

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

Deintyddfa a Chlinig Mewnoshod  
Freeman and Rosser, Caerfyrddin

Dyddiad yr arolygiad: 25 Gorffennaf 2023

Dyddiad cyhoeddi: 25 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 .....	15
4. Y camau nesaf .....	17
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 Ddeintyddfa a Chlinig Mewnosod Freeman and Rosser, Caerfyrddin ar 25 Gorffennaf 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac Adolygydd Cymheiriaid Deintyddol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

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 18 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 Deintyddfa a Chlinig Mewnosod Freeman and Rosser yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion.

Gwelsom y staff yn trin cleifion mewn ffordd gwrtais, gyfeillgar a phroffesiynol wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Dywedodd pob un o'r unigolion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

*“Proffesiynol iawn, o'r radd flaenaf”*

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

- Arddangos fersiynau Cymraeg o Dystysgrifau Cofrestru AGIC.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amgylchedd y practis yn olau, yn lân ac mewn cyflwr da
- Roedd addasiadau rhesymol ar waith i sicrhau bod y practis yn hygyrch i bobl ag amhariadau symudedd
- Gwelsom fod trefniadau da ar waith ar gyfer cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod yn drefnus. Roedd y deintyddfeydd yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben.

Gwelsom fod y staff yn dilyn gweithdrefnau clir er mwyn sicrhau bod offer deintyddol yn cael ei ddihalogi, bod cyfarpar meddygol yn cael ei wirio a'i brofi'n rheolaidd a bod gweithdrefnau glanhau yn cael eu dilyn.

Roedd pob ardal yn ymddangos yn lân ac yn daclus ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

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

- Nodi gwybodaeth mewn ffordd fwy cyson yng nghofnodion y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr ardaloedd clinigol yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben
- Roedd amrywiaeth o archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal yn rheolaidd
- Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir yn Neintyddfa a Chlinig Mewnosod Freeman and Rosser. Roedd rheolwr practis, a'r unigolyn hwn hefyd oedd rheolwr cofrestredig y practis. Gwelsom fod rhiant grŵp y practis, Gofal Deintyddol Portman, hefyd yn rhoi cymorth effeithiol.

Gwelsom fod rheolwr y practis yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o safon uchel, i'r cleifion a'r staff.

Gwelsom dystiolaeth fod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal i rannu gwybodaeth, a bod trefniadau rheolaidd ar waith i reoli perfformiad y staff.

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

- Diweddarau'r weithdrefn gwyno i gynnwys manylion cyswllt ar gyfer y practis
- Ystyried sut i gasglu adborth gan gleifion nad oes ganddynt fynediad i'r rhyngwyd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau yn gyfredol, yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac ar gael i bob aelod o'r staff
- Roedd cofnodion y staff a chofnodion cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn gyflawn ac yn cael eu rheoli'n dda
- Roedd y gwasanaeth yn gwneud defnydd effeithiol o gymorth gan grŵp corfforaethol y practis.

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

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

*“Bob amser yn ofalgar, yn broffesiynol ac yn effeithiol, yn effeithlon iawn”*

*“Mae cwrteisi a chyfeillgarwch staff y dderbynfa yn ardderchog - Bob amser yn fy nghroesawu â gwên”*

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

*“Mae'n anodd trefnu apwyntiad gyda deintydd gan nad ydw i'n gweithio'n lleol a bod yr apwyntiad olaf am 4.10pm”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu Iechyd

Roedd rhywfaint o ddeunydd hybu iechyd i'w weld, am roi'r gorau i smygu ac arwyddion o ganser y geg. Roedd posteri am fanteision a risgiau archwiliadau pelydr-X deintyddol hefyd i'w gweld a phosteri yn gofyn i gleifion roi gwybod i'r staff am unrhyw newid o ran eu hanes meddygol neu feddyginiaeth. Yn ogystal, roedd detholiad bach o daflenni yn ystafell yr hylenydd.

