

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Craig y Don,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi
Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 4 Medi 2023

Dyddiad cyhoeddi: 4 Rhagfyr 2023



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
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	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	24
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	26

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 Craig y Don, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 4 Medi 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau 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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 73 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 6 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Practis Deintyddol Craig y Don yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion.

Mewn ymateb i holiadur AGIC, roedd y sylwadau ar y cyfan yn gadarnhaol a dywedodd pob un o'r cleifion a nododd eu barn bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

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

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

- Sicrhau bod y staff yn deall eu rhwymedigaethau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd
- Ceisio cyngor ynghylch rhoi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Safle dymunol, glân a oedd mewn cyflwr da
- Roedd y cleifion yn cael eu trin â pharch mewn deintyddfeydd a oedd yn gwarchod eu hurddas
- Roedd rampiau ar gael er mwyn galluogi pobl sy'n defnyddio cadair olwyn i fynd i mewn i'r practis.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Practis Deintyddol Craig y Don mewn cyflwr da ac yn cynnwys digon o gyfarpar i ddarparu gwasanaethau a thriniaethau i gleifion.

Roedd y deintyddfeydd yn lân ac yn addas at y diben. Roedd gan y practis ystafell benodol ar gyfer glanhau a diheintio (dihalogi) offer deintyddol.

Gwelwyd fod y polisiau a'r gweithdrefnau diogelu yn gadarn a bod y staff yn eu deall yn dda. Roeddent yn cynnwys manylion cyswllt cyfredol a oedd ar gael i'r staff.

Nodwyd gennym fod y cyfarpar clinigol mewn cyflwr da a bod y staff wedi cael hyfforddiant priodol ar sut i'w ddefnyddio.

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

- Sicrhau y caiff cyfarpar a meddyginiaethau ar gyfer trin argyfyngau meddygol eu gwirio'n rheolaidd a bod rhai newydd yn cael eu defnyddio yn ôl yr angen
- Gwella'r trefniadau cynnal profion er mwyn gwirio cyfarpar glanhau uwchsain
- Sicrhau y caiff y staff hyfforddiant ffurfiol ar fesurau atal tân a bod y gwasanaeth yn cadw cofnodion o'r ymarferion tân.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Mae'r arweinydd diogelu wedi ymgymryd â hyfforddiant Lefel 3, ac ystyrir hyn yn arfer gorau
- Roedd cofnodion y cleifion yn dda ac yn cynnwys gwybodaeth glinigol berthnasol
- Roedd trefniadau da ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan Bractis Deintyddol Craig y Don arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Roedd y perchennog hefyd yn gweithredu fel y prif ddeintydd a'r rheolwr cofrestredig. Roedd y tîm o staff yn cydweithio'n dda â'i gilydd ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

Roedd tystiolaeth bod system recriwtio a sefydlu staff gadarn ar waith, a gaiff ei dilyn gan sesiynau goruchwylio rheolaidd ac arfarniadau blynyddol.

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

- Gweithredu system i adolygu polisïau a gweithdrefnau yn rheolaidd
- Gwella systemau ar gyfer monitro a gwella ansawdd y gwasanaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ystod gynhwysfawr o bolisïau a gweithdrefnau ar waith
- Roedd systemau da ar waith er mwyn sicrhau bod y staff yn gymwys ac wedi cael hyfforddiant priodol
- Arweinyddiaeth glir ac roedd y staff i'w gweld yn cydweithio'n dda fel tîm.

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:

" Rwyf i a fy nheulu wedi bod yn gleifion yma am fwy na 20 mlynedd. Mae eu gofal, eu proffesiynoldeb a'u tosturi yn arbennig. Mae'r practis wedi gofalu am fy mhlant yn arbennig ac wedi cynnig gwasanaeth deintyddiaeth y GIG iddynt sydd wedi sicrhau iechyd y geg ardderchog".

" Darperir gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, sy'n mynd yr ail filltir. Y deintydd gorau rwyf wedi'i weld ers blynyddoedd".

"Mae'r practis deintyddol yn drefnus iawn. Mae'r staff yn wybodus a gofalgwr ac mae'r amgylchedd yn ddymunol ac yn ddigynnwrf. Rwy'n hapus iawn gyda fy neintydd a'r gofal deintyddol".

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Roedd taflenni am iechyd y geg ar gael yn yr ystafell aros, ynghyd â phosteri a thaflenni am roi'r gorau i smygu.

Nodwyd ym mhob un o'r 10 cofnod y claf a welsom fod cyngor ar hylendid y geg a chyngor ar ddeiet wedi cael eu rhoi i'r cleifion. At hynny, nodwyd bod cyngor ar roi'r gorau i smygu wedi cael ei roi lle y bo'n berthnasol.

Dywedodd y cleifion a fynegodd eu barn yn holiaduron AGIC fod y staff wedi esbonio iechyd y geg wrthynt mewn ffordd roeddent yn ei deall, bod y staff wedi gwrandao arnynt ac wedi ateb cwestiynau, a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Roedd arwydd 'Dim Smygu' yn cael ei arddangos ger mynedfa'r practis, a oedd yn cadarnhau ei fod yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreuedd di-fwg.

