

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Haven, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad arolygu: 30 Ionawr 2024

Dyddiad cyhoeddi: 30 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 Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: <https://www.agic.org.uk/>

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	11
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	23
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

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 Haven, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 30 Ionawr 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un Arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac Adolygydd Cymheiriaid Deintyddol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 38 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch gan staff proffesiynol drwy gydol eu taith fel claf. Roedd yr adborth ar y gwasanaethau a ddarperir yn gadarnhaol a gwelsom fod y cleifion yn cael cymorth gydag unrhyw addasiadau rhesymol i'w gofal. Cadarnhaodd y cleifion eu bod yn ei chael hi'n hawdd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt a gwelsom fod prosesau cadarn ar waith i gefnogi'r defnydd effeithiol o amser y clinigwyr. Gwelsom feysydd i'w gwella o ran y wybodaeth a roddir i'r cleifion, ond roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth ofynnol yn cael ei harddangos i'r cleifion.

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

- Dylai'r rheolwr cofrestredig wella'r wybodaeth sydd ar gael i'r cleifion ynglŷn â gofal deintyddol y tu allan i oriau
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau da i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal amserol
- Roedd addasiadau rhesymol yn cael eu rhoi ar waith yn rheolaidd ar gyfer cleifion ag anghenion penodol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y tu allan i adeilad y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, a bod y deintyddfeydd yn hygyrch a'r cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau yn yr ystafell ddihalogi a gwelliannau o ran glendid y dodrefn yn yr ardaloedd clinigol ac anghlinigol. Gwelsom fod asesiadau risg addas ar waith ar gyfer iechyd a diogelwch y cleifion a'r staff, gan gynnwys asesiad diogel o'r risg o dân. Dywedodd y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC fod y practis yn lân.

Roedd y mwyafrif o gofnodion y cleifion wedi'u cwblhau'n briodol ond gwelsom achosion lle nad oedd profion sgrinio canser y geg ac opsiynau cynllunio triniaeth wedi'u nodi yng nghofnodion y cleifion. Gwelsom fod y practis wedi gwella'r cyfarpar brys sydd ar gael. Roedd y triniaethau radiograffi yn cael eu rheoli'n briodol ac yn ddiogel yn unol â'r canllawiau cyfredol.

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

- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr adeilad a'r cyfarpar yn cael eu cynnal a'u cadw fel bod modd eu glanhau a'u dihalogi'n ddiogel
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y practis yn cael ei gadw'n lân bob amser
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu cyfarpar sy'n hyrwyddo'r broses o drin nodwyddau'n ddiogel ym mhob deintyddfa.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y llwybrau triniaeth rhwng deintyddion a hylenywyr a therapyddion yn foddhaol
- Roedd y wybodaeth a'r gwiriadau diogelwch tân yn gadarn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod strwythurau clir ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei reoli a'i redeg yn effeithiol. Gwnaethom siarad â staff cyfeillgar, hawddgar a chwrtais a oedd wedi cael hyfforddiant priodol ac yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau. Gwelsom drefniadau cadarn i gefnogi prosesau dysgu a datblygu staff, ynghyd â sefydlu a goruchwyllo staff newydd. Gwelsom feysydd i'w gwella o ran yr adborth i gleifion a phrosesau gwella ansawdd. Fodd bynnag, gwelsom brosesau lled gefnogol i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn ddidrafferth er budd y cleifion.

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

- Dylai'r rheolwr cofrestredig roi system addas ar waith i ddangos i'r cleifion y camau a gymerwyd mewn ymateb i'w hadborth
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi gwella ansawdd ar waith
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau ar gyfer rhoi'r gorau i smygu, WHTM 01-05 ac archwiliad CAPRO mewn perthynas â rhagnodi gwrthfotigau yn cael eu cynnal.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cydymffurfiaeth dda â'r holl hyfforddiant gorfodol a rhwymedigaethau proffesiynol
- Roedd y staff yn gyfeillgar, yn hawdd mynd atynt ac yn chwrtais.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal a ddarperir ym Mhractis Deintyddol Haven cyn yr arolygiad ym mis Ionawr 2024. Cafwyd cyfanswm o 38 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, a oedd yn golygu nad oedd 38 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Ar y cyfan, roedd yr ymatebion yn gadarnhaol, gyda phob ymatebydd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' (31/38) neu'n 'dda' (7/38).

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

“Mae'r practis yn lân ac mae'r staff yn hyfryd.”

“Mae pob aelod o'r staff yn hyfryd ac yn barod i helpu.”

“Rwy'n teimlo bod yr ymarferwyr deintyddol yn barchus, yn gwrtais ac yn dangos empathi a dealltwriaeth tuag at gleifion nerfus. Mae pob ymweliad yn ennyn mwy o hyder yn y gweithdrefnau.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Gwelsom fod gwybodaeth addas ar gael i'r cleifion am y gwasanaeth yn y daflen gwybodaeth i gleifion. Roedd gwybodaeth am faterion iechyd y geg amrywiol fel sepsis, briwiau annwyd a dannedd gosod hefyd ar gael i'r cleifion yn yr ardaloedd aros. Gwelsom fod y ffioedd ar gyfer gwasanaethau'r GIG a gwasanaethau preifat yn cael eu harddangos yn glir ochr yn ochr ag enwau'r ymarferwyr a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Gwelsom fod yr oriau agor a'r manylion cyswllt mewn argyfwng i'w gweld yn amlwg ar ddrws y ffrynt.