Roedd arwyddion dim smygu yn cael eu harddangos a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

Roedd pob un a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i gynnal iechyd da yn y geg a bod hyn wedi cael ei esbonio'n glir.

##### Gofal Urddasol a Pharchus

Gwelsom fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau pan oeddent yn cael eu defnyddio a chawsom sicrwydd bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal.



Roedd desg y dderbynfa yn yr ystafell aros a gwelwyd enghreifftiau o'r staff yn bod yn ystyriol o breifatrwydd wrth ateb galwadau ffôn. Dywedodd y staff wrthym fod deintyddfeydd a swyddfa Rheolwr y Practis ar gael pe byddai angen cynnal sgysiau cyfrinachol â'r cleifion.

Nid oedd y practis yn arddangos copi o God Moeseg y Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Gwnaethom godi hyn â Rheolwr y Practis a chafodd copi ohono ei arddangos yn ystod yr arolygiad.

Roedd Tystysgrifau Cofrestru AGIC wedi'u harddangos yn ardal aros y cleifion, ond dim ond fersiynau Saesneg.

**Rhaid i'r practis arddangos Tystysgrifau Cofrestru AGIC yn Gymraeg ac yn Saesneg fel sy'n ofynnol gan y ddeddfwriaeth sy'n gymwys i bractisau deintyddol preifat.**

Gwelsom fod prisiau triniaethau wedi'u harddangos yn glir yn ardal aros y cleifion. Roedd poster yn dangos lluniau o'r staff clinigol, eu henwau a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Roedd pob un o'r unigolion a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

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

Gwnaethom edrych ar sampl o 10 o gofnodion cleifion a chadarnhawyd bod gwybodaeth ar gyfer adnabod y cleifion wedi'i chofnodi ar yr holl nodiadau a'r deunydd a oedd yn rhan o'r cofnodion hynny.

Roedd pob un a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno ei fod yn cael digon o wybodaeth am yr opsiynau triniaeth, risgiau a manteision yr opsiynau hyn a bod y costau yn cael eu nodi'n glir cyn cael triniaeth.

## **Amserol**

### **Gofal Amserol**

Dywedodd y staff wrthym fod system anfon neges ar unwaith ar waith i'r rhai a oedd yn gweithio yn y deintyddfeydd er mwyn rhoi gwybod i staff y dderbynfa am unrhyw oedi, ac y byddai'r cleifion yn cael eu hysbysu ar lafar.

Roedd oriau agor y ddeintyddfa wedi'u harddangos yn glir y tu allan i'r practis, yn ogystal â rhif ffôn i'w ddefnyddio y tu allan i oriau neu mewn argyfwng. Nid oedd y practis yn defnyddio system trefnu apwyntiadau ar-lein. Gallai'r cleifion drefnu apwyntiadau wyneb yn wyneb, dros y ffôn neu drwy ofyn am alwad yn ôl drwy e-

bost. Dywedwyd wrthym fod negeseuon testun, negeseuon e-bost a galwadau ffôn yn cael eu defnyddio i atgoffa cleifion am apwyntiadau.

Dyweddodd y staff wrthym fod apwyntiadau brys ar gael bob dydd a, thrwy gytundeb â'r deintydd, fod cleifion yn cael cynnig apwyntiad 'eistedd ac aros'. Nodwyd gennym fod oriau agor arferol y practis yn golygu bod apwyntiadau ar gael y tu allan i'r diwrnod gwaith o 9 tan 5.

## **Teg**

### **Cyfathrebu ac laith**

Dyweddodd y staff wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael iddynt, pan fo'u hangen i ymateb i gleifion nad ydynt yn siarad Cymraeg/Saesneg.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn y practis ac ar ei wefan am aelodau o staff sy'n siarad Cymraeg. Ar adeg yr arolygiad, roedd hyn yn cynnwys dau ddeintydd a hylenydd.

