wrthym fod cynlluniau ar waith i'w cyflwyno.	Dylai'r rheolwr cofrestredig gyflwyno'r defnydd o ddyfeisiau miniog mwy diogel mewn modd amserol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 13 (5) (b)	Rydym wrthi'n gosod/arcbebu dyfeisiau miniog mwy diogel.	Glenys Davies	1 mis
Nodwyd gennym fod polisi rheoli meddyginiaethau ar waith, ond gwelwyd y gellid cynnwys mwy o wybodaeth ynddo am y broses o gasglu meddyginiaethau er mwyn sicrhau ei fod yn broses gadarn.	Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu ei bolisi a'i weithdrefnau rheoli meddyginiaethau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 8 (1)	Byddwn yn adolygu ein polisi rheoli meddyginiaethau er mwyn cynnwys mwy o wybodaeth ynddo, yn ôl y gofyn.	Glenys Davies	2 fis
Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ymwybodol o Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan, ond ni	Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried adolygu ei bolisi diogelu er mwyn sicrhau ei fod yn gwbl gyson â	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Byddwn yn edrych ar Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan ac yn diweddarau'r polisiâu a	Glenys Davies	2 fis

welsom hyn yn cael ei adlewyrchu'n llawn ym mholisiau na gweithdrefnau'r practis.	Gweithdrefnau Diogelu Cymru.	(Cymru) 2017, Adran 14 (1) (a)	bydd y staff yn dod yn ymwybodol ohonynt.		
Ar ôl ystyried y ffolder diogelu rhag ymbelydredd, ni wnaethom ddod o hyd i asesiad risg ar ymbelydredd. Gwelsom hefyd nad oedd y rheolau lleol ar gyfer rheoli gweithdrefnau ymbelydredd yn gyfredol, gyda'r dyddiad diweddar diwethaf yn 2016.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau a chynnal y ffolder diogelu rhag ymbelydredd, gan gynnwys yr asesiad risg ar ymbelydredd a'r rheolau lleol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 13  Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017, Adran 15	Mae hyn bellach wedi'i ddatrys a'i ddiweddarau.	Glenys Davies	Wedi'i gwblhau
Ni welsom dystiolaeth bod rhaglen sicrhau ansawdd addas ar waith na ffordd o archwilio ansawdd radiograffig.	Dylai'r rheolwr cofrestredig ddatblygu system fewnol ar gyfer sicrhau ansawdd ac archwilio gan ddefnyddio Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer ymbelydredd Ïoneiddio.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2, Adran 16 (2)  Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad	Mae archwiliad radiograffig yn cael ei gynnal ar hyn o bryd gan ddefnyddio adnodd gwella ansawdd AaGIC.	Glenys Davies	1 mis

		Meddygol) 2017, Adran 7			
Nid oedd rhai o'r polisïau a welsom wedi'u dyddio neu roedd y dyddiad adolygu wedi mynd heibio arnynt, gan gynnwys y polisi ar ddiogelu data a gafodd ei ddiweddarau diwethaf ym mis Gorffennaf 2014.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff holl bolisiau'r practis eu hadolygu mewn modd amserol a dylai ystyried defnyddio rhestr wirio adolygu.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 8 (1)	Rydym wedi adolygu'r holl bolisiau ac wedi sicrhau eu bod wedi'u diweddarau a'u dyddio	Glenys Davies	Wedi'i gwblhau
Nodwyd gennym y gallai'r practis ffurfioli'r broses o gofnodi adborth i raddau helaethach er mwyn ei alluogi i ddysgu ac i hyrwyddo unrhyw welliannau a wnaed ymysg y cleifion.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob adborth, cadarnhaol a negyddol, ei gofnodi a'i adolygu ac y dylid rhoi gwybod i'r cleifion am unrhyw ymatebion gan y practis yn amserol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 16 (1) (a)	Mae'r ffurflenni adborth i'w gweld yn glir ac ar gael i bob claf yn ddwyieithog. Byddwn yn addasu ein polisi i gynnwys gwybodaeth am unrhyw newidiadau/gwelliannau a wneir yn sgil adborth ar gyfer ein cleifion.	Glenys Davies	3 mis
Ni welsom dystiolaeth bod prosesau gwella ansawdd ar waith ar	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad a llunio polisi gwella ansawdd ac	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Ers yr arolygiad, rydym wedi unioni'r broses. Mae tystiolaeth wedi	Glenys Davies	2 fis

gyfer rhoi'r gorau i smygu nac ymbelydredd ïoneiddio. Esboniodd y staff eu bod wedi cael anhawster cael gafael ar adnoddau archwilio cenedlaethol ar gyfer Cymru gyfan gan AaGIC yn sgil absenoldebau staff.

amserlennu ar gyfer cynnal archwiliadau rheolaidd.

(Cymru) 2, Adran 13 (2)

cael ei hanfon ymlaen ac mae bellach ar gael yn y practis. Rydym wrthi'n cael gafael ar adnoddau archwilio AaGIC er mwyn cynnal archwiliadau pellach

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):** Glenys Davies

**Teitl swydd:** Deintydd

**Dyddiad:** 30 Awst 2023