

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

Deintyddfa Abertridwr, Bwrdd Iechyd  
Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2024

Dyddiad cyhoeddi: 17 Ebrill 2024



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 a wnawn. 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 .....	19
4.	Y camau nesaf .....	22
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	23
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	24
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	25

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ddeintyddfa Abertridwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 16 Ionawr 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Uwch-arolygwyr 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 26 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.

Noder bod 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:

Cafwyd adborth cadarnhaol gan gleifion am y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol yr apwyntiad a bod y staff yn gwranddo arnynt ac yn ateb unrhyw gwestiynau. Gwelsom y staff yn ymddwyn mewn ffordd gwrtais tuag at y cleifion wyneb yn wyneb ac ar y ffôn.

Roedd y practis yn gwneud ymdrech i gynnig triniaeth frys heb ei threfnu ar yr un diwrnod, a dywedodd y cleifion ei bod hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan fydd angen un arnynt.

Roedd ystafelloedd trin mawr a oedd wedi'u goleuo'n dda ar y llawr gwaelod a'r llawr cyntaf ac roedd yr amgylchedd wedi cael ei addurno a'i ddodrefnu i safon dda.

Rhaid i'r practis wneud mwy i ganfod beth yw dewis iaith pob un o'r cleifion er mwyn helpu i ddarparu gwasanaeth sy'n diwallu eu hanghenion. Rydym hefyd wedi gofyn i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau y bydd angen eu cymryd er mwyn helpu i ddarparu a gweithredu'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer cleifion sy'n siarad Cymraeg.

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

- Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â sut y bydd yn darparu gwybodaeth yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill sydd o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth dda o daflenni gwybodaeth iechyd ar gael yn yr ardal aros a oedd yn cynnwys gwybodaeth am ofal ataliol a hylendid y geg.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod ardal aros y cleifion a'r deintyddfeydd mewn cyflwr da, yn lân ac wedi'u haddurno i safon uchel. Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau addas ar waith yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion a bod y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau gwaith.

Roedd gweithdrefnau priodol ar waith ar gyfer storio a gwaredu gwastraff clinigol a gynhrychir gan y practis.

Gwelsom fod trefniadau diogelwch tân addas ar waith, ond roedd angen i un aelod o'r staff ymgymryd â hyfforddiant gloywi blynyddol ar ddiogelwch tân.

Roedd ystafell ddihalogi bwrpasol yn y practis ac roedd systemau ar waith i gludo'r offer deintyddol aml dro i'r deintyddfeydd, ac oddi yno, yn ddiogel. Fodd bynnag, roedd angen gwneud nifer o welliannau er mwyn sicrhau bod y broses lanhau a dihalogi yn fwy effeithiol.

Gwelsom fod system addas ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y cofnodion yn cael eu rheoli a'u storio'n ddiogel. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i wella cyflawnder cofnodion y cleifion.

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

- Rhaid gwaredu cyffuriau brys y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn briodol
- Rhaid i'r practis wella'r trefniadau ar gyfer rheoli, storio, dosbarthu a defnyddio padiau presgripsiwn
- Rhaid i'r practis wneud yn siŵr bod profion sicrhau ansawdd rheolaidd wedi cael eu cynnal ar y peiriannau pelydr-X yn neintyddfa un a deintyddfa dau o fewn y tair blynedd diwethaf
- Sicrhau yr eir i'r afael ag unrhyw argymhellion o brofion sicrhau ansawdd rheolaidd blaenorol neu ddilynol mewn modd amserol
- Rhaid i'r practis sicrhau bod y cyffuriau brys yn bodloni'r canllawiau a nodir gan Gyngor Dadebru'r DU ar gyfer practisau deintyddol
- Rhaid i gofnodion y cleifion gael eu cynnal yn unol â Chod Ymarfer Rheoli Cofnodion ar gyfer Lleoliadau Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2022.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn wybodus am ddiogelu ac yn gwybod â phwy i gysylltu pe bai ganddynt bryder.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn cael eu cefnogi'n ddigonol yn eu rolau ac roedd tystiolaeth o arfarniadau rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth o broses gwyno addas yn unol â pholisi'r practis gydag ymatebion o ansawdd da wedi'u dogfennu.

Roedd gan y practis bolisi recriwtio cyfredol a oedd yn nodi'r holl wybodaeth a'r ddogfennaeth y mae'n ofynnol iddynt fod ar gael mewn perthynas â staff sy'n gweithio mewn practisau deintyddol. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad gwelsom nad oedd rhai gweithdrefnau'n cael eu dilyn. Er enghraifft, nid oedd unrhyw eirdaon wedi'u ceisio ar gyfer un aelod o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis a gwelsom fod tystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) blaenorol ar gyfer dau aelod o'r staff wedi cael eu cyhoeddi dros dair blynedd yn ôl.

Gwelsom nad oedd archwiliad clinigol ar waith ac nad oedd yr adnoddau gwella ansawdd yn cael eu defnyddio gan y practis. Roedd hyn yn golygu na chawsom sicrwydd fod y practis yn asesu nac yn gwerthuso p'un a yw eu gwasanaethau'n cydymffurfio â'r safonau a'r disgwyliadau gofynnol.

Er nad oedd y gwelliannau a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad hwn yn destun cyhoeddi hysbysiad sicrwydd ar unwaith, byddai AGIC yn disgwyl gweld tystiolaeth o welliant amlwg yn ystod yr arolygiad nesaf.

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

- Rhaid casglu adborth rheolaidd ac amserol gan gleifion mewn ffordd sy'n fwy ffurfiol er mwyn nodi meysydd i'w gwella
- Rhaid i'r staff gael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd
- Rhaid cadw llythyrau atgyfeirio yng nghofnodion y cleifion er mwyn helpu i fonitro ac olrhain eu cynnydd yn unol â safon 4.1.1. y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth naill ai'n 'dda iawn' neu'n 'dda.'