### **Hawliau a Chydraddoldeb**

Roedd Polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth ar waith gan y practis, a oedd wedi cael ei lofnodi gan bob aelod o'r staff i dystio eu bod wedi ei ddarllen a'i bod yn ei ddeall.

Gwelsom fod camau wedi'u cymryd i helpu pobl ag anawsterau symudedd i gael mynediad i'r practis ac i ddefnyddio'r gwasanaethau. Gwelsom risiau â chanllawiau a sribedi diogelwch, ramp ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn, dolen sain yn y dderbynfa a thoiled hygyrch. Roedd pob ardal glinigol ar y llawr gwaelod.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn gofyn i'r cleifion nodi'r rhagenwau a ffefrir ganddynt wrth iddynt ymuno â'r practis a bod y rhagenwau hyn yn cael eu cofnodi a'u defnyddio.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Gwelsom fod yr adeilad yn lân ac mewn cyflwr da, ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg. Roedd yr holl gyfleusterau clinigol a'r ardaloedd cyhoeddus ar y llawr gwaelod ac yn addas ar gyfer nifer y cleifion a'r gwasanaethau a ddarperir. Roedd pedair deintyddfa a lle i tua 11 o gleifion eistedd. Roedd cadeiriau â chefnau uchel a breichiau ar gael, ynghyd â soffas.

Roedd y toiled rhywedd cymysg i gleifion yn hawdd ei gyrraedd, yn lân yr olwg ac yn daclus. Roedd yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo ac uned gwaredu cynnyrch mislifol. Roedd poster wedi'i arddangos a oedd yn rhoi cyfarwyddiadau ar olchi dwylo yn effeithiol, yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Gwelsom fod asesiad risg tân wedi'i gynnal, dyddiedig 29 Medi 2022 a'i fod yn cael ei adolygu bob blwyddyn. Nid oedd unrhyw gamau gweithredu i'w cymryd wedi'u nodi. Roedd y llwybrau tân yn glir, ac roedd yr allanfa dân yn amlwg, diolch i arwydd wedi'i oleuo. Roedd cyfarwyddiadau tân wedi'u harddangos yn glir, ac roedd man ymgynnull wedi'i nodi yn y maes parcio. Roedd amrywiaeth o ddiffoddwyr tân ar gael mewn lleoliadau allweddol ar y safle, ac roedd tystiolaeth eu bod yn cael eu gwasanaethu.

Gwelsom gofnodion fod y staff wedi cael hyfforddiant diogelwch tân, ac roedd lefel gydymffurfiaeth o 100% ar adeg yr arolygiad. Roedd system electronig yn cael ei defnyddio i gofnodi gwiriadau diogelwch tân lleol, gan gynnwys ymarferion tân. Roedd cofnodion ymarferion tân yn dangos nifer y staff a gymerodd ran, ond nid eu henwau. Roedd hyn yn golygu nad oedd modd gwybod pa aelodau o'r staff nad oeddent wedi cymryd rhan yn yr ymarferion ac yr oedd angen mwy o gyfarwyddyd arnynt.

**Rydym yn argymhell y dylai cofnodion ymarferion tân gynnwys enwau'r rhai sy'n cymryd rhan.**

Gwelsom fod tystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr a phoster lechyd a Diogelwch yn y Gwaith wedi'u harddangos.

Roedd ardal newid y gellir ei chloi a blychau storio ar gael i'r staff yn yr ystafell i staff yn unig.

Gwelsom fod polisiâu a gweithdrefnau amrywiol ar waith er mwyn sicrhau bod y safle yn addas at y diben, a bod system electronig effeithiol ar waith er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd y dogfennau a welwyd yn cynnwys polisi Parhad Busnes, polisi Rheoli Risg ac asesiad risg lechyd a Diogelwch.