Gofal Urddasol a Pharchus

Gwelsom fod ffenestri barugog ar yr ochr allanol yn yr ardaloedd trin a bod y drysau'n cael eu cau yn ystod triniaeth i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd preifatrwydd y cleifion yn cael ei gefnogi gan fod ystafell aros ar wahân i ardal y dderbynfa. Dywedodd y staff wrthym y gellid defnyddio'r deintyddfeydd ar gyfer cynnal sgysiau cyfrinachol pe bai angen.

Roedd egwyddorion moesegol craidd y practis, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u cynnwys ar bosteri yn ardal y dderbynfa ac yn yr ystafell aros. Mae'r egwyddorion yn nodi'r hyn y dylai cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Roedd poster 'cwrdd â'r tîm' ger mynedfa'r practis yn dangos lluniau o aelodau o'r staff, gan gynnwys eu henwau a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Dywedodd y cleifion a nododd eu barn yn holiadur AGIC fod y staff wedi'u trin ag urddas a pharch.

Gwelsom fod tystysgrifau cyfredol cofrestru AGIC i'w gweld yn y practis. Nodwyd gennym fod rhai tystysgrifau a oedd yn gysylltiedig ag unigolion, yn hytrach na'r practis, yn cael eu harddangos hefyd. Gan fod y rhain wedi cael eu disodli, gwnaethom gynghori y dylid gwaredu'r hen dystysgrifau.

Gwelsom nad oedd gan y practis bolisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Fodd bynnag, aeth y practis i'r afael â'r mater hwn ar unwaith wedi'r arolygiad a darparwyd copi o'r Polisi fel tystiolaeth.

Gwnaethom argymhell y dylid rhannu'r polisi Dyletswydd Gonestrwydd â'r staff fel rhan o'u hyfforddiant a'u datblygiad.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

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

Dywedodd y cleifion a nododd eu barn mewn holiadur AGIC eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael. Dywedodd pob ymatebydd

ond un ei fod wedi cael digon o wybodaeth am y risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â'r opsiynau o ran triniaeth.

Amserol

Gofal Amserol

Mae gwefan y practis yn galluogi cleifion i drefnu apwyntiadau ar-lein, a gall cleifion hefyd drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu yn bersonol yn y practis.

Gwelsom fod oriau agor y practis yn cael eu harddangos yn glir y tu allan i'r brif fynedfa, ynghyd â manylion cyswllt y practis a chyfarwyddiadau i ffonio'r rhif ffôn arferol mewn argyfwng y tu allan i oriau. Dywedodd y staff wrthym fod neges peiriant ateb yn cynnwys rhif ffôn y prif ddeintydd y tu allan i oriau arferol y practis er mwyn i'r cleifion ei ddefnyddio os bydd angen iddynt gael triniaeth brys.

Dywedodd y staff wrthym fod apwyntiadau am driniaeth frys ar gael bob dydd ac y byddent yn gwneud pob ymdrech i ddarparu ar gyfer cleifion sydd angen gofal brys.

Roedd gwasanaeth negeseua gwib ar waith rhwng y deintyddfeydd a'r dderbynfa, a dywedodd y staff wrthym y byddent yn rhoi gwybod i gleifion ar lafar am unrhyw oedi ac yn cynnig aildrefnu apwyntiadau pe bai angen.

Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac Iaith

Gwelsom fod gwefan y practis yn cynnwys rhan fach yn Gymraeg a bod rhai taflenni a oedd ar gael yn yr ystafell aros yn ddwyieithog. Ond roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth a oedd i'w gweld yn uniaith Saesneg.

Dywedodd pedwar claf a gwblhaodd holiadur AGIC mai Cymraeg oedd eu dewis iaith. Dywedodd dau ohonynt eu bod wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg a dywedodd y ddau glaf arall na oeddent wedi cael y cynnig i siarad Cymraeg.

Nid oedd tystiolaeth bod y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith yn unol â Safonau'r Gymraeg.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar waith a'i fod yn ceisio cyngor a chymorth gan y Bwrdd Iechyd Lleol er mwyn gwneud hynny.

Roedd rhai aelodau o'r staff yn ansicr o'r ffordd i gael gafael ar wasanaethau cyfieithu er mwyn diwallu anghenion cleifion nad Saesneg oedd eu dewis iaith. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael ac y byddai'n rhoi gwybod i'r staff am hyn.

Rydym yn argymhell y dylid rhoi gwybod i'r staff bod gwasanaethau cyfieithu ar gael a'r ffordd o gael gafael arnynt.

Hawliau a Chydraddoldeb

Dywedodd pob un o'r cleifion a nododd eu barn yn holiadur AGIC nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth.

Roedd gan y practis bolisi cryno ar 'gydnabod hawliau dynol', a oedd yn nodi y byddai'r staff yn cydnabod hawliau dynol y cleifion ac yn ymgymryd â chyrsgau gloywi, gydag adolygiadau ac arfarniadau blynyddol. Nid oedd y polisi yn cyfeirio at nodweddion gwarchoddedig, fel y diffinnir yn Neddf Cydraddoldeb 2010.

Gwnaethom gynghori y dylid rhoi polisi manylach ar waith a gwnaethpwyd hyn ar unwaith wedi'r arolygiad. Darparodd y practis gopi o'i bolisiau a'i weithdrefnau wedi'u diweddarau a oedd yn cynnwys dyddiadau adolygu priodol.