Nododd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC i gleifion, heblaw un, fod y staff wedi esbonio eu hiechyd y geg iddynt mewn modd y gallent ei ddeall. Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal clir ar sut i gynnal iechyd da y geg.

Gofal Urddasol a Pharchus

Gwelsom gleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol ein harolygiad. Gwelsom fod pob ardal o'r practis wedi'i dylunio i sicrhau lefelau addas o breifatrwydd a chyfrinachedd i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gwydr barugog yn y deintyddfeydd ac ardal derbynfa ar wahân i'r ardaloedd aros i gleifion, er mwyn atal sgysiau a galwadau ffôn rhag cael eu clywed.

Roedd codau moeseg y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn yr ardaloedd aros.

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff.

Gofal wedi'i deilwra at yr Unigolyn

Nododd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys yn y penderfyniad am eu triniaeth. Nododd pob un o'r cleifion hefyd eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael. Nododd pob un o'r cleifion ond un eu bod wedi cael digon o wybodaeth am risgiau a manteision yr opsiynau a oedd ar gael.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion (36/38) yn cytuno eu bod wedi cael canllawiau clir ar yr hyn y dylent ei wneud mewn argyfwng a sut y byddai unrhyw bryderon ar ôl y driniaeth yn cael eu datrys.

Amserol

Gofal Amserol

Gwelsom fod systemau priodol ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal amserol. Roedd achosion o oedi cyn apwyntiadau yn cael eu rheoli gan staff y dderbynfa ar ôl ymgynghori â'r staff clinigol, ac yn cael eu rhannu â'r cleifion mewn modd amserol. Pe bai mwy nag 20 munud o oedi, byddai cleifion yn cael cynnig yr opsiwn i drefnu apwyntiad ar ddyddiad gwahanol. Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion, ar gyfartaledd, fel arfer yn aros pythefnos am driniaethau arferol.

Roedd apwyntiadau brys yn cael eu goruchwyllo gan staff y dderbynfa drwy broses frysbennu dros y ffôn. Gwelsom slotiau brys ar yr amserlen ddyddiol, gan gynnwys amser wedi'i neilltuo ar gyfer sesiynau mynediad brys 111 y GIG. Dywedwyd wrthym na fyddai unrhyw glaf yn aros mwy na 24 awr i weld ymarferydd.

Nododd pob un o'r cleifion y byddent yn ei chael hi'n 'hawdd iawn' (25/38) neu'n 'eithaf hawdd' (13/38) cael apwyntiad pe bai angen un arnynt. Fodd bynnag,

nododd bron chwarter (9/38) na fyddent yn gwybod sut i gael gfael ar wasanaethau deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Dylai'r rheolwr cofrestredig wella'r wybodaeth sydd ar gael i'r cleifion ynglŷn â gofal deintyddol y tu allan i oriau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gwybodaeth i gleifion ar gael yn hawdd i gleifion yn Saesneg, ond prin oedd y wybodaeth a oedd ar gael i gleifion yn Gymraeg. Gwelsom arwyddion yn y practis a oedd yn uniaith Saesneg, a phrin oedd y wybodaeth wrth ddesg y dderbynfa i annog y cleifion i gyfathrebu yn eu dewis iaith. Nid oedd y staff yn gwisgo bathodynau 'Iaith Gwaith', gan esbonio mai'r rheswm am hynny oedd nad oedd unrhyw un yn y practis yn siarad Cymraeg yn rhugl.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, gwnaethant ddangos dealltwriaeth o'r 'Cynnig Rhagweithiol' a'r gofyniad i ddarparu gwasanaeth dwyieithog i gleifion. Fodd bynnag, esboniodd y staff eu bod wedi ei chael hi'n anodd cael cymorth gan y bwrdd iechyd i drefnu hyfforddiant Cymraeg ac i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio adnoddau cyfieithu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu mamiaith. Cadarnhaodd y staff y gellid darparu gwybodaeth i gleifion yn eu dewis iaith ar gais.

Hawliau a Chydraddoldeb

Gwelsom fod hawliau a chydraddoldeb y cleifion a'r staff yn cael eu cefnogi a'u cynnal yn weithredol. Roedd y polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth a adolygwyd yn ddiweddar yn amlinellu dull priodol o gefnogi'r cleifion a'r staff. Nod y polisi bwlio ac aflonyddu oedd atal staff rhag wynebu aflonyddwch, ac roedd gweithdrefn dim goddefgarwch o ran aflonyddu yn ategu hyn i'r cleifion.