Yr asesiad risg lechyd a Diogelwch a welwyd oedd yr asesiad diweddaraf ac roedd yn nodi unrhyw gamau gweithredu i'w cymryd ond nid oedd yn dangos pa fesurau lliniaru a oedd eisoes ar waith o asesiadau blaenorol. O ganlyniad, nid oedd modd cadarnhau a oedd mesurau lliniaru a oedd yn bodoli eisoes ar waith ac yn briodol o hyd.

**Rydym yn argymhell wrth adolygu'r asesiad risg lechyd a Diogelwch, y dylid cynnwys manylion ychwanegol er mwyn dangos pa risgiau a gafodd eu hystyried a pha fesurau lliniaru a roddwyd ar waith.**

#### **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 polisiâu a gweithdrefnau rheoli heintiau priodol ac arweinydd rheoli heintiau dynodedig. Yn ogystal, roedd amserlen lanhau effeithiol ar waith ac roedd cofnodlyfrau glanhau yn cael eu cwblhau.

Roedd ôl traul ar un o'r soffas yn ardal aros y cleifion mewn manau, gan ei gwneud hi'n anos ei chadw'n lân. Gallai hyn gynyddu'r risg o haint i gleifion.

**Rydym yn argymhell y dylai'r seddau ag ôl traul arnynt yn ardal aros y cleifion gael eu hatgyweirio neu eu newid, er mwyn hwyluso'r broses o reoli heintiau.**

Dywedodd pob un a gwblhaodd holiadur AGIC fod y practis deintyddol yn 'lân iawn'.

Roedd y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio offer deintyddol yn briodol ac wedi'u deall yn dda. Gwelsom fod gwiriadau yn cael eu cynnal a'u cofnodi o'r cyfarpar, a bod archwiliadau clinigol o drefniadau rheoli heintiau yn cael eu cynnal.

Nid oedd gan y practis ystafell benodol ar gyfer dihalogi offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol lechyd Cymru WHTM 01-05. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod hyn yn cael ei ystyried ar gyfer y dyfodol.

**Rydym yn argymhell y dylid cynnwys trefniadau ar gyfer ystafell ddihalogi ddynodedig fel rhan o unrhyw gynlluniau gwella ar gyfer y safle.**

Gwelsom fod sylweddau y mae'r rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH) yn berthnasol iddynt yn cael eu storio'n briodol mewn cwpwrdd wedi'i gloi.

Roedd camau priodol yn cael eu cymryd i reoli gwastraff clinigol, gydag ardal storio y gellir ei chloi y tu allan i'r adeilad a chontract gwaredu gwastraff ar waith.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Nodwyd gennym fod gan y practis drefniadau priodol a diogel ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Roedd hyn yn cynnwys storio meddyginiaethau yn ddiogel, sicrhau bod gwybodaeth berthnasol ar gael a chofnodi meddyginiaethau a ragnodir i gleifion. Nodwyd ei bod hi'n ofynnol i rai o'r meddyginiaethau a oedd yn cael eu storio gael eu storio islaw 25 °C yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr.

**Rydym yn argymhell y dylid defnyddio cofnodlyfr tymheredd er mwyn cadarnhau nad yw'r meddyginiaethau perthnasol yn cael eu storio ar dymheredd sy'n uwch na'r amodau storio a argymhellir er mwyn gallu cymryd camau priodol os bydd y tymheredd yn uwch na hynny.**

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith a bod cyfarpar priodol ar gael i reoli argyfyngau meddygol. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant pump aelod o staff a gwelsom fod pob un ohonynt wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf mewn dadebru cardio-anadlol (CPR). Roedd dau swyddog cymorth cyntaf wedi'u penodi.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Gwelsom fod polisiâu a gweithdrefnau diogelu ar waith a'u bod ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd y polisiâu yn cyfeirio at ganllawiau o 2008, sydd bellach wedi cael eu diweddarau. Gallai hyn gynyddu'r risg y caiff materion diogelu eu rheoli mewn ffordd sy'n groes i'r canllawiau cyfredol.