Nododd un claf:

*“Staff cyfeillgar, bob amser yn gwneud i mi deimlo'n gyfforddus. Hylan iawn, deintyddfeydd hyfryd a glân. Mae pob aelod o'r staff yn gyfeillgar ac yn barod eu cymwynas.”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu Iechyd

Roedd amrywiaeth eang o daflenni gwybodaeth iechyd yn yr ardal aros. Roedd y rhain yn cynnwys gwybodaeth am smygu ac iechyd y geg, gofal ataliol a hylendid y geg a sut i edrych am wlsrau yn y geg/canser y geg. Gwelsom hefyd bosteri mewn perthynas â chael gafael ar driniaeth am ddim gan y GIG a chanllaw i wasanaethau deintyddol y GIG.

Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym fod y staff wedi esbonio gofal y geg wrthynt mewn ffordd y gallent ei deall a bod y staff wedi rhoi cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Gwelsom arwyddion 'dim smygu' yn cael eu harddangos yn y practis yn unol â deddfwriaeth gyfredol.

##### Gofal Urddasol a Pharchus

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch. Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cau pan oedd deintyddion yn gweld y cleifion, a oedd yn hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd desg y dderbynfa a'r ardal aros i gleifion ar y llawr gwaelod yn yr un ystafell, ac roedd ail ystafell aros ar y llawr cyntaf. Roedd staff y dderbynfa yn gwybod bod

angen iddynt gynnal cyfrinachedd y cleifion wrth ddelio â nhw, gan gynnwys wrth gynnal sgysiau dros y ffôn. Dywedwyd wrthym y byddai deintyddfa segur yn cael ei defnyddio ar gyfer trafodaethau cyfrinachol neu sensitif.

Roedd naw egwyddor ymarfer moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) i'w gweld yn glir ar hysbysfwrdd yn yr ardal aros ar y llawr gwaelod.

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

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael a'u bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall y risgiau/manteision a oedd yn gysylltiedig â'r opsiynau triniaeth hynny. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod wedi cymryd cymaint o ran ag yr hoffent mewn penderfyniadau ynghylch eu triniaeth.

Roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y costau yn cael eu cyfleu'n glir iddynt cyn iddynt gael triniaeth. Fodd bynnag, gwnaeth un claf y sylw canlynol:

*“Rhoddwyd y wybodaeth anghywir am gost apwyntiad dilynol yn ystod fy apwyntiad diwethaf a bu'n rhaid i mi drefnu apwyntiad newydd.”*

Dylai'r gwasanaeth sicrhau ei fod yn rhoi'r wybodaeth gywir i'r cleifion bob amser.

## **Amserol**

### **Gofal Amserol**

Cawsom wybod y bydd y staff deintyddol yn rhoi gwybod i dîm y dderbynfa am unrhyw achos o oedi yn y deintyddfeydd. Caiff y cleifion wybod wrth gyrraedd y practis os oedd unrhyw oedi o ran amser eu hapwyntiad.

Roedd slotiau ar gyfer apwyntiadau brys yn cael eu cadw gan bob deintydd yn ystod y bore ar gyfer cleifion y mae angen gofal deintyddol brys arnynt. Dywedwyd wrthym fod y practis yn ceisio trin pob achos brys ar yr un diwrnod ac y byddai'n trin cleifion yn y prynhawn os oedd angen.

Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu drwy ymweld â'r practis. Mae'r deintyddfa ar agor rhwng 9:00am a 5:00pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. Fodd bynnag, efallai y hoffai'r practis ystyried cynnig apwyntiadau gyda'r nos er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu cael triniaeth ar adeg sy'n addas iddynt.

Roedd oriau agor y practis yn cael eu harddangos yn glir a gellid eu gweld o'r tu allan i'r adeilad. Roedd rhif ffôn cyswllt y tu allan i oriau y bwrdd iechyd yn cael ei arddangos yn glir i'r cleifion hynny y mae angen iddynt gael gofal a thriniaeth ddeintyddol frys pan fo'r practis ar gau. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael canllawiau digonol ar yr hyn i'w wneud os bydd haint neu argyfwng ac â phwy y dylent gysylltu a dywedwyd y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

## Teg

### Cyfathrebu ac Iaith

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y staff yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol yr apwyntiad a bod y staff yn gwrandao arnynt ac yn ateb unrhyw gwestiynau.

Gwelsom mai prin oedd y wybodaeth ysgrifenedig oedd wedi'i harddangos yn y practis yn Gymraeg. Gwelsom hefyd nad oedd taflenni gwybodaeth ar gael mewn fformatau eraill, fel hawdd eu deall neu ffont mawr, a oedd yn ystyried anghenion cleifion ag anawsterau darllen.

**Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â sut y bydd yn ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill sydd o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.**

Dywedwyd wrthym fod un aelod o'r staff yn siarad Cymraeg a'i fod, o bosibl, yn gallu rhoi gofal yn Gymraeg pe gofynnwyd am hynny. Fodd bynnag, nid oedd yn ymddangos bod y staff yn cael eu cefnogi i ddarparu'r Cynnig Rhagweithiol a ddarparu'r gwasanaeth yn Gymraeg heb i'r cleifion orfod gofyn am hynny.

**Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn helpu i ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol' a'i roi ar waith.**

At hynny, yn ystod ein hadolygiad o gofnodion y cleifion, gwnaethom nodi nad oedd dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi bob amser.

**Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn gofyn am ddewis iaith pob un o'r cleifion a'i gofnodi er mwyn helpu i ddarparu gwasanaeth sy'n diwallu anghenion pob claf.**

### Hawliau a Chydraddoldeb

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

Dyweddod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod o'r farn bod yr adeilad yn hygyrch. Roedd mynediad gwastad i'r practis, ond roedd drysau'r fynedfa yn drwm a byddai'n anodd i gleifion â phroblemau symudedd eu hagor. Fodd bynnag, disgrifiodd y staff y trefniadau priodol sydd ar waith i helpu'r cleifion â phroblemau symudedd pan fyddant yn mynychu eu hapwyntiad.

Roedd y practis wedi'i rannu dros ddau lawr, gydag ardal aros a deintyddfa ar wahân ar y llawr cyntaf. Nid oedd lifft i'w gael yn y practis, ond byddai cleifion â phroblemau symudedd yn gallu cael triniaeth ar y llawr gwaelod. Roedd y toiled i gleifion wedi'i leoli ar y llawr gwaelod. Fodd bynnag, roedd cynllun a maint y toiled yn golygu nad oedd yn addas i gleifion â phroblemau symudedd neu gadeiriau olwyn.

**Rhaid i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y practis yn hygyrch i bob claf.**

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Roedd yr adeilad i'w weld mewn cyflwr da, gyda'r ystafelloedd trin ar y llawr gwaelod a'r llawr cyntaf yn fawr ac yn olau. Y tu mewn i'r practis, roedd yr amgylchedd wedi'i addurno a'i ddodrefnu i safon dda. Roedd yr ardaloedd i gleifion yn daclus ac yn rhydd o beryglon.

Gwelsom fod polisi iechyd a diogelwch ar waith ac roedd poster iechyd a diogelwch cymeradwy yn cael ei arddangos yn glir i'r staff ei weld. Gwelsom dystiolaeth bod gan y practis yswiriant atebolrwydd cyhoeddus ac yswiriant atebolrwydd cyflogwyr cyfredol ar waith. Roedd polisi parhad busnes ar waith hefyd a oedd yn cynnwys manylion am y gweithdrefnau i'w dilyn pe na fyddai'n bosibl darparu'r ystod lawn o wasanaethau yn sgil digwyddiadau fel cyfarpar yn methu, llifogydd neu os bydd system yn methu.

Nodwyd gennym fod yr asesiad risg tân wedi cael ei adolygu o fewn y flwyddyn ddiwethaf a bod gwiriadau wythnosol o'r cyfarpar diogelwch tân ac ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal a'u cofnodi. Gwelsom fod contract cynnal a chadw cyfredol ar waith ar gyfer y cyfarpar tân, a bod y diffoddwyr tân wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom fod yr allanfeydd tân yn glir heb ddim yn eu rhwystro a bod arwyddion gwagio'r adeilad yn cael eu harddangos drwy'r safle. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant gloywi ar ddiogelwch tân yn ystod y 12 mis diwethaf.

**Rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth i AGIC bod yr aelodau eraill o staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gloywi ar ddiogelwch tân.**

### Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau cyfredol ar waith mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi. Gwelsom fod amserlen lanhau ar waith i gefnogi arferion glanhau effeithiol.

Roedd yr ardaloedd aros a'r deintyddfeydd yn lân ac roedd y dodrefn yn helpu i hyrwyddo trefniadau glanhau effeithiol. Roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod yr amgylchedd yn 'lân iawn', a bod mesurau atal a rheoli heintiau amlwg ar waith yno.

Roedd ystafell ddihalogi benodol gyda system briodol ar waith er mwyn cludo'r offer a oedd wedi'u defnyddio'n ddiogel o'r deintyddfeydd i'r ystafell ddihalogi.

Gwelsom y staff yn glanhau ac yn dihalogi offer deintyddol aml dro yn ystod yr arolygiad. Gwelsom y staff yn defnyddio cyfarpar diogelu personol (PPE) drwy gydol y broses a bod yr offer deintyddol yn cael eu prosesu ar wahân i waith clinigol arall. Roedd sribedi profion yn cael eu cynnal i wirio p'un a oedd yr awtoclaf yn cyrraedd y tymheredd gofynnol er mwyn glanhau'n effeithiol. Gwelsom dystiolaeth bod yr awtoclaf wedi cael ei wasanaethu'n briodol. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwneud y gwelliannau canlynol yn unol â chanllawiau arfer gorau:

- Rhaid i'r staff olchi eu dwylo cyn, ac yn ystod, y broses lanhau a dihalogi yn hytrach na defnyddio hylif dwylo yn unig
- Dylai offer deintyddol sydd wedi'u defnyddio gael eu cadw'n llaith hyd nes y gellir ymgymryd â'r broses lanhau a dihalogi
- Rhaid mesur crynodiad y gymhareb o lanedydd a dŵr er mwyn sicrhau ei fod yn gywir
- Nid oes angen sychu'r offer deintyddol sydd wedi'u defnyddio â chadach ar ôl i'r broses lanhau cyn-sterileiddio gael ei chynnal
- Roedd cofnodion y cylchoedd ar gyfer yr awtoclaf yn cael eu lawrlwytho ond nid oedd y staff yn eu gwirio. Rhaid i'r staff wirio'r wybodaeth er mwyn helpu i ddangos tystiolaeth bod y tymheredd a'r pwysedd gofynnol bob amser yn cael eu cyrraedd yn ystod y broses ddihalogi
- Rhaid i'r argraffiadau deintyddol gael eu diheintio ar ôl iddynt gyrraedd o'r labordai deintyddol
- Rhaid i'r offer deintyddol aml dro (er enghraifft, byriau deintyddol) gael eu rhoi mewn bag yn dilyn y broses ddihalogi cyn cael eu storio yn y deintyddfeydd.