Gwelsom ddull addas o gefnogi'r cleifion a'r staff gydag unrhyw addasiadau rhesymol. Clywsom enghreifftiau lle y gallai'r cleifion ddewis ym mha ystafell roeddent am gael eu trin pe bai ganddynt anghenion symudedd penodol. Roedd cleifion trawsryweddol yn cael cymorth priodol i gynnal eu hawliau o ran cydraddoldeb.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Gwelsom fod y tu allan i'r safle mewn cyflwr da, a bod y maint a'r cynllun yn addas hefyd. Roedd chwe deintyddfa wedi'u lleoli ar ddau lawr, ac roedd ardaloedd aros i'r cleifion ym mhob rhan o'r practis. Roedd mynediad gwastad drwy'r prif ddrws i'r deintyddfeydd ar y llawr gwaelod. Gwelsom fod gwres, goleuadau ac arwyddion boddhaol ym mhob rhan o'r practis. Gwelsom a chlywsom y llinellau ffôn yn gweithio a gwnaethom nodi bod loceri ar gael i'r staff ar y llawr uchaf.

Roedd yr ardaloedd clinigol a'r ardaloedd anghlinigol yn lân ac yn daclus ar y cyfan, ond roeddem o'r farn y dylai'r practis wella rhai ardaloedd:

- Roedd y cypyrddau yn yr ystafell ddihalogi yn hen ac yn ymddangos fel bod difrod dŵr iddynt. Roedd rhannau o'r pren mewnol yn dangos, ac nid oedd modd eu glanhau yn effeithiol
- Roedd drysau'r cypyrddau wedi dod oddi ar eu golynnau ac roedd blaenau'r droriau wedi dod i ffwrdd yn yr ystafell ddihalogi
- Roedd staeniau ar y cypyrddau a'r cadeiriau defnydd yn yr ardaloedd anghlinigol
- Gwelsom gadair defnydd â staeniau arni yn un o'r deintyddfeydd, a gwnaethom ofyn i'r staff ei symud.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr adeilad a'r cyfarpar yn cael eu cynnal a'u cadw fel bod modd eu glanhau a'u dihalogi'n effeithiol.

Gwelsom fod y drws i'r ystafell ddihalogi yn cael ei ddal ar agor. Roedd y tymheredd yn yr ystafell ddihalogi yn uchel ac esboniodd y staff ei bod yn aml yn boeth pan fyddant yn gweithio yn yr ardal hon ac mai dyna'r rheswm dros adael y drws ar agor. Roedd ffenestr yn yr ystafell, ond nid oedd yn cael ei defnyddio ar adeg yr arolygiad.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr amgylchedd ar dymheredd addas i'r staff weithio ynddo, heb orfod cadw drysau'r ystafell ddihalogi ar agor.

Roedd y cyfarpar deintyddol a'r eitemau aildefnyddiadwy yn gweithio ac roedd nifer digonol ohonynt i sicrhau y gellid eu dihalogi ar ôl eu defnyddio. Fodd bynnag, gwelsom fod blaenau sugno aildefnyddiadwy yn cael eu defnyddio lle yr argymhellir bellach y dylid defnyddio eitemau untro gan na ellir glanhau blaenau aildefnyddiadwy yn effeithiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu eitemau untro i glinigwyr lle bo angen.

Gwelsom fod dalwyr nodwyddau yn y deintyddfeydd, ond ni welsom gyfarpar i reoli nodwyddau'n ddiogel yn neintyddfa pump. Roedd asesiad risg ar gyfer anafiadau nodwydd yn amlinellu'r gofyniad i sicrhau bod cyfarpar ar waith i reoli risgiau anafiadau nodwydd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu cyfarpar sy'n hyrwyddo'r broses o drin nodwyddau'n ddiogel ym mhob deintyddfa.

Gwelsom fod asesiad risg addas ar waith ar gyfer iechyd a diogelwch y cleifion a'r staff. Roedd hwn wedi'i ategu gan bolisi rheoli risg a oedd wedi'i ddyddio'n ddiweddar a'i amserlennu i'w adolygu ar adegau addas. Gwelsom gynllun parhad busnes priodol, ond ni welsom bolisi cynnal a chadw'r adeilad ar ddiwrnod yr arolygiad. Yn union ar ôl yr arolygiad hwn, darparwyd copi o bolisi cynnal a chadw'r adeilad priodol i AGIC.

Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyflogwr y practis a phoster gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn cael eu harddangos.

Roedd arwyddion diogelwch tân a dim smygu i'w gweld yn amlwg o amgylch y practis. Wrth edrych ar y cyfarpar diogelwch tân, yr asesiadau risg a'r wybodaeth a oedd ar gael, gwelsom fod trefniadau addas ar waith o ran diogelwch tân, gan gynnwys trefniadau ar gyfer cynnal a chadw ac archwilio'r cyfarpar tân yn rheolaidd.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau addas ar waith er mwyn sicrhau arferion rheoli heintiau o safon uchel. Roedd amserlenni glanhau ac arferion hylendid dwylo mynych yn cefnogi proses atal a rheoli heintiau effeithiol. Roedd y prosesau glanhau yn ymddangos yn gadarn yn y cofnodion a welsom, ond roedd llwch a baw amlwg ar y silffoedd uwchlaw'r ardal 'lân' yng nghyprddau'r ystafell ddihalogi a ddefnyddir i storio hen gyfarpar. Yn union ar ôl yr arolygiad, darparwyd tystiolaeth ffotograffig i ddangos bod yr ardal hon wedi cael ei glanhau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod holl ardaloedd y practis yn cael eu cadw'n lân bob amser.