**Gwnaethom hysbysu'r practis y dylid diweddarau'r polisiâu a'r gweithdrefnau er mwyn cyfeirio at weithdrefnau Diogelu Cenedlaethol Cymru Gyfan.**

Gwnaethom edrych ar gofnodion sampl o bump aelod o staff a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi cael hyfforddiant priodol a chyfredol ar ddiogelu plant ac oedolion. Roedd y staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau a sut i roi gwybod am bryderon. Dywedodd y staff wrthym bod adnoddau ar gael i gefnogi cydweithwyr pe byddai angen, gan gynnwys gwasanaethau cwnsela.

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

Gwelwyd bod y cyfarpar clinigol yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben.

Roedd yr holl gyfarpar pelydr-X mewn cyflwr da ac yn gweithio'n iawn. Roedd trefniadau ar waith i helpu'r staff i ddefnyddio'r cyfarpar yn ddiogel ac roedd archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau o archwiliadau pelydr-X yn cael eu

cwblhau'n rheolaidd. Gwnaethom edrych ar gofnodion sampl o bump aelod o staff a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Gwelsom fod asesiad risg ymbelydredd priodol ar waith.

## **Effeithiol**

### **Gofal Effeithiol**

Nodwyd gennym fod trefniadau diogel ar waith yn y practis i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u hamlinellu yn y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion.

Gwelsom dystiolaeth y byddai'r staff yn dod o hyd i ganllawiau a chyngor proffesiynol ac yn eu dilyn lle bo angen.

### **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 yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol, hanes meddygol a'r rheswm dros yr apwyntiad.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai anghysondebau wrth gofnodi gwybodaeth. Nid oedd asesiadau o golli arwyneb dannedd ac asesiadau canser y geg bob amser yn cael eu cofnodi, nid oedd rhai cynlluniau triniaeth wedi'u llofnodi gan y cleifion ac nid oedd cydsyniad llafar yn cael ei gofnodi bob amser. Yn ogystal, mae'r canllawiau cyfredol yn nodi y dylid defnyddio farnais fflworid fel cam ataliol o dan rai amgylchiadau penodol, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y broses hon ar waith.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis yn sicrhau y caiff yr holl wybodaeth berthnasol ei chofnodi'n gyson, gan gynnwys colli arwyneb dannedd, asesiadau canser y geg, cydsyniad ar lafar a chydsyniad i gynlluniau triniaeth.

Rydym yn nodi y dylai'r practis adolygu a gweithredu'r canllawiau cyfredol o ran defnyddio farnais fflworid.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd a gwelsom ei fod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl. Gwelsom fod rhiant grŵp y practis hefyd yn rhoi cymorth da.

Gwelsom fod systemau effeithiol ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â'r gofynion rheoliadol. Roedd yr holl bolisiau a gweithdrefnau a welsom yn cynnwys dyddiad cyhoeddi a dyddiad adolygu ac roeddent wedi'u llofnodi gan y staff i ddangos eu bod wedi darllen a deall y ddogfen.

Esboniodd y staff fod unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio system electronig a'u bod yn cael eu hadolygu gan Dîm Rheoliadol yn y rhiant grŵp, a fyddai'n hysbysu'r awdurdodau perthnasol fel sy'n briodol.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal a gwelsom dystiolaeth o gofnodion, a oedd yn cael eu llofnodi pan fyddai'r staff wedi'u darllen. Cawsom enghreifftiau o adolygiadau perfformiad staff a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith gyfer yr aelodau hynny o staff.

## Y Gweithlu

### Gweithlu Medrus a Galluog

Gwelsom fod polisi recriwtio a dethol ar waith i helpu i recriwtio a sefydlu staff newydd. Roedd polisi datgelu a oedd yn cynnwys cynnal gwiriadau drwy'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gwelsom dystiolaeth fod tystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cadw fel rhan o gofnodion y staff.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion staff a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, eu statws imiwnedd Hepatitis B ac yswiriant indemniad proffesiynol.