**Rhaid i'r practis sicrhau yr eir i'r afael â'r gwelliannau hyn er mwyn sicrhau y caiff yr offer deintyddol eu glanhau a'u dihalogi yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.**

Gwelsom fod gwastraff clinigol a gynhyrchir gan y practis yn cael ei storio'n ddiogel ac yn briodol cyn iddo gael ei gasglu. Gwelsom hefyd fod contract cyfredol ar waith i drosglwyddo gwastraff yn ddiogel o'r practis.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau a gwelsom dystiolaeth o hyn yn sampl y ffeiliau staff y gwnaethom eu hadolygu.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Gwelsom fod polisi cyfredol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn y practis. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw feddyginiaethau'n cael eu storio yn y practis, heblaw cyffuriau brys. Gwnaethom nodi bod y cyffuriau brys yr oedd y

dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu yn y ffordd anghywir drwy gael eu rhoi yn y biniau offer miniog melyn yn y practis.

**Rhaid i'r practis wneud trefniadau i sicrhau y caiff cyffuriau brys y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio eu gwaredu'n briodol.**

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â'r prosesau ar gyfer rhagnodi a rhoi meddyginiaeth i gleifion. Y rhain oedd:

- Roedd y padiau presgripsiwn yn cael eu cadw mewn cwpwrdd dan glo yr oedd pob aelod o'r staff yn gallu cael gafael arnynt. Dim ond unigolion sydd wedi'u hawdurdodi ddylai gael gafael ar badiu presgripsiwn
- Nid oedd y practis yn cadw rhestr o stoc y padiau presgripsiynau a oedd yn cyrraedd y practis nac yn cael eu dosbarthu.

**Rhaid i'r practis roi sicrwydd i AGIC o'r camau a gymerwyd i wella ei drefniadau rheoli, storio, dosbarthu a defnyddio padiau presgripsiwn.**

Cawsom wybod y byddai digwyddiadau niweidiol mewn perthynas â meddyginiaethau yn cael eu cofnodi gan staff y practis gan ddefnyddio'r cynllun Cerdyn Melyn.

Gwnaethom archwilio'r cyfarpar a'r meddyginiaethau a fyddai'n cael eu defnyddio mewn argyfwng yn y practis. Gwelwyd bod y meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel ac yn unol â chyfarwyddiadau'r gweithgynhyrchwr. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd yn ymddangos bod y cyffuriau brys yn cydymffurfio â'r canllawiau cenedlaethol. Er enghraifft, nid oedd yr aspirin yn wasgaradwy (*dispersible*).

**Rhaid i'r practis roi sicrwydd i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y cyffuriau brys yn bodloni'r canllawiau a nodir gan Gyngor Dadebru'r DU ar gyfer practisau deintyddol.**

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff a oedd yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant dadebru yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd dau aelod o'r staff yn gweithredu fel swyddogion cymorth cyntaf ac roeddent wedi ymgymryd â'r hyfforddiant gofynnol. Gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff a adolygwyd gennym.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Gwelsom fod polisi a gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith mewn perthynas â diogelu a bod manylion cyswllt perthnasol ar gyfer timau diogelu lleol yn cael eu harddangos i'r staff pe bai pryder. Roedd gan y practis arweinydd diogelu ar waith.

Roedd y staff yn wybodus am ddiogelu ac yn gwybod â phwy i gysylltu pe bai ganddynt bryder.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant.

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

Gwelsom fod cyfarpar addas ar gael yn y deintyddfeydd i ddarparu triniaeth a gofal deintyddol. Roedd y cyfarpar a welsom yn lân ac mewn cyflwr da yn ôl pob golwg.

Gwelsom fod profion trydanol wedi cael eu cynnal ar bob un o'r tri pheiriant pelydr-X yn y practis o fewn y 12 mis diwethaf. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn gallu darparu tystiolaeth ddigonol i ddangos bod y profion sicrhau ansawdd rheolaidd gofynnol wedi cael eu cynnal ar bob un o'r tri pheiriant pelydr-X yn y practis o leiaf bob tair blynedd. Er enghraifft:

- Roedd y ddogfennaeth a ddarparwyd ar gyfer y peiriannau pelydr-X yn neintyddfa un a deintyddfa dau yn cynnwys dyddiad a oedd yn hirach na thair blynedd yn ôl.
- Nid oedd y ddogfennaeth a ddarparwyd ar gyfer y peiriant pelydr-X yn neintyddfa tri wedi'i chwblhau ac nid oedd yn cynnwys yr adran argymhellion.

At hynny, gwnaethom nodi bod dogfennaeth y prawf sicrhau ansawdd blaenorol yn argymhell y dylid gosod cyfanelwyr petryal ar y peiriant pelydr-X yn neintyddfa un. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd cyfanelwr petryal wedi cael ei osod ar y peiriant pelydr-X yn neintyddfa un. Nid oedd cyfanelwr petryal wedi cael ei osod ar y peiriant pelydr-X yn neintyddfa tri chwaith.

### **Mae'n rhaid i'r practis wneud y canlynol:**

- Darparu tystiolaeth i AGIC i ddangos bod profion sicrhau ansawdd rheolaidd yn cael eu cynnal ar y peiriannau pelydr-X yn neintyddfa un a deintyddfa dau o fewn y tair blynedd diwethaf
- Sicrhau yr eir i'r afael ag unrhyw argymhellion o brofion sicrhau ansawdd rheolaidd blaenorol neu ddilynol mewn modd amserol
- Sicrhau y caiff profion sicrhau ansawdd rheolaidd eu cynnal mewn modd amserol er mwyn sicrhau na fydd dyddiadau'r adroddiadau ar brofion yn mynd heibio yn y dyfodol.