Roedd eitemau aildefnyddiadwy i'w defnyddio yn y geg fel dalwyr pelydr-X, dalwyr bandiau matrices a dodwyr Dycal yn cael eu storio heb orchudd mewn droriau anhrefnus yn y deintyddfeydd. Roedd hyn yn golygu bod cyfarpar nad oedd wedi'i ddiheintio yn dod i gysylltiad â chyfarpar i'w ddefnyddio yng nghegau

cleifion. Yn union ar ôl yr arolygiad, darparwyd tystiolaeth i AGIC o orchuddion a deunydd pecynnu addas ar gyfer eitemau i'w defnyddio yn y geg a gaiff eu storio mewn droriau. Roedd y dystiolaeth hon hefyd yn dangos droriau a oedd newydd gael eu trefnu er mwyn atal achosion o groes-halogi a silffoedd a oedd wedi'u glanhau yn yr ystafell ddihalogi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff offer i'w ddefnyddio yn y geg ei storio'n briodol.

Nododd y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC fod y practis yn 'eithaf glân' (7/38) neu'n 'lân iawn' (31/38). Nododd y cleifion hefyd fod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn (34/38), gyda phedwar claf yn nodi eu bod yn cael eu dilyn weithiau neu nad oeddent yn gwybod.

Nid oedd y gweithdrefnau ar gyfer anafiadau nodwydd yn cyfeirio at y cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael i'r staff. Gallai hyn arwain at oedi cyn rhoi triniaeth yn dilyn anaf nodwydd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gwybodaeth i'r staff am wasanaethau iechyd galwedigaethol.

Roedd prosesau cyn-sterileiddio â llaw ac uwchsain yn cael eu cynnal cyn sterileiddio awtoclaf. Roedd y broses ar gyfer sterileiddio cyfarpar aildefnyddiadwy yn cael ei chynnal mewn ystafell ddihalogi ddynodedig a oedd yn cynnwys ardaloedd 'glân' a 'brwnt' wedi'u nodi'n glir. Gwnaethom nodi bod y trefniadau profi a oedd ar waith ar gyfer yr holl brosesau sterileiddio yn gadarn ac yn cael eu hategu gan archwiliadau a gynhelir ddwywaith y dydd a rhestrau gwirio dyddiol ar gyfer pob deintyddfa. Roedd bath dynodedig yn cael ei ddefnyddio ar gyfer dihalogi argraffiadau.

Roedd y broses ar gyfer Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn foddhaol, ac roedd y manylion yn cael eu cadw mewn ffolder COSHH gynhwysfawr. Gwelsom fod yr holl wastraff yn cael ei storio'n ddiogel a'i waredu'n briodol drwy gontractau gwaredu gwastraff addas.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod gweithdrefnau priodol ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio a'u rhoi yn ddiogel ac yn effeithiol. Yn nodiadau'r cleifion, gwelsom fod unrhyw feddyginiaethau a roddwyd yn cael eu cofnodi'n gywir. Gwelsom fod padiau presgripsiynau'r practis yn cael eu storio'n ddiogel.

Gwelsom fod polisiau addas ar waith i reoli argyfyngau cleifion yn ddiogel. Fodd bynnag, yn y pecyn argyfwng, gwelsom y canlynol:

- Bod llwybr anadlu oroffaryngaidd maint sero ar goll
- Bod dyddiad y bag hunanchwyddo i oedolion wedi dod i ben ym mis Hydref 2023 a bod y bag hunanchwyddo pediatrig ar goll
- Nid oedd masgiau bag falf hunanchwyddo maint sero i bedwar ar gael
- Dim ond dognau 10mg o Midazolam oedd ar gael, yn hytrach na dognau 5mg neu 7.5mg ar gyfer pob grŵp oedran. Pe bai argyfwng meddygol, gallai hyn ei gwneud hi'n anodd rhoi'r dos cywir i gleifion.

Roedd silindrau ocsigen ar gael ym mhob deintyddfa. Dywedwyd wrthym fod silindrau newydd yn cael eu rhoi gan yr ysbyty lleol, lle bo angen. Fodd bynnag, roedd hyn yn golygu nad oedd amserlen cynnal a chadw na gwasanaethu ar gyfer silindrau ocsigen y practis.

Oherwydd yr effaith bosibl ar ddiogelwch cleifion, aethpwyd i'r afael â'r pryderon hyn yn ystod yr arolygiad ac mae'r camau gweithredu a gymerwyd i'w gweld yn Atodiad A.