Gwnaethom argymhell y dylid rhannu'r polisi sydd wedi'i ddiweddarau ar gydraddoldeb ac amrywiaeth â'r staff fel rhan o'u hyfforddiant a'u datblygiad.

Gwelsom fod rampiau y gellid eu gosod a'u tynnu ger drws ffrynt y practis ac roedd yr holl ardaloedd i gleifion ar y llawr gwaelod gyda mynediad gwastad, gan olygu eu bod yn hygyrch i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn. Dywedodd y staff wrthym nad oedd dolen sain wedi cael ei gosod yn y practis.

Roedd toiled, gydag arwyddion clir arno, ar gael i'r cleifion a'r staff. Roedd y toiled hwn i'w weld yn lân yr olwg ac yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo a biniau gwastraff mislif. Roedd handlen gydio wedi'i gosod yno, ond nid oedd y toiled yn addas i bobl sy'n defnyddio cadeiriau olwyn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Gwelsom fod yr adeilad yn lân, mewn cyflwr da ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg. Roedd mesurau priodol ar waith er mwyn sicrhau bod cyn lleied o risg â phosibl i'r staff a'r cleifion yn y ddeintyddfa.

Gwelsom y polisi mewn perthynas ag iechyd a diogelwch, polisi wrth gefn mewn argyfwng a'r polisi ar gyfer sicrhau bod yr adeilad yn addas at y diben.

Roedd asesiad risg tân cyfredol ar waith a thystiolaeth o gontract cynnal a chadw cyfarpar tân gyda gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal. Roedd arwyddion yn dangos ble roedd yr allanfeydd tân, ynghyd â diffoddyddion tân a oedd yn cael eu cynnal yn flynyddol. Roedd synhwyrdd gwres a synhwyrdd mwg yn y practis hefyd.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant mewnol ar fesurau atal tân a diogelwch tân a gwelsom dystiolaeth a oedd yn profi hynny. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori y dylai'r staff ymgymryd â hyfforddiant ffurfiol a chynnwys tystiolaeth o hyn yn eu cofnodion hyfforddiant.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ffurfiol ar ddiogelwch tân a mesurau atal tân.

Gwelsom gynllun tân a oedd yn amlinellu'r camau i'w cymryd a thempled ar gyfer cofnodi ymarferion tân. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth i ddangos bod ymarferion tân wedi cael eu cynnal. Dywedwyd wrthym fod ymarferion gwagio'r adeilad wedi'u cynnal ond nad oeddent wedi'u cofnodi. Gallai hyn gynyddu'r risg i gleifion pe bai tân.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion eu cadw i ddangos bod ymarferion tân wedi cael eu cynnal ac ar gyfer nodi pa aelodau o'r staff a gymerodd ran ynddynt.

Gwelsom nad oedd y Dystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwyr a oedd i'w gweld yn y practis yn gyfredol. Fodd bynnag, roedd dystysgrif gyfredol ar gael yng nghofnodion y practis a rhoddwyd y fersiwn cywir i'w arddangos yn ystod yr arolygiad. Roedd poster Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith i'w gweld yn yr ardal i staff hefyd.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Dywedodd bron pob un o'r cleifion a fynegodd eu barn yn holiadur AGIC bod y practis deintyddol 'yn lân iawn', a dywedodd un o'r ymatebwyr ei fod 'yn eithaf glân'.

Gwelsom fod y deintyddfeydd yn lân ac wedi'u dodrefnu mewn ffordd a oedd yn golygu y gellid eu glanhau'n effeithiol. Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau dynodedig ar gael yn y practis ac roedd polisïau a gweithdrefnau priodol ar waith.

Roedd gan y practis ystafell ar wahân ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Roedd protocolau dihalogi addas ar waith a gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod y staff wedi'u hyfforddi'n briodol ar y protocolau hyn.

Gwelsom fod gan y sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddihalogi blwg gorlif. Mae'n arfer da defnyddio sinciau nad ydynt yn cynnwys plygiau gorlif er mwyn sicrhau y caiff y weithred o olchi dwylo ei gwneud mewn dŵr sy'n llifo'n rhydd er mwyn lleihau'r risg o haint.

Rydym yn argymhell y dylid gwaredu'r plwg yn y sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddihalogi a chau'r system gorlif.

Nodwyd gennym y dylid gwella'r broses o gynnal gwiriadau cynnal a chadw ar y baddonau uwchsain. Caiff profion ffoil eu cynnal, ond nid oedd profion baeddu na phrotein yn cael eu cynnal. Gallai hyn gynyddu'r risg o beidio â nodi bod cyfarpar yn methu mewn modd amserol.

Rhaid i'r practis adolygu ei drefniadau cynnal profion ar gyfer baddonau uwchsain i gynnwys profion ffoil, profion baeddu a phroffion protein ar adegau priodol.

Roedd system ar waith i reoli gwastraff yn briodol ac yn ddiogel, gan gynnwys gwahanu a storio gwastraff clinigol. Roedd meddyginiaethau a chyffuriau brys nad ydynt yn cael eu defnyddio neu y mae'r dyddiad arnynt wedi mynd heibio yn cael eu cludo i fferyllfa leol i'w gwaredu. Gwnaethom gynghori y dylid defnyddio bin gwastraff fferyllol, o dan gontract rheoli gwastraff, er mwyn sicrhau y caiff gwastraff ei waredu'n briodol.