Roedd y practis yn defnyddio system electronig er mwyn cadw cofnodion staff a monitro cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant. Roedd hyn i'w weld yn effeithiol

ac ar adeg yr arolygiad roedd matrices hyfforddiant yn dangos bod y staff yn cydymffurfio â'r holl hyfforddiant gofynnol.

Dywedwyd wrthym fod rhiant grŵp y practis yn cynnig cyrsiau hyfforddiant clinigol mewnol i'r staff, a'i fod yn darparu hyfforddiant drwy Arweinydd Clinigol Rhanbarthol.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael dolen drwy e-bost ar ôl unrhyw apwyntiad, yn gofyn iddynt roi adborth drwy borth electronig. Yna, roedd y practis yn cael gwybod am adborth unigol, ond hefyd ar ffurf 'cwmwl geiriau' er mwyn gallu nodi themâu cyffredin. Roedd cod QR wedi'i arddangos yn ardal aros y cleifion, er mwyn annog y cleifion i gyflwyno adolygiad ar-lein. Gwelsom mai dim ond drwy ddulliau electronig yr oedd y practis yn gofyn am adborth, ac nad oedd unrhyw ddarpariaeth ar gyfer cleifion nad oes ganddynt fynediad i'r rhyngwyd.

**Gwnaethom nodi y dylai'r practis ystyried sut y gallai cleifion nad oes ganddynt fynediad i'r rhyngwyd roi adborth.**

Roedd y practis wedi cael canllawiau gan ei riant grŵp yn ddiweddar i arddangos adborth, a'r camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad, yn ardal aros y cleifion. Nid oedd hyn wedi cael ei roi ar waith ar adeg yr arolygiad.

Gwelsom fod polisi ar waith ar gyfer ymdrin â chwynion, a oedd yn cynnwys amserlenni, ffynonellau cymorth i gleifion a sut i uwchgyfeirio'r gŵyn i gyrff allanol os na ellid dod i gytundeb. Roedd hyn wedi'i ategu gan lawlyfr i staff ar gyfer ymdrin â chwynion.

Roedd cwynion yn cael eu cofnodi'n electronig. Roedd y system ar gael i bob aelod o'r staff, a gellid ei defnyddio i gofnodi cwynion llafar a chwynion anffurfiol. Dywedodd y staff wrthym fod rhiant grŵp y practis yn adolygu ac yn dadansoddi unrhyw gwynion, er mwyn nodi unrhyw gamau gweithredu neu themâu rheolaidd.

Roedd poster wedi'i arddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg yn rhoi gwybod i gleifion sut i wneud cwyn. Roedd yn nodi'r gwahanol ffyrdd o wneud cwyn, ond nid oedd yn cynnwys manylion cyswllt sy'n benodol i'r practis. Gallai hyn atal cleifion rhag gwneud cwyn.

**Rydym yn argymhell y dylid sicrhau bod y weithdrefn gwyno yn gliriach i gleifion a'i bod yn cynnwys manylion cyswllt sy'n benodol i'r practis.**



## Dysgu, Gwella ac Ymchwil

### Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Gwelsom fod y practis yn cynnal gweithgareddau gwella ansawdd priodol. Roedd adolygiadau cymheiriaid yn cael eu cynnal fel rhan o gyfarfodydd y practis ac mewn cyfarfodydd dynodedig ar gyfer testunau penodol. Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal, gan gynnwys archwiliadau o lwyddiant triniaethau mewnosod, archwiliadau periodontol, archwiliadau gwrthficrobaidd, archwiliadau atgyfeirio, archwiliadau o'r trefniadau ar gyfer cadw cofnodion clinigol ac archwiliadau o ansawdd radiograffau. Roedd pob archwiliad yn cael ei gofnodi'n electronig, ei sgorio a'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn gofyn am farn y staff drwy arolwg blynyddol a holiadur byrrach ddwywaith y flwyddyn, y gellid eu cyflwyno'n ddiennw.