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

Gwelsom fod meddyginiaethau nas defnyddiwyd yn cael eu gwaredu mewn fferyllfa leol. Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn cael unrhyw dderbynebaw wrth waredu'r meddyginiaethau hyn, ac ni welsom unrhyw dystiolaeth ar ffeil eu bod yn cael eu gwaredu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal llwybr archwilio cadarn wrth waredu meddyginiaethau.

Wrth adolygu cofnodion hyfforddiant y staff, gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant addas ar ddadebru cardio-anadlol a bod nifer priodol o swyddogion cymorth cyntaf hyfforddedig.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwelsom weithdrefn gadarn a oedd yn cynnwys y manylion cyswllt lleol ar gyfer unrhyw bryderon diogelu, gan gynnwys gweithdrefn 'nas dygwyd'.

Esboniodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn cysylltu â'r arweinydd diogelu pe bai ganddynt unrhyw bryderon diogelu. Dywedodd y staff hefyd eu bod yn teimlo y byddai'r staff yn eu cefnogi pe baent yn codi unrhyw bryderon â'r rheolwyr. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar ddiogelu hyd at lefel briodol.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Gwelsom fod yr holl gyfarpar clinigol yn ddiogel ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol. Roedd polisiâu addas ar waith ar gyfer rheoli methiannau cyfarpar, a gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r cyfarpar yn gywir.

Roedd y ffolder diogelu rhag ymbelydredd yn gyflawn ac roedd cynghorydd diogelu rhag ymbelydredd a goruchwylydd diogelu rhag ymbelydredd wedi'u henwi ynddo. Gwelsom fod y rheolau lleol ar gael ac y gallai'r staff gael gafeael arnynt yn hawdd, ynghyd â thystiolaeth eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Wrth edrych ar gofnodion y cleifion gwelsom fod yr holl driniaethau radiograffeg wedi'u cofnodi'n gywir a bod y triniaethau wedi'u cynnal yn ddiogel. Dywedodd y staff wrthym fod pob claf yn cael digon o wybodaeth am fuddiannau a risgiau amlygiad i ymbelydredd. Gwnaethom nodi bod y cleifion yn rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth cyn unrhyw amlygiad ac mai dim ond lle'r oedd angen y defnyddiwyd pelydrau-X. Wrth edrych ar gofnodion y staff, gwelsom hefyd fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar radiograffeg.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Gwelsom fod y staff yn asesu cleifion ac yn gwneud diagnosis yn ddiogel. Roedd cofnodion y cleifion yn dangos bod triniaethau'n cael eu darparu'n unol ag anghenion clinigol a chanllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol.

Dangosodd y staff clinigol y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau ac roeddent hefyd yn gwybod ble i gael gafeael ar gyngor proffesiynol perthnasol pe bai angen.

Ni welsom ddefnydd priodol o restr wirio, fel y Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol, er mwyn atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ddefnyddio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol fel mater o arfer da.

Cofnodion y Cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion 10 claf, a gwelsom eu bod yn cael eu storio'n unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data. Roedd y rhan fwyaf o'r cofnodion yn cael eu storio'n ddigidol, ac roedd yr hen gofnodion sy'n weddill yn cael eu storio'n ddiogel mewn droriau dan glo. Roedd y broses o storio, defnyddio a diogelu cofnodion yn cael ei rheoli drwy bolisi rheoli cofnodion addas.

Yn y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom fod cydsyniad ar sail gwybodaeth, y rhesymau dros fynychu a symptomau cleifion yn cael eu cofnodi fel mater o drefn. Roedd y cofnodion hefyd yn dangos bod y cleifion yn cael archwiliadau meinweoedd meddal a siartiau sylfaenol llawn. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd profion sgrinio am ganser y geg, y cynnig o gyngor ar roi'r gorau i smygu na chynlluniau triniaeth yn cael eu cofnodi fel mater o drefn. Gwelsom hefyd nad oedd dewis iaith y cleifion nac unrhyw gamau a gymerwyd mewn ymateb i'r dewis hwn wedi cael eu cofnodi yn unrhyw un o'r cofnodion a welsom.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn eu cadw bob amser yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff anghenion iaith a chyfathrebu'r cleifion eu cofnodi fel mater o drefn.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod y clinigwyr yn darparu gwasanaeth boddhaol i ddiwallu anghenion eu cleifion ar safle addas. Gwelsom fod y deintyddion yn atgyfeirio cleifion at hylenwyr a therapyddion ar gyfer y llwybr mwyaf effeithlon drwy gydol eu taith fel claf. Roedd gweithdrefn brysbennu gadarn ar waith a oedd yn defnyddio'r slotiau a oedd yn cael eu creu pan fyddai apwyntiadau yn cael eu canslo i ddefnyddio amser y clinigwyr mewn ffordd effeithiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythurau clir ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei reoli a'i redeg yn effeithiol. Gwnaethom nodi bod y practis yn Aelod Arbenigol o Gymdeithas Ddeintyddol Prydain a'i fod wedi cofrestru ar y Cynllun Arferion Da yn ddiweddar. Roedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal fel mater o drefn, ac roedd y cofnodion cynhwysfawr yn dangos trafodaethau ar ddiogelwch tân, canllawiau clinigol newydd a chwynion gan gleifion.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gyfeillgar, yn hawddgar ac yn gwrtais. Esboniodd y staff a'r rheolwyr eu bod wedi cael digon o hyfforddiant a chymorth i ymgymryd â'u rolau yn effeithiol. Gwelsom fod adnodd cydymffurfiaeth ar-lein yn cael ei ddefnyddio i gynnal y polisiâu a'r gweithdrefnau yn y practis. Roedd cofnodion y cyfarfodydd yn dangos bod unrhyw newidiadau i'r polisiâu hyn yn cael eu rhannu yn ystod y cyfarfodydd tîm.