Rydym yn argymhell y dylid gwaredu gwastraff fferyllol o dan gontract rheoli gwastraff.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer trin sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH).

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y staff er mwyn sicrhau eu bod wedi cael brechlyn yn erbyn haint Hepatitis B. Nodwyd gennym fod y staff wedi cael y brechlyn hwn, ond roedd un aelod o'r staff wedi cael brechiadau ond nid oedd cofnod o'i ymateb imiwnedd. Gwnaethom gynghori y dylai'r practis ofyn am y wybodaeth hon ac y dylid cynnal asesiad risg a lleihau amlygiad yr unigolyn i driniaethau peryglus nes y daw cadarnhad o'i ymateb imiwnedd.

Rydym yn argymhell y dylid cynnal asesiad risg ar gyfer un aelod o staff er mwyn lleihau ei risg o amlygiad i haint Hepatitis B posibl, nes y gellir cadarnhau ei ymateb imiwnedd.

Rheoli Meddyginiaethau

Roedd trefniadau priodol a diogel ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Roedd meddyginiaethau yn cael eu cyflwyno ar bresgripsiwn yn hytrach na'n uniongyrchol i'r cleifion, ac roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer rheoli argyfyngau meddygol. Roedd polisiau a gweithdrefnau priodol ar waith, a chofnodion i ddangos bod y staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddadebru cardio-anadlol (CPR).

Roedd gan y practis gyfarpar a chyffuriau i'w defnyddio pe bai argyfwng meddygol. Fodd bynnag, nid oedd y system ar gyfer gwirio'r rhain yn gadarn. Nodwyd gennym fod rhai o'r eitemau dadebru ar goll neu fod eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio ac nad oedd y pecyn dadebru yn cynnwys y math cywir o aspirin. Gallai hyn gynyddu'r risg i ddiogelwch cleifion yn sylweddol pe bai argyfwng meddygol.

Rhoddyd gwybod i'r rheolwr cofrestredig a archebodd yr eitemau gofynnol yn ystod yr arolygiad a darparodd dystiolaeth o hyn. Cafwyd tystiolaeth ddogfennol ac ar ffurf ffotograff yn syth wedi'r arolygiad i ddangos bod yr eitemau wedi cyrraedd y practis. Rhoddyd rhestr wirio well ar waith yn ystod yr arolygiad er mwyn sicrhau y byddai'r eitemau yn cael eu gwirio a'u disodli'n briodol. Cawsom sicrwydd fod y mesurau a gymerwyd wedi datrys y mater yn foddhaol.

Nodwyd gennym fod Midazolam yn cael ei storio mewn sêff dan glo. Fodd bynnag, am ei fod yn gyffur a reolir sydd wedi'i gynnwys ar Atodlen 3, nid oes angen iddo gael ei storio'n ddiogel. Dylid storio'r cyffur hwn lle y gellid cael gafael arno'n rhwydd mewn argyfwng.

Rydym yn cynghori y dylid storio Midazolam gyda'r cyfarpar brys, yn hytrach nag mewn sêff dan glo.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau diogelu clir ar waith yn y practis, a oedd ar gael i bob aelod o'r staff. Nodwyd gennym fod manylion cyswllt y tîm diogelu i'w gweld yn yr ardal i staff. Gwnaethom gynghori y dylai'r polisi gael ei adolygu er mwyn cyfeirio'r staff at y rhestr hon. Cawsom dystiolaeth ar unwaith wedi'r arolygiad i ddangos bod y gwaith adolygu wedi'i wneud.

Nid oedd y polisiau a'r gweithdrefnau yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru sy'n cynnwys y canllawiau diweddaraf.

Rydym yn argymhell y dylid cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru yn y polisiau a'r gweithdrefnau perthnasol a chyfarwyddo'r staff i'w defnyddio.

Y rheolwr cofrestredig oedd yr arweinydd diogelu dynodedig ac roedd wedi ymgymryd â hyfforddiant hyd at Lefel 3. Mae hyn yn enghraifft o arfer da. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar lefel a oedd yn briodol ar gyfer eu rolau.

Roedd y practis yn nodi'n rheolaidd ar gofnodion y cleifion os nad oeddent wedi mynychu eu hapwyntiadau. Gwnaethom gynghori y byddai'n well nodi 'heb eu hebrwng' ar gofnodion plant a phobl ifanc, gan y gallai hyn helpu i nodi materion diogelu posibl.

Rydym yn argymhell y dylid nodi 'heb eu hebrwng' ar gofnodion plant a phobl ifanc nad ydynt yn mynychu eu hapwyntiadau yn hytrach na 'methu apwyntiad'.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben a fwriadwyd. Roedd cyfarpar deintyddol aml dro yn cael ei lanhau a'i ddiheintio effeithiol.

Gwelsom fod gweithdrefnau priodol ar waith ar gyfer defnyddio cyfarpar pelydr-X yn ddiogel. Roedd y dogfennau a welsom yn cynnwys dynodiadau o'r ardaloedd a reolir ac asesiad risg ymbelydredd, enw'r Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd, y trefniadau ar gyfer profi a chynnal a chadw cyfarpar, a'r trefniadau ar gyfer ymchwilio i ddigwyddiadau a'u cofnodi.