## 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
Nid oedd Cod Moeseg y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'i arddangos.	Mae Cod Moeseg y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn nodi'r hyn y dylai cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.	Rhoddwyd gwybod i Reolwr y Practis.	Argraffwyd copi o God Moeseg y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chafodd ei arddangos yn ardal aros y cleifion yn ystod yr arolygiad.

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Deintyddfa a Chlinig Mewnosod Freeman and Rosser

**Dyddiad yr arolygiad:** 25 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
Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch yn ystod yr arolygiad					

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: Deintyddfa a Chlinig Mewnosod Freeman and Rosser

Dyddiad yr arolygiad: 25 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
Dim ond fersiwn Saesneg o Dystysgrif Cofrestru AGIC oedd wedi'i harddangos.	Rhaid arddangos Tystysgrifau Cofrestru AGIC yn Gymraeg ac yn Saesneg.	Deddf Safonau Gofal 2000, Rheoliad 28(1)	Roedd y practis yn aros am y tystysgrifau ar ôl i dîm gweinyddol AGIC anghofio eu hanfon pan gawsant eu diweddarau ym mis Rhagfyr 2022. Cyrhaeddodd y tystysgrifau drwy'r post a chawsant eu harddangos yn y practis ar 11-09-23.	Kylie James, Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau 11/09/23
Roedd cofnodion ymarferion tân yn dangos nifer y staff a gymerodd ran, ond nid eu henwau.	Rhaid i gofnodion ymarferion tân gynnwys enwau'r rhai sy'n cymryd rhan, er mwyn helpu i nodi unrhyw aelodau o staff	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(4)	Mae'r templed ar gyfer ymarferion tân/gwagio'r adeilad ar ein system electronig	Tîm Ansawdd a Diogelwch	Wedi'i gwblhau 11/09/23

	nad ydynt wedi cael eu hyfforddi'n ddigonol.		wedi cael ei ddiweddarau yn unol â'r cais i wella.		
Roedd yr asesiad risg lechyd a Diogelwch yn dangos y camau gweithredu i'w cymryd ond nid oedd yn cynnwys materion a mesurau lliniaru sy'n bodoli eisoes.	Dylid cadw cofnod yn nodi'r risgiau lechyd a Diogelwch a gafodd eu hystyried a'r mesurau lliniaru a roddwyd ar waith.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8(1)(k)	Mae'r asesiad risg lechyd a Diogelwch yn cael ei gwblhau gan aseswyr achrededig ac mae'n dilyn y rheoliadau gofynnol. Mae'r asesiad yn dangos yr holl risgiau a nodwyd a sut y cânt eu rheoli neu sut y ceir gwared ar y risgiau	Kylie James, Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau cyn yr arolygiad 25-07-23
Roedd ôl traul ar un o'r soffas yn ardal aros y cleifion mewn manau, gan ei gwneud hi'n anos sicrhau ei bod yn lân.	Rhaid trwsio neu newid y seddau ag ôl traul arnynt yn ardal aros y cleifion, er mwyn hwyluso'r broses o reoli heintiau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(6)	Rydym yn aros am sofffa newydd ac yn disgwyl ei chael tua 30-10-23	Kylie James, Rheolwr y Practis	Parhaus - tua 30-10-23
Nid oedd gan y practis ystafell benodol ar gyfer dihalogi offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol	Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig gadarnhau y bydd yn ystyried cael ystafell ddihalogi ar wahân fel rhan o	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(3)	Mae cynlluniau ar waith ac wedi'u cymeradwyo. Mae prosiect ar y gweill.	Kylie James, Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau cyn yr arolygiad 25-07-23