Y gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith i sicrhau bod y staff yn parhau i gael hyfforddiant ar gyfer eu rolau. Gwnaethom edrych ar 8 o'r 18 o gofnodion staff a oedd ar gael, a gwelsom gydymffurfiaeth lawn â'r holl ofynion hyfforddiant gorfodol. Roedd adnodd cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar-lein yn cael ei ddefnyddio i fonitro cymhwysedd a hyfforddiant y staff. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i ymgymryd â gweithgareddau dysgu a datblygu.

Gwelsom fod system sefydlu gadarn ar waith, gan gynnwys sicrhau bod unrhyw nyrsys dan hyfforddiant newydd yn cael eu goruchwyllo gan ddwy nyrs brofiadol ynghyd â'r defnydd o restr wirio sefydlu. Roedd proses addas ar gyfer cadw staff hefyd ar waith. Dywedodd y rheolwyr wrthym yr aed i'r afael ag unrhyw faterion o ran perfformiad staff yn ystod cyfarfodydd arfarnu ac yn ystod cyfarfodydd sgrym dyddiol, lle y bo'n briodol. Roedd y rheolwyr hefyd yn defnyddio system rota i sicrhau bod nifer addas o staff cymwysedig yn gweithio ar unrhyw adeg benodol.

Gwelsom fod cydymffurfiaeth dda â'r holl rwymedigaethau proffesiynol, gan gynnwys cofrestriadau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, gwiriadau manylach y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a gwiriadau cyn cyflogi. Roedd y

rhwymedigaethau proffesiynol hyn yn cael eu monitro gan ddefnyddio adnodd cydymffurfiaeth ar-lein. Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod y gwiriadau geirda ar gyfer un aelod o'r staff ar goll o'i ffolder. Ers yr arolygiad, roedd y rheolwr cofrestredig wedi darparu'r geirdaon a oedd ar goll o ffolder yr aelod hwn o'r staff i AGIC.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Gwelsom fod adborth yn cael ei gasglu'n ffurfiol gan y cleifion bob blwyddyn drwy arolwg cleifion. Roedd yr adborth ffurfiol hwn yn cael ei ategu drwy gasglu adborth llafar yn rheolaidd a'i nodi a'i drafod yn ystod cyfarfodydd staff. Roedd y staff hefyd yn trafod adborth llafar yn ystod cyfarfodydd sgrym boreol. Clywsom enghreifftiau lle roedd y practis wedi ymateb i adborth ac wedi gwneud gwelliannau. Fodd bynnag, ni welsom broses ar gyfer rhoi gwybod i'r cleifion sut roedd y practis wedi dysgu a gwella o ganlyniad i adborth.

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

Gwelsom fod y weithdrefn gwyno yn gyson â Gweithio i Wella a bod cleifion yn cael ymateb i unrhyw gŵyn mewn modd amserol. Gwnaethom nodi bod rheolwr y practis wedi'i enwi yn y weithdrefn gwyno a oedd ar gael i'r cleifion wrth y dderbynfa. Roedd y polisi'n cynnwys gwybodaeth i'r cleifion am sut y gallant godi cwynion gydag asiantaethau eraill. Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion a gwelsom nad oedd unrhyw themâu cyffredin a bod cwynion yn cael eu trin yn briodol.

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau addas ar waith mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldeb proffesiynol mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Dywedodd y staff hefyd eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i rannu pryderon â'r claf pan fyddai rhywbeth wedi mynd o'i le. Roedd y cofnodion hyfforddiant yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd yn ddiweddar.

Dysgu, Gwella ac Ymchwil

Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Gwelsom fod trefniadau ar waith i gynnal gweithgareddau gwella ansawdd, ond nid oedd polisi ysgrifenedig ar gael er mwyn helpu'r staff.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi gwella ansawdd ar waith.

Gwelsom archwiliadau boddhaol ar gyfer graddio pelydr-X, presgripsiynau, apwyntiadau a chofnodion cleifion. Gwelsom hefyd fod adolygiadau cymheiriaid yn cael eu cynnal rhwng y therapyddion a'r deintyddion. Fodd bynnag, ni welsom archwiliadau ar gyfer rhoi'r gorau i smygu. Roedd archwiliadau mewn perthynas â rhagnodi gwrthfotigau'n cael eu cynnal, ond gwnaethom gyngori'r practis y dylai gynnal archwiliad CAPRO mewn perthynas â rhagnodi gwrthfotigau.