Gwnaethom argymhell y dylid cynnal profion sicrhau ansawdd ar y platiau ffosffor a ddefnyddir a'r sgriniau cyfrifiadurol a ddefnyddir i edrych ar luniau. Mae hyn ar gyfer rhoi sicrwydd bod lluniau'r cleifion o ansawdd digonol.

Rydym yn cynghori y dylid cynnal profion sicrhau ansawdd ar blatiau ffosffor a ddefnyddir ar gyfer lluniau pelydr-X a sgriniau cyfrifiadurol a ddefnyddir i edrych ar y lluniau hynny yn rheolaidd.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith, ar y cyfan, ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin.

Dywedodd y staff wrthym nad oedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs), er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Gwnaethom argymell y dylai'r practis roi rhestrau gwirio'r LocSSIPs ar waith.

Cofnodion y Cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf a gwelsom eu bod o safon dda ac yn cynnwys cofnod cynhwysfawr o wybodaeth am gleifion a gwybodaeth glinigol.

Gwelsom fod dynodyddion cleifion, hanes meddygol, symptomau, cynllunio triniaeth ac opsiynau, asesiadau risg, cydsyniad y cleifion a manylion y driniaeth a roddwyd wedi cael eu cofnodi'n gyson. Nid oedd yr un o'r cofnodion a welwyd yn cynnwys dewis iaith y cleifion.

Rydym yn argymell y dylid cofnodi dewis iaith y cleifion.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod yr adeilad a'r cyfleusterau yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Dywedodd y staff wrthym nad oedd yn rhaid i'r cleifion aros yn fwy na phythefnos rhwng triniaethau fel rheol a bod y cleifion yr oedd angen gofal brys arnynt yn cael eu blaenoriaethu lle bo modd.

Nododd un o'r cleifion ar yr holiadur fod y practis yn darparu “*gwasanaeth e-bost effeithiol sy'n atgoffa cleifion am eu hapwyntiadau*”.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Roedd pob aelod o'r staff a nododd eu barn yn holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar gyfer eu rolau, a bod digon o staff sy'n meddu ar sgiliau addas yn y practis.

Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod y practis yn annog y staff i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau a'i fod yn gweithredu arnynt. Roedd y rhan fwyaf ohonynt, ond nid pob un, yn cytuno bod y staff a oedd yn rhoi gwybod am y rhain yn cael eu trin yn deg a'u bod yn cael adborth am y newidiadau a wnaed o ganlyniad i'r hyn a ddigwyddodd.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno mai gofal cleifion oedd blaenoriaeth bennaf y practis deintyddol, ac roeddent yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu darparu i gleifion.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythurau rheoli clir ar waith yn y practis, dan gyfarwyddyd y perchennog, sef y prif ddeintydd a'r rheolwr cofrestredig hefyd.

Roedd y tîm clinigol yn cydweithio'n dda i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion.

Gwelsom dystiolaeth o gofnodion cyfarfodydd staff a oedd yn cael eu cynnal yn flynyddol. Gwnaethom argymhell y dylid cynnal cyfarfodydd yn fwy rheolaidd er mwyn rhannu gwybodaeth, adolygu adborth gan gleifion neu ddigwyddiadau ac i nodi gwelliannau posibl i'r gwasanaeth.

Rydym yn argymhell y dylid cynnal cyfarfodydd staff yn rheolaidd a bod cofnodion yn cael eu cymryd a'u rhannu â phob aelod o'r staff.

Roedd gan y practis ystod gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith i gefnogi'r staff yn eu rolau. Fodd bynnag, nid oedd y dogfennau wedi'u dyddio ac nid oedd system ar waith i sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu ar adegau priodol.

Rydym yn argymhell y dylid rhoi system ar waith i sicrhau y caiff polisiau a gweithdrefnau eu hadolygu'n rheolaidd yn unol â'r gofynion rheoliadol.

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Gwelsom dystiolaeth bod pob gweithiwr gofal deintyddol proffesiynol yn y practis wedi'i gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Roedd systemau cadarn ar waith i sicrhau bod gwiriadau priodol yn cael eu cynnal ar aelodau newydd o staff ac unrhyw staff asiantaeth dros dro. Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys tystiolaeth o'u cofrestriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, tystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chontractau cyflogaeth.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael arfarniadau blynyddol ac roedd y ffeiliau'r staff a welwyd yn dangos cydymffurfiaeth dda â gofynion hyfforddiant gorfodol.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Roedd y practis yn annog adborth gan gleifion. Roedd poster yn yr ystafell aros yn cynnwys codau ymateb cyflym (QR) er mwyn i'r cleifion roi adborth ar y cyfryngau cymdeithasol. Roedd bocs argymhellion yn yr ystafell aros hefyd. Dywedodd y staff wrthym fod cardiau wedi'u hargraffu ar gael fel arfer er mwyn i'r cleifion eu cwblhau a'u rhoi yn y bocs argymhellion, ond nid oedd y cardiau hyn ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad.