lechyd Cymru WHTM 01-05.	unrhyw gynlluniau adnewyddu yn y dyfodol				
<b>Roedd yn ofynnol i rai o'r meddyginiaethau sy'n cael eu storio gael eu storio islaw 25 °C .</b>	Rhaid defnyddio cofnodlyfr tymheredd er mwyn cadarnhau nad yw'r meddyginiaethau perthnasol wedi cael eu storio ar dymheredd sy'n uwch na'r amodau storio a argymhellir.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(4)(a)	Crëwyd Tasg/Cofnodlyfr ar ein system electronig RADAR, i gofnodi tymheredd ein cabinet storio cyffuriau.	Kylie James, Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau 11-09-23
Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu yn cyfeirio at ganllawiau o 2008, sydd wedi cael eu diweddarau ers hynny.	Rhaid i'r polisiâu a'r gweithdrefnau perthnasol gael eu diweddarau i gyfeirio at weithdrefnau Cenedlaethol Cymru Gyfan.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 14(1)(a)	Cyfeiriwyd at ein Llawlyfr Diogelu. Mae Rheolwr y Practis hefyd wedi cadw gweithdrefnau Cenedlaethol Cymru Gyfan o dan y cyfleuster 'Favourites' yn ei pheiriant chwilio.	Kylie James, Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau 26-07-23
Roedd rhai anghysondebau wrth gofnodi gwybodaeth yng nghofnodion y cleifion.	Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig hysbysu'r staff clinigol y dylid cofnodi'r holl wybodaeth berthnasol yng nghofnodion y cleifion mewn ffordd gyson, gan gynnwys	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20(1)(a)	Cynhaliodd Rheolwr y Practis Gyfarfod Tîm ar 26-07-23 er mwyn rhoi adborth AGIC mewn perthynas â'r gwelliannau a	Kylie James, Rheolwr y Practis &	Wedi'i gwblhau 26-07-23



	colli arwyneb dannedd, asesiadau canser y geg, cydsyniad ar lafar a chydsyniad i gynlluniau triniaeth.		argymhellwyd. Bydd Rheolwr y Practis hefyd yn ystyried yr adborth hwn wrth gynnal archwiliadau clinigol drwy gydol 2024.	Shilla Talati RCL	
Mae'r canllawiau cyfredol yn nodi y dylid defnyddio farnais fflworid ar ddannedd fel cam ataliol o dan rai amgylchiadau penodol.	Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig adolygu'r canllawiau ('Delivering better oral health: an evidence-based toolkit for prevention') a sicrhau y cânt eu rhoi ar waith yn briodol	Safon: Effeithiol	Mae cod a ffi newydd ar gyfer defnyddio Farnais Fflworid wedi cael eu rhoi ar ein system PMS.  Mae pob clinigydd bellach yn ymwybodol o'r canllawiau a'r gofynion	Kylie James, Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau 18-09-23
Dim ond drwy ddulliau electronig roedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu.	Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig ystyried sut i alluogi cleifion nad oes ganddynt fynediad i'r rhyngwrwyd i roi adborth.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(2)(c)	Mae taflenni adborth ar bapur ar gael i gleifion	Kylie James, Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau 18-09-23
Nid oedd y weithdrefn gwyno a oedd wedi'i harddangos i'r cleifion yn	Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig ddiweddarau'r weithdrefn gwyno sydd ar	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Mae'r daflen gwynion yn cael ei harddangos ac mae'n cynnwys yr	Kylie James, Rheolwr y Practis	Parhaus

cynnwys manylion cyswllt sy'n benodol i'r practis.	gael i gleifion i gynnwys manylion cyswllt sy'n benodol i'r practis.	(Cymru) 2017, Rheoliad 16(2)(b)	holl fanylion cyswllt yn Gymraeg ac yn Saesneg  I'w roi ar waith - Caiff manylion penodol eu hychwanegu		
--	--	---------------------------------	---	--	--

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):** Kylie James

**Teitl swydd:** Rheolwr y Practis

**Dyddiad:** 18 Medi 2023