Gwelsom fod rheolau lleol mewn perthynas â defnyddio cyfarpar pelydr-X yn cael ei arddangos er mwyn i'r staff fynd ato'n hawdd. Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o staff y practis a oedd yn ymwneud â'r defnydd o belydrau-X wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol, a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff a welsom.



Dywedwyd wrthym fod y staff yn rhoi cyngor ar lafar i'r cleifion mewn perthynas â risgiau a manteision pelydrau-X. Nid oedd gofawr yn cael bod yn yr ystafell drin pan oedd archwiliad pelydr-x yn cael ei gynnal.

## **Effeithiol**

### **Gofal Effeithiol**

Gwelsom fod digon o staff wedi'u hyfforddi'n addas ar gael yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom fod y staff yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau yn y practis a bod canllawiau rheoleiddiol a statudol yn cael eu dilyn.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r practis yn ymdrin ag unrhyw bryderon / cwynion ar ôl triniaeth.

### **Cofnodion Cleifion**

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal deintyddol deg claf. Gwelsom fod system addas ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y cofnodion yn cael eu rheoli a'u storio'n ddiogel. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod cofnodion y cleifion yn cael eu cadw am gyfnod amhenodol.

### **Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn rheoli cofnodion y cleifion yn unol â Chod Ymarfer Rheoli Cofnodion ar gyfer Lleoliadau Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2022.**

Roedd gan yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt ddynodyddion cleifion addas, fel enw a dyddiad geni'r claf, ac roedd y rheswm dros fynychu wedi'i gofnodi hefyd. Roedd pob cofnod a adolygwyd yn cynnwys yr hanes deintyddol blaenorol gan gynnwys defnydd o alcohol a thybaco lle y bo'n briodol. Gwelsom dystiolaeth o siartiau sylfaenol llawn, archwiliadau meinweoedd meddal, archwiliadau y tu allan a'r tu mewn i'r geg a phrofion sgrinio am ganser.

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cynnwys system i sicrhau bod hanes meddygol yn cael ei wirio ym mhob ymgynghoriad. Cadarnhaodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur bod y staff wedi gwirio eu hanes meddygol cyn rhoi triniaeth.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai hepgoriadau yn y cofnodion a bod angen gwneud gwelliannau. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod cyngor ar iechyd y geg, fel cyngor ar hylendid y geg a rhoi'r gorau i smygu, wedi'i roi i'r cleifion pan fo'n briodol
- Nid oedd cyfnodau adalw ar gyfer cleifion yn cael eu dogfennu bob amser
- Nid oedd asesiadau risg ceudodau, periodontol na chanser y geg yn cael eu cofnodi
- Er bod '*Treatment options given*' wedi cael ei ysgrifennu yng nghofnodion y cleifion, nid oedd unrhyw fanylion na chofnod o'r opsiynau triniaeth na'r costau a drafodwyd â'r claf
- Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y pecyn cymorth 'Delivering Better Oral Health' wedi'i roi ar waith
- Nid oedd unrhyw fanylion am hebryngwr (e.e. nyrs ddeintyddol neu aelod o'r teulu) yn cael eu cofnodi
- Nid oedd Archwiliadau Periodontol Sylfaenol yn cael eu cynnal ar blant hyd nes eu bod yn 12 oed.

Rhaid i'r practis ddarparu manylion i AGIC ynglyn â'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.

## Effeithlon

### Effeithlon

Clywsom fod trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn gweithredu mewn ffordd effeithlon a oedd yn cynnal safon y gofal, gyda digon o glinigwyr ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir.

Gwelsom fod y cyfleusterau a'r safle yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir a bod sesiynau clinigol yn cael eu defnyddio'n effeithlon gyda gofal deintyddol brys yn cael ei gynnal o amgylch apwyntiadau arferol wedi'u trefnu ymlaen llaw.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Caiff Deintyddfa Abertridwr ei weithredu gan y prif ddeintydd sy'n gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Disgrifiwyd llinellau adrodd clir, ac roedd y tîm i'w weld yn cydweithio'n dda.

Cafodd trefniadau addas eu disgrifio ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol â thîm staff y practis. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd staff a chyfathrebu ad hoc â'r staff drwy e-bost neu wyneb yn wyneb. Gwnaethom gadarnhau bod amrywiaeth o bolisiau ysgrifenedig ar gael i'r staff i'w helpu i ymgymryd â'u rolau.

Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod trefniadau effeithiol a gweithredol ar waith yn y gwasanaeth i fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff a rheoliadau a safonau perthnasol. Mae hyn oherwydd yr ystod o welliannau a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad a drafodwyd yn yr adroddiad hwn. Mae'n ymddangos hefyd fod cyfran fawr o hyfforddiant y staff wedi ei gwblhau ers i'r practis gael ei hysbysu am yr arolygiad gan AGIC. Mae dyletswydd ar y prif ddeintydd i hyrwyddo'r diwylliant cywir, i ddatblygu'r staff ac i geisio gwella gwasanaethau'n barhaus drwy roi ffyrdd gwell o weithio ar waith bob amser.

Er nad yw'r gwelliannau a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad hwn wedi arwain at gyhoeddi Llythyr Sicrwydd ar Unwaith, mae disgwyl i'r prif ddeintydd gymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael â'r materion hyn ac y bydd tystiolaeth o welliant amlwg mewn perthynas â hyn erbyn yr arolygiad nesaf.

## Y Gweithlu

### Gweithlu Medrus a Galluog

Yn ogystal â'r prif ddeintydd, roedd tîm y practis yn cynnwys un deintydd cyswllt, tair nyrs ddeintyddol a dau dderbynnydd. Roedd cymysgedd sgiliau a nifer y staff i'w gweld yn briodol ar gyfer y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Dywedwyd wrthym y byddai staff asiantaeth yn cael eu defnyddio ar adegau os byddai prinder staff oherwydd gwyliau a salwch.