Roedd gan y practis weithdrefn gwyno glir ar waith, a oedd yn cynnwys amserlenni priodol ar gyfer ymateb a'r ffordd i uwchgyfeirio cwynion a chysylltu â chyrff allanol. Dywedwyd wrthym mai'r Rheolwr Cofrestredig oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn yn nodi enw'r person i gysylltu ag ef i wneud cwyn yn glir.

Rydym yn argymhell y dylid diweddarau'r weithdrefn gwyno i nodi enw aelod o'r tîm sy'n gyfrifol am ymdrin â chwynion.

Roedd y posteri yn y coridor a'r ystafell aros yn cynnwys amlinelliad o'r weithdrefn gwyno ac yn nodi y gellid gofyn am gopi o ardal y dderbynfa. Yn ogystal, roedd y weithdrefn lawn ar gael ar wefan y practis.

Dywedwyd wrthym fod cwynion ysgrifenedig yn cael eu cofnodi a'u cadw ar ffeil, yn wahanol i gwynion a wneir ar lafar.

Rydym yn argymhell y dylid defnyddio system i nodi cwynion a wneir ar lafar er mwyn gallu adolygu materion a gweithredu arnynt.

Gwybodaeth

Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu storio'n electronig ac yn ddiogel. Roedd y practis yn annog y cleifion i ddefnyddio system trefnu apwyntiadau ar-lein ar ei wefan lle gellid gwneud taliadau electronig hefyd.

Dysgu, Gwella ac Ymchwil

Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal archwiliadau yn rheolaidd, gan gynnwys archwiliadau rheoli heintiau, amseroedd aros cleifion, graddio lluniau pelydr-X a chadw cofnodion cleifion a gwelsom dystiolaeth o'r rhain.

Nid oedd y practis wedi cynnal archwiliad rhoi'r gorau i smygu nac Archwiliad Clinigol ac Adolygiad gan Gymheiriaid ar gyfer rhagnodi gwrthfotigau.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis ddefnyddio pecynnau cymorth Addysg a Gwella Iechyd Cymru er mwyn cynnal archwiliadau ar roi'r gorau i smygu a rhagnodi gwrthfotigau.

Nodwyd gennym fod y practis wedi cwblhau gwaith ar wella ansawdd, megis archwiliadau a chasglu adborth gan gleifion. Fodd bynnag, nid oedd system gadarn ar waith i adolygu a rhannu'r canlyniadau, nodi materion a chymau gweithredu a monitro cynnydd er mwyn sicrhau bod y gwaith hwn yn arwain at welliannau o ran ansawdd y gwasanaeth.

Rydym yn argymhell y dylid rhoi systemau ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn rheolaidd ac i sicrhau y caiff unrhyw gamau gweithredu a nodwyd eu cymryd.

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Dywedodd y staff wrthym eu bod fel arfer yn gwneud atgyfeiriadau at wasanaethau gofal eilaidd neu ymarferwyr cyffredinol drwy lythyr er mwyn sicrhau y caiff manylion eu trosglwyddo'n ffurfiol ac yn gywir.

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 Dystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwyr a oedd i'w gweld yn y practis yn gyfredol.</p>	<p>Rhaid i weithwyr proffesiynol deintyddol, yn ôl y gyfraith, gael trefniant indemniad neu bolisi yswiriant ar waith. Mae hyn er mwyn i unrhyw glaf sy'n dioddef niwed allu wneud cais i hawlio iawndal.</p>	<p>Cafodd hyn ei godi gyda'r rheolwr cofrestredig.</p>	<p>Roedd dystysgrif yswiriant gyfredol ar gael yn ffeiliau'r practis. Gosodwyd y dystysgrif gyfredol yn y practis yn lle'r hen dystysgrif yn ystod yr arolygiad.</p>
<p>Roedd gan y practis gyfarpar a chyffuriau i'w defnyddio pe bai argyfwng meddygol, ond nid oedd y system ar gyfer gwirio'r rhain yn gadarn. O ganlyniad, roedd rhai eitemau ar goll, yn anghywir neu</p>	<p>Gallai hyn gynyddu'r risg i ddiogelwch cleifion yn sylweddol pe bai argyfwng meddygol.</p>	<p>Codwyd hyn gyda'r rheolwr cofrestredig a'r arweinydd atal a rheoli heintiau.</p>	<p>Rhoddwyd rhestr wirio well ar waith yn ystod yr arolygiad er mwyn sicrhau y byddai'r eitemau yn cael eu gwirio a'u disodli'n ôl yr angen. Cawsom sicrwydd fod y rhestr wirio yn briodol.</p>

roedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio.			
--	--	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Craig y Don

Dyddiad yr arolygiad: 4 Medi 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 bryderon brys yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.					