Gwelsom fod archwiliadau hunanasesu mewn perthynas â rheoli heintiau yn cael eu cynnal, ond argymhellir y dylai'r practis ddefnyddio archwiliad rheoli heintiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau ar gyfer rhoi'r gorau i smygu, WHTM 01-05 ac archwiliad CAPRO mewn perthynas â rhagnodi gwrthfotigau yn cael eu cynnal.

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Amlinellodd y staff ddulliau addas o gyfathrebu â darparwyr gwasanaethau iechyd eraill. Gwelsom fod proses briodol ar waith i olrhain unrhyw atgyfeiriadau a wnaed i ddarparwyr gwasanaethau eraill. Dywedodd y staff fod ganddynt gydberthnasau gwaith da â gwasanaethau gofal sylfaenol eraill, gan gynnwys gwasanaethau meddyg teulu a fferyllfeydd lleol.

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>Yn y pecyn argyfwng, gwelsom y canlynol:</p> <p>Bod llwybr anadlu oroffaryngaid maint sero ar goll</p> <p>Bod dyddiad y bag hunanchwyddo i oedolion wedi dod i ben ym mis Hydref 2023 a bod y bag hunanchwyddo pediatrig ar goll</p> <p>Nid oedd masgiau bag falf hunanchwyddo maint sero i bedwar ar gael</p>	<p>Pe bai argyfwng meddygol, gallai hyn beri risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion.</p>	<p>Cafodd hyn ei uwchgyfeirio at y staff yn ystod yr arolygiad.</p>	<p>Archebwyd eitemau newydd yn lle'r holl eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio, a chawsant eu dosbarthu ar y diwrnod gwaith nesaf.</p>

<p>Dim ond dognau 10mg o Midazolam oedd ar gael, yn hytrach na dognau 5mg neu 7.5mg ar gyfer pob grŵp oedran. Pe bai argyfwng meddygol, gallai hyn ei gwneud hi'n anodd rhoi'r dos cywir i gleifion.</p>			
--	--	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Haven

Dyddiad yr arolygiad: 30 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 faterion lle mae angen sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Haven

Dyddiad yr arolygiad: 30 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
Dywedodd chwarter (9/38) y cleifion na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.	Dylai'r rheolwr cofrestredig wella'r wybodaeth sydd ar gael i'r cleifion ynglŷn â gofal deintyddol y tu allan i oriau	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 13 (9) (a)	Roedd arwyddion newydd wedi cael eu gosod o amgylch y practis, gan gynnwys yr ardaloedd aros, ac roedd hysbysiad ar brif ddrws y practis. Mae'r manylion bob amser wedi bod ar gael ar y gwasanaeth peiriant ateb	Marie Springer	Wedi'i gwblhau
Roedd gwybodaeth i gleifion ar gael yn hawdd i gleifion yn Saesneg, ond prin oedd	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a	Adran 13 (1) (a)	Rydym wedi cysylltu â'r bwrdd iechyd lleol i gael cymorth o ran cyfieithiadau i'r	Marie Springer	Hydref 2024

y wybodaeth a oedd ar gael i gleifion yn Gymraeg. Gwelsom arwyddion yn y practis a oedd yn uniaith Saesneg, a phrin oedd y wybodaeth wrth ddesg y dderbynfa i annog y cleifion i gyfathrebu yn eu dewis iaith. Nid oedd y staff yn gwisgo bathodynau 'laith Gwaith', ac esboniodd y staff mai'r rheswm dros hynny oedd nad oedd neb yn y practis yn siarad Cymraeg yn rhugl.

Esboniodd y staff eu bod wedi ei chael hi'n anodd cael cymorth gan y bwrdd iechyd i drefnu hyfforddiant Cymraeg ac i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.

gymerwyd i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.

Gymraeg ac 'laith Gwaith'.

Mae rhai aelodau o'r staff yn ystyried dysgu Cymraeg.

Rydym wedi bod mewn cysylltiad â'r bwrdd iechyd o ran y Cynnig Rhagweithiol.

<p>Roedd yr ardaloedd clinigol a'r ardaloedd anghlinigol yn lân ac yn daclus ar y cyfan, ond roeddem o'r farn y dylai'r practis wella rhai ardaloedd:</p> <p>Roedd y cypyrddau yn yr ystafell ddihalogi yn hen ac yn ymddangos fel bod difrod dŵr iddynt. Roedd rhannau o'r pren mewnol yn dangos, ac nid oedd modd eu glanhau yn effeithiol</p> <p>Roedd drysau'r cypyrddau wedi dod oddi ar eu golynnau ac roedd blaenau'r droriau wedi dod i ffwrdd yn yr ystafell ddihalogi</p> <p>Roedd staeniau ar y cypyrddau a'r cadeiriau</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr adeilad a'r cyfarpar yn cael eu cynnal a'u cadw fel bod modd eu glanhau a'u dihalogi'n effeithiol.</p>	<p>Adran 22 (2) (b)</p>	<p>Rydym yn chwilio am gypyrddau a ffenestri/system awyru newydd ar gyfer yr ystafell ddihalogi.</p> <p>Caiff lloriau caled a chadeiriau y gellir eu sychu eu gosod yn lle'r carpedi a'r cadeiriau yn yr ardaloedd aros.</p>	<p>Jasmin Thoria Kuldipsinh Gohil Marie Springer</p>	<p>Blwyddyn Mawrth 2025 (Er mwyn lleihau'r tarfu ar y ddeintyddfa)</p>
--	---	-------------------------	--	--	--