Roedd enwau'r deintyddion a'r gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol sy'n gweithio yn y practis i'w gweld yn glir ochr yn ochr â'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Dywedwyd wrthym fod y prif ddeintydd yn monitro cydymffurfiaeth â gofynion cofrestru'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Roedd gan y practis bolisi recriwtio cyfredol a oedd yn nodi'r holl wybodaeth a'r ddogfennaeth y mae'n ofynnol iddynt fod ar gael mewn perthynas â staff sy'n gweithio mewn practisau deintyddol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw eirdaon wedi cael eu casglu ar gyfer un aelod o staff sy'n gweithio yn y practis.

**Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn mabwysiadu dull mwy cadarn o gael y geirdaon ysgrifenedig angenrheidiol cyn cyflogi person i weithio yn y practis.**

Gwnaethom edrych ar ffeiliau staff sy'n gweithio yn y practis. Gwelsom fod gan bob aelod o'r staff (lle y bo'n ofynnol) dystiolaeth o yswiriant indemniad a thystiolaeth o imiwneiddiadau. Fodd bynnag, gwelsom fod tystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) blaenorol ar gyfer dau aelod o'r staff wedi cael eu cyhoeddi dros dair blynedd yn ôl.

**Rhaid i'r practis roi trefniadau ar waith i sicrhau nad yw statws DBS aelodau o'r staff yn newid a'u bod yn addas i weithio yn y practis o hyd.**

Gwelsom fod proses sefydlu ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff yn y practis. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod aelodau newydd o staff yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r practis a'u bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau. Nodwyd bod y practis wedi cynnal arfarniadau blynyddol o waith y staff.

## **Diwylliant**

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

Roedd blwch awgrymiadau ar gael yn yr ardal aros i'r bobl roi adborth dienw ar eu profiadau yn y practis. Fodd bynnag, prin yw'r ymatebion gan gleifion.

**Rhaid i'r practis roi ffordd fwy ffurfiol o gael adborth gan gleifion ar waith mewn ffordd reolaidd ac amserol er mwyn nodi meysydd i'w gwella.**

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno ysgrifenedig gyfredol ar waith er mwyn rheoli cwynion am y gofal deintyddol a ddarperir yn y practis. Roedd hon i'w gweld yn yr ardaloedd aros ac roedd yn cynnwys manylion y rheolwr cwynion ac yn nodi'r amserlen ymateb ddisgwyliedig. Roedd manylion sefydliadau eraill y gallai'r cleifion fynd atynt am help a chymorth hefyd wedi'u cynnwys. Gwelsom fod ffeil cwynion ar gyfer cofnodi cwynion a wneir i'r practis, a bod y ffeil honno ar gael i bob aelod o'r staff. Gwelsom dystiolaeth bod y broses ddatrys yn cael ei dogfennu drwyddi draw.

Roedd gweithdrefn Dyletswydd Gonestrwydd ar waith. Fodd bynnag, nid oedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chyflawni'r ddyletswydd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod aelodau o'r staff yn cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, a darparu tystiolaeth o hyn i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.

## Dysgu, Gwella ac Ymchwil

### Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Gwelsom fod y practis wedi ymgymryd ag archwiliad ar atal a rheoli heintiau ac ar ansawdd radiograffau a gymerir gan ddefnyddio'r peiriannau pelydr-X. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod archwiliadau clinigol eraill wedi'u cynnal na bod yr adnoddau gwella ansawdd wedi'u defnyddio gan y practis. Er enghraifft, nid oedd archwiliadau ar roi'r gorau i smygu, rhagnodi gwrthfotigau nac ansawdd cofnodion cleifion wedi'u cwblhau. Nid oedd y prif ddeintydd yn ymwybodol o'r cymorth sydd ar gael i dimau deintyddol drwy'r rhaglen gwella ansawdd a gaiff ei chynnig gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) ychwaith.

Mae'r diffyg hwn o ran y gweithgarwch archwilio a gwella ansawdd yn cyfyngu ar allu'r practis i asesu a gwerthuso p'un a yw'r gofal iechyd y mae'n ei ddarparu'n cydymffurfio â'r safonau a'r disgwyliadau gofynnol ac yn atal y broses o nodi gwelliannau angenrheidiol o ran ansawdd.

Rhaid i'r practis ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i roi system addas ar waith ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol, a darparu sicrwydd ysgrifenedig y gweithredir arnynt.

## Dull Systemau Cyfan

### Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Roedd y practis yn defnyddio system atgyfeirio electronig er mwyn atgyfeirio cleifion at wasanaethau gofal iechyd eraill yn ôl yr angen. Fodd bynnag, yn ystod ein hadolygiad o gofnodion y cleifion, gwelsom nad oedd copïau o'r llythyrau atgyfeirio wedi cael eu cynnwys yn y nodiadau clinigol.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff unrhyw lythyrau atgyfeirio eu cadw yng nghofnodion y cleifion er mwyn helpu i fonitro ac olrhain eu cynnydd yn unol â safon 4.1.1. y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

## 4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Deintyddfa Abertridwr

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2024

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 uniongyrchol ynghylch diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.						



# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Deintyddfa Abertridwr

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2024

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
Gwelsom mai prin oedd y wybodaeth ysgrifenedig oedd wedi'i harddangos yn y practis yn Gymraeg ac nad oedd unrhyw daflenni ar gael mewn fformatau eraill, fel fformat hawdd ei ddeall neu mewn ffont mawr.	Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglyn â sut y bydd yn darparu gwybodaeth yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill sydd o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.	Cyfathrebu ac laith	Bydd rhagor o wybodaeth yn cael ei hargraffu mewn fformatau gwahanol (Cymraeg, Saesneg, hawdd ei ddeall) i'w harddangos a'i dosbarthu.	Rob Sutherland	1 mis
Nid oedd y staff yn cael eu cefnogi i ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol' a darparu'r gwasanaeth yn	Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn helpu i ddarparu'r 'Cynnig	Cyfathrebu ac laith	Bydd arwyddion Cymraeg newydd yn cael eu harddangos yn y dderbynfa.	Rob Sutherland	1 mis

Gymraeg heb i'r cleifion orfod gofyn am hynny.	Rhagweithiol' a'i roi ar waith.		Rydym wedi cynnwys gwybodaeth am y "Cynnig Rhagweithiol" yn ein ffolder yn y dderbynfa.		
Yn ystod ein hadolygiad o gofnodion y cleifion, gwnaethom nodi nad oedd dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi bob amser.	Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn gofyn am ddewis iaith pob un o'r cleifion a'i gofnodi er mwyn helpu i ddarparu gwasanaeth sy'n diwallu anghenion pob claf.	Cyfathrebu ac iaith	Mae dewis iaith wedi cael ei ychwanegu fel adran fewnbwn ar system y practis.	Rob Sutherland	Wedi'i gwblhau
Roedd drysau mynedfa'r adeilad yn drwm a byddai'n anodd i gleifion â phroblemau symudedd eu hagog. Roedd cynllun a maint toiled y cleifion yn golygu nad oedd yn addas i gleifion â phroblemau symudedd neu gadeiriau olwyn.	Rhaid i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y practis yn hygyrch i bob claf.	Hawliau a Chydraddoldeb	Bydd y dyfeisiau cau yn cael eu haddasu ar y drysau tân er mwyn sicrhau bod y drysau'n ysgafnach i'w hagog.  Ystyrir ychwanegu toiled maint llawn i bobl anabl mewn unrhyw waith adnewyddu ar yr adeilad yn y dyfodol.	Rob Sutherland	1 mis

			Rydym wedi addasu'r wybodaeth i gleifion i ddangos nad yw cyfleusterau'r toiled yn addas i ddefnyddwyr cadair olwyn ar hyn o bryd.		
Nid oedd pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant gloywi ar ddiogelwch tân.	Rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth i AGIC bod yr aelodau eraill o staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gloywi ar ddiogelwch tân.	Rheoli risg	RYDYM YN DAL I AROS AM YMATEB GAN Y DARPARWR.		
Gwelsom fod angen gwneud nifer o welliannau i'r broses o lanhau a dihalogi'r offer deintyddol aml dro.	Rhaid i'r practis sicrhau yr eir i'r afael â'r gwelliannau hyn er mwyn sicrhau y caiff yr offer deintyddol eu glanhau a'u dihalogi yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.	Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Gofynnir i bob aelod newydd o staff ymgymryd ag Archwiliad Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.	Rob Sutherland	1 mis
Gwnaethom nodi bod y cyffuriau brys yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu yn y ffordd	Rhaid i'r practis wneud trefniadau i sicrhau y caiff cyffuriau brys y mae'r dyddiad defnyddio arnynt	Rheoli Meddyginiaethau	Bydd trefniadau'n cael eu gwneud i gael gwared ar y cyffuriau brys y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi	Rob Sutherland	1 mis

anghywir drwy gael eu rhoi yn y biniau offer miniog melyn yn y practis.	wedi mynd heibio eu gwaredu'n briodol.		mynd heibio yn ein Fferyllfa leol.		
Roedd y padiau presgripsiwn yn cael eu cadw mewn cwpwrdd dan glo yr oedd pob aelod o'r staff yn gallu cael gafael arnynt. Nid oedd y practis yn cadw rhestr o stoc y padiau presgripsiynau a oedd yn cyrraedd y practis nac yn cael eu dosbarthu.	Rhaid i'r practis roi sicrwydd i AGIC o'r camau a gymerwyd i wella ei drefniadau rheoli, storio, dosbarthu a defnyddio padiau presgripsiwn.	Rheoli Meddyginiaethau	Rydym wedi rhoi rhestr o badiu presgripsiwn ar waith ac wedi cynyddu diogelwch ein trefniadau storio ymhellach.	Rob Sutherland	Wedi'i gwblhau
Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd yn ymddangos bod y cyffuriau brys yn cydymffurfio â'r canllawiau cenedlaethol. Er enghraifft, nid oedd yr aspirin yn wasgaradwy ( <i>dispersible</i> ).	Rhaid i'r practis roi sicrwydd i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y cyffuriau brys yn bodloni'r canllawiau a nodir gan Gyngor Dadebru'r DU ar gyfer practisau deintyddol.	Rheoli Meddyginiaethau	Rydym wedi cael cyflenwad o aspirin gwasgaradwy ( <i>dispersible</i> ) yn lle'r aspirin brys.	Rob Sutherland	Wedi'i gwblhau