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 Craig y Don

Dyddiad yr arolygiad: 4 Medi 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
Nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a'u rhwymedigaethau yn unol â'r ddyletswydd honno.	Rydym yn argymhell y dylid rhannu'r polisi Dyletswydd Gonestrwydd â'r staff fel rhan o'u hyfforddiant a'u datblygiad.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 17(3)	Gallaf gadarnhau bod y staff wedi cael hyfforddiant a bod y polisi wedi'i ddsbarthu, ei ddarllen a'i gadarnhau.	Rheolwr Cofrestredig	Bellach wedi'i gwblhau
Nid oedd y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith.	Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar waith a'i fod yn ceisio cyngor a chymorth gan y Bwrdd Iechyd Lleol er mwyn gwneud hynny.	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2011 Safon: Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Rydym bellach wedi rhoi'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar waith sydd i'w weld ar boster yn y dderbynfa.	Rheolwr Cofrestredig	Bellach wedi'i gwblhau

Roedd aelodau o'r staff yn ansicr o'r ffordd i gael gafael ar wasanaethau cyfieithu er mwyn helpu cleifion nad Saesneg oedd eu dewis iaith.	Rydym yn argymhell y dylid rhoi gwybod i'r staff bod gwasanaethau cyfieithu ar gael a'r ffordd o gael gafael arnynt.	Safon: Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Gallwn ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu bellach. Trefnwyd hyn gan y Bwrdd Iechyd Lleol, ac mae'r staff yn ymwybodol o hyn.	Rheolwr Cofrestredig	Bellach wedi'i wneud
Nid oedd tystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar faterion cydraddoldeb ac amrywiaeth.	Gwnaethom argymhell y dylid rhannu'r polisi sydd wedi'i ddiweddarau ar gydraddoldeb ac amrywiaeth â'r staff fel rhan o'u hyfforddiant a'u datblygiad.	Safon: Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Mae'r staff wedi ymgymryd â'r hyfforddiant diweddaraf ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ac maent wedi ailddarllen y polisi sydd wedi'i ddiweddarau ar y pwnc. Mae'r staff wedi llofnodi'r polisi ac wedi cadarnhau eu bod wedi'i ddarllen.	Rheolwr Cofrestredig	Bellach wedi'i wneud
Roedd y staff wedi ymgymryd â hyfforddiant mewnol ar ddiogelwch	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Mae cwrs hyfforddiant wedi'i drefnu ar gyfer	Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i drefnu ar gyfer

tân, ond rydym yn argymhell y dylai'r staff ymgymryd â chwrs hyfforddiant ffurfiol.	ffurfiol ar ddiogelwch tân a mesurau atal tân.	(Cymru) 2017, Rheoliad 22(4)	dechrau 2024 gyda darparwr lleol		dechrau 2024
Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y staff wedi cymryd rhan mewn ymarferion gwagio'r adeilad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion eu cadw i ddangos bod ymarferion tân wedi cael eu cynnal ac ar gyfer nodi pa aelodau o'r staff a gymerodd ran ynddynt.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(4)	Roedd y staff wedi cymryd rhan mewn ymarferion gwagio'r adeilad a nodwyd y camgymeriad hwn ar y ffurflen gwybodaeth anghywir	Rheolwr Cofrestredig	Roedd hyn eisoes wedi'i gwblhau cyn yr arolygiad yn 2023
Roedd gan y sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddihalogi blwg a system gorlif.	Rydym yn argymhell y dylid gwaredu'r plwg yn y sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddihalogi a chau'r system gorlif.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(6)	Mae plât gorchudd wedi'i osod yn y sinc bellach	Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i gwblhau
Nid oedd y profion a argymhellwyd ar gyfer gwirio perfformiad baddonau uwchsain yn cael eu cynnal.	Rhaid i'r practis adolygu ei drefniadau cynnal profion ar gyfer baddonau uwchsain i gynnwys profion ffoil, profion baeddu a phroffion protein ar adegau priodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(6)	Mae profion ar gyfer gwirio perfformiad y baddonau uwchsain wedi cael eu rhoi ar waith i gydymffurfio â'r canllawiau cyfredol ac mae pob aelod o'r staff	Rheolwr Cofrestredig	Bellach wedi'i gwblhau

			wedi cael hyfforddiant ar y profion hyn.		
Roedd y practis yn dibynnu ar fferyllfa leol i waredu meddyginiaethau a chyffuriau brys nad oeddent yn cael eu defnyddio neu yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio.	Rydym yn argymhell y dylid gwaredu gwastraff fferyllol o dan gontract rheoli gwastraff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(4)(a)	Mae'r contract gyda'r casglwr gwastraff wedi'i ddiweddarau	Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i gwblhau
Roedd un aelod o'r staff wedi cael brechiadau yn erbyn haint Hepatitis B, ond nid oedd unrhyw gofnod o'i ymateb imiwnedd.	Rydym yn argymhell y dylid cynnal asesiad risg ar gyfer un aelod o staff er mwyn lleihau ei risg o amlygiad i haint Hepatitis B posibl, nes y gellir cadarnhau ei ymateb imiwnedd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(5)	Rydym yn aros am ymateb gan feddyg teulu'r unigolyn	Rheolwr Cofrestredig	O fewn y mis
Roedd meddyginiaeth frys (Midazolam) yn cael ei chadw mewn uned storio dan glo. Nid oedd yn ofynnol gwneud hyn a gallai rwystro mynediad	Rydym yn cynghori y dylid storio Midazolam gyda'r cyfarpar brys, yn hytrach nag mewn sêff dan glo.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(4)(a)	Caiff y feddyginiaeth ei storio yn y bocs cywir bellach	Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i gwblhau

at y cyffur mewn argyfwng.					
Nid oedd y polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru.	Rydym yn argymhell y dylid cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru yn y polisiâu a'r gweithdrefnau perthnasol a chyfarwyddo'r staff i'w defnyddio.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 14(1)(a)	Wedi gweithredu yn unol â'ch argymhellion	Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i gwblhau
Cofnodwyd bod plant a phobl ifanc nad oeddent wedi mynychu eu hapwyntiadau wedi 'methu apwyntiad' yn hytrach na 'heb eu hebrwng'.	Rydym yn argymhell y dylid nodi 'heb eu hebrwng' ar gofnodion plant a phobl ifanc nad ydynt yn mynychu eu hapwyntiadau yn hytrach na 'methu apwyntiad'.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 14 (1)(d)	Wedi gweithredu yn unol â'ch argymhelliad, mae'r staff wedi cael hyfforddiant a gwnaed cofnod o hyn	Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i gwblhau
Nid oedd profion sicrhau ansawdd yn cael eu cynnal ar blatiau ffosffor a ddefnyddir ar gyfer lluniau pelydr-X nac ar sgriniau cyfrifiadurol a ddefnyddir ar gyfer edrych ar y lluniau hynny.	Rydym yn cynghori y dylid cynnal profion sicrhau ansawdd ar blatiau ffosffor a ddefnyddir ar gyfer lluniau pelydr-X a sgriniau cyfrifiadurol a ddefnyddir i edrych ar y lluniau hynny yn rheolaidd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(2)(a)	Wedi gweithredu, mae'r staff wedi cael hyfforddiant a gwnaed cofnod o hyn	Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i gwblhau

<p>Nid oedd rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs), er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir yn cael eu defnyddio.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi rhestrau gwirio'r LocSSIPs ar waith.</p>	<p>Safon: Effeithiol</p>	<p>Aed i'r afael â'r mater hwn ar ddiwrnod yr arolygiad</p>	<p>Rheolwr Cofrestredig</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nid oedd dewisiadau iaith y cleifion wedi'u cofnodi yng nghofnodion y cleifion.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylid cofnodi dewis iaith y cleifion.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20(1)</p>	<p>Wedi'i weithredu ar ddiwrnod yr arolygiad</p>	<p>Rheolwr Cofrestredig</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Roedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn flynyddol.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylid cynnal cyfarfodydd staff yn rheolaidd a bod cofnodion yn cael eu cymryd a'u rhannu â phob aelod o'r staff.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(2)(c)</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>	<p>Rheolwr Cofrestredig</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nid oedd pob un o'r polisiâu a'r gweithdrefnau wedi'u dyddio ac nid oedd system ar waith i sicrhau eu bod yn cael eu</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylid rhoi system ar waith i sicrhau y caiff polisiâu a gweithdrefnau eu hadolygu'n rheolaidd yn unol â'r gofynion rheoliadol.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8(6)</p>	<p>Bydd rhannau yn cael eu hychwanegu at ddiwedd polisiâu a gweithdrefnau ar gyfer unrhyw ddiweddariadau/</p>	<p>Rheolwr Cofrestredig</p>	<p>Dros y pedair wythnos nesaf</p>

hadolygu ar adegau priodol.			diwygiadau a byddent yn cael eu hadolygu ar adegau priodol. Bydd system yn cael ei rhoi ar waith i atgoffa'r Rheolwr Cofrestredig i wneud hynny.		
Nid oedd gweithdrefn gwyno'r practis yn nodi enw'r person dynodedig sy'n gyfrifol am ymdrin â chwynion.	Rydym yn argymhell y dylid diweddarau'r weithdrefn gwyno i nodi enw aelod o'r tîm sy'n gyfrifol am ymdrin â chwynion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 21(1)	Rwy'n credu ei fod eisoes yn nodi enw'r Rheolwr Cofrestredig/perchennog, felly gall y mater hwn fod yn anghywir	Rheolwr Cofrestredig	Eisoes ar waith
Nid oedd unrhyw system ar waith i gofnodi cwynion llafar.	Rydym yn argymhell y dylid defnyddio system i nodi cwynion a wneir ar lafar er mwyn gallu adolygu materion a gweithredu arnynt.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 21(5)	Rydym bellach yn defnyddio llyfr ar gyfer cofnodi'r wybodaeth.	Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i gwblhau
Nid oedd y practis wedi cynnal archwiliad rhoi'r gorau i smygu nac Archwiliad Clinigol ac Adolygiad gan	Rydym yn argymhell y dylai'r practis ddefnyddio pecynnau cymorth Addysg a Gwella lechyd Cymru er mwyn cynnal archwiliadau ar roi'r	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(1)	Rydym am gynnal yr archwiliadau hyn	Rheolwr Cofrestredig	Dros y pedair wythnos nesaf

Gymheiriaid ar gyfer rhagnodi gwrthfotigau.	gorau i smygu a rhagnodi gwrthfotigau.				
Nid oedd systemau ar waith i fonitro ac asesu ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn ddigonol.	Rydym yn argymhell y dylid rhoi systemau ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn rheolaidd ac i sicrhau y caiff unrhyw gamau gweithredu a nodwyd eu cymryd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(1)	Rydym yn cyflwyno system i fonitro ac asesu ansawdd y gwasanaethau ar ôl i adroddiad Hunanasesiad Sicrhau Ansawdd gael ei ddychwelyd i'r practis bob blwyddyn.	Rheolwr Cofrestredig	

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): John Johnson

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 26/10/2023