<p>Nid oedd y practis yn gallu darparu tystiolaeth ddigonol i ddangos bod y profion sicrhau ansawdd rheolaidd gofynnol wedi cael eu cynnal ar bob un o'r tri pheiriant pelydr-X yn y practis o leiaf bob tair blynedd. Nid oedd yn ymddangos ychwaith bod y practis wedi gweithredu ar argymhellion o brofion sicrhau ansawdd rheolaidd blaenorol neu ddilynol mewn modd amserol.</p>	<p>Mae'n rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Darparu tystiolaeth i AGIC i ddangos bod profion sicrhau ansawdd rheolaidd yn cael eu cynnal ar y peiriannau pelydr-X yn neintyddfa un a deintyddfa dau o fewn y tair blynedd diwethaf</li> <li>• Sicrhau yr eir i'r afael ag unrhyw argymhellion o brofion sicrhau ansawdd rheolaidd blaenorol neu ddilynol mewn modd amserol</li> <li>• Sicrhau y caiff profion sicrhau ansawdd rheolaidd eu cynnal mewn modd amserol er mwyn sicrhau na fydd dyddiadau'r adroddiadau ar brofion yn mynd heibio yn y dyfodol.</li> </ul>	<p>Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol</p>	<p>Bellach, mae profion sicrhau ansawdd rheolaidd wedi cael eu cynnal ar bob peiriant pelydr-X a gafodd ei hepgor yn ystod gwiriadau blynyddol diwethaf EMC.</p> <p>Bydd cynlluniau argymhellion yn dilyn profion yn cael eu llunio ar unwaith, eu rhoi ar waith a'u cofnodi yn ffeil diogelu rhag ymbelydredd y practis.</p> <p>Mae sticeri sy'n dangos pryd y dylid cynnal profion ansawdd rheolaidd ar y peiriannau pelydr-X nesaf wedi'u gosod arnynt.</p>	<p>Rob Sutherland</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
---	--	--	--	-----------------------	-----------------------

Dywedwyd wrthym fod cofnodion y cleifion yn cael eu cadw am gyfnod amhenodol.	Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn rheoli cofnodion y cleifion yn unol â Chod Ymarfer Rheoli Cofnodion ar gyfer Lleoliadau Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2022.	Cofnodion Cleifion	Bydd cofnodion a gafodd eu creu fwy na 15 mlynedd yn ôl yn cael eu hadolygu a'u dinistrio os nad oes eu hangen mwyach.	Rob Sutherland	1 mis
Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau o ran ansawdd y wybodaeth a gaiff ei chofnodi yn y cofnodion cleifion.	Rhaid i'r practis ddarparu manylion i AGIC ynglyn â'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.	Cofnodion Cleifion	Bydd y practis yn cynnal archwiliad cadw cofnodion i wella safonau.	Rob Sutherland	1 mis
Gwelsom nad oedd unrhyw eirdaon wedi cael eu casglu ar gyfer un cyflogai pan ymunodd â'r practis.	Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn mabwysiadu dull mwy cadarn o gael y geirdaon ysgrifenedig angenrheidiol cyn cyflogi person i weithio yn y practis.	Gweithlu Medrus a Galluog	Rydym wedi cael rhestr wirio recriwtio gan Gymdeithas Ddeintyddol Prydain er mwyn helpu i osgoi hepgoriadau wrth ddilyn y polisi recriwtio.	Rob Sutherland	Wedi'i gwblhau
Gwelsom fod tystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd	Rhaid i'r practis roi trefniadau ar waith i sicrhau nad yw statws DBS aelodau	Gweithlu Medrus a Galluog	Bydd gwiriadau Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd newydd yn	Rob Sutherland	1 mis

blaenorol ar gyfer dau aelod o'r staff wedi cael eu cyhoeddi dros dair blynedd yn ôl.	o'r staff yn newid a'u bod yn addas i weithio yn y practis o hyd.		cael eu cynnal ar gyfer yr aelodau o staff nad ydynt wedi'u cynnal arnynt ers dros dair blynedd.		
Nid oedd adborth y cleifion yn cael ei gasglu mewn ffordd strwythuredig, er enghraifft, drwy arolygon cleifion rheolaidd.	Rhaid i'r practis roi ffordd fwy ffurfiol o gael adborth gan gleifion ar waith mewn ffordd reolaidd ac amserol er mwyn nodi meysydd i'w gwella.	Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu	Bydd y practis yn cynnal arolygon wedi'u trefnu er mwyn cael adborth gan gleifion.	Rob Sutherland	1 mis
Nid oedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chyflawni gofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd.	Rhaid i'r practis sicrhau bod aelodau o'r staff yn cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, a darparu tystiolaeth o hyn i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.	Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu	Mae pob nyrs bellach wedi cael yr hyfforddiant hwn yn ogystal â'r deintyddion a oedd eisoes wedi ymgymryd ag ef.	Rob Sutherland	Wedi'i gwblhau
Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod amrywiaeth o archwiliadau clinigol	Rhaid i'r practis ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i roi system addas ar waith ar	Gweithgareddau Gwella Ansawdd	Mae'r practis bellach wedi cwblhau dau archwiliad clinigol AaGIC yn 2023 a bydd	Rob Sutherland	1 mis

wedi cael eu cynnal na bod adnoddau gwella ansawdd eraill wedi'u defnyddio gan y practis.	gyfer cynnal archwiliadau clinigol, a darparu sicrwydd ysgrifenedig y gweithredir arnynt.		yn bwriadu cynnal o leiaf un archwiliad clinigol a/neu adnodd Sicrhau Ansawdd yn flynyddol.		
Yn ystod ein hadolygiad o gofnodion y cleifion, gwelsom nad oedd copiau o'r llythyrau atgyfeirio wedi cael eu cynnwys yn y nodiadau clinigol.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff unrhyw lythyrau atgyfeirio eu cadw yng nghofnodion y cleifion er mwyn helpu i fonitro ac olrhain eu cynnydd yn unol â safon 4.1.1. y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.	Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu	Bydd llythyrau atgyfeirio a gaiff eu cyflwyno ar system e-atgyfeirio GIG Cymru bellach yn cael eu lawrlwytho o'r system honno i'n cofnodion yn rheolaidd. Mae ein darparwr meddalwedd glinigol yn gweithio ar ffordd o wneud y broses hon yn un awtomatig.	Rob Sutherland	1 mis

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

## Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (priflythrennau):** Rob Sutherland

**Teitl swydd:** Perchennog y Practis



Dyddiad:

27 Mawrth 2024