<p>defnydd yn yr ardaloedd anghlinigol</p> <p>Gwelsom gadair defnydd â staeniau arni yn un o'r deintyddfeydd, a gwnaethom ofyn i'r staff ei symud.</p>			<p>Mae seddi defnydd eisoes wedi cael eu symud o'r deintyddfeydd</p>		
<p>Gwelsom fod y drws i'r ystafell ddihalogi yn cael ei ddal ar agor. Roedd y tymheredd yn yr ystafell ddihalogi yn uchel ac esboniodd y staff ei bod yn aml yn boeth pan fyddant yn gweithio yn yr ardal hon ac mai dyna'r rheswm dros adael y drws ar agor. Roedd ffenestr yn yr ystafell, ond nid oedd yn cael ei defnyddio ar adeg yr arolygiad.</p>	<p>Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr amgylchedd ar dymheredd addas i'r staff weithio ynddo, heb orfod cadw drysau'r ystafell ddihalogi ar agor.</p>	<p>Adran 22 (2) (a)</p>	<p>Rydym yn chwilio am ffenestri newydd ar gyfer yr ystafell ddihalogi ac mae'r drws bellach yn cael ei gau.</p>	<p>Marie Springer</p>	<p>Blwyddyn</p> <p>Mawrth 2025</p> <p>(Er mwyn lleihau'r tarfu ar y ddeintyddfa)</p>
<p>Roedd y cyfarpar deintyddol a'r eitemau</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu</p>	<p>Adran 13 (2) (a)</p>	<p>Mae'r holl flaenau sugno</p>	<p>Marie Springer</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>ailddefnyddiadwy yn gweithio ac roedd nifer digonol ohonynt i sicrhau y gellid eu dihalogi ar ôl eu defnyddio. Fodd bynnag, gwelsom fod blaenau sugno ailddefnyddiadwy yn cael eu defnyddio lle yr argymhellir bellach y dylid defnyddio eitemau untro gan na ellir glanhau blaenau ailddefnyddiadwy yn effeithiol.</p>	<p>eitemau untro i glinigwyr lle bo angen.</p>		<p>ailddefnyddiadwy bellach wedi cael eu symud o'r deintyddfeydd a'u gwaredu ac mae rhai defnydd untro yn cael eu defnyddio yn eu lle</p>		
<p>Gwelsom fod dalwyr nodwyddau yn y deintyddfeydd, ond ni welsom gyfarpar i reoli nodwyddau'n ddiogel yn neintyddfa pump. Roedd asesiad risg ar gyfer anafiadau nodwydd yn amlinellu'r gofyniad i sicrhau bod cyfarpar ar</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu cyfarpar sy'n hyrwyddo'r broses o drin nodwyddau'n ddiogel ym mhob deintyddfa.</p>	<p>Adran 13 (2) (a)</p>	<p>Rydym bellach wedi prynu mwy o ddalwyr nodwyddau ac maent ar gael ym mhob un o'r deintyddfeydd i'r staff eu defnyddio er mwyn lleihau'r risg o anafiadau nodwydd.</p>	<p>Marie Springer</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>waith i reoli risgiau anafiadau nodwydd.</p>					
<p>Roedd y prosesau glanhau yn ymddangos yn gadarn yn y cofnodion a welsom, ond roedd llwch a baw amlwg ar y silffoedd uwchlaw'r ardal 'lân' yng nghyprddau'r ystafell ddihalogi a ddefnyddir i storio hen gyfarpar. Yn union ar ôl yr arolygiad, darparwyd tystiolaeth ffotograffig i ddangos bod yr ardal hon wedi cael ei glanhau.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod holl ardaloedd y practis yn cael eu cadw'n lân bob amser.</p>	<p>Adran 22 (2) (a)</p>	<p>Mae'r llwch hwn wedi'i waredu ac rydym wedi rhoi protocolau dyddiol ar waith i sicrhau nad yw hyn yn digwydd, ac mae pob aelod o'r staff wedi cael cyfarwyddyd i sicrhau bod yr holl ardaloedd yn lân. Mae'r staff yn llofnodi'r ffurflenni bob dydd ar ôl cynnal y gwiriadau. Mae Marie/Steph yn cynnal hapwiriadau dyddiol fel mater o drefn er mwyn sicrhau y dilynir hyn.</p>	<p>Marie Springer Steph Kerrison</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Roedd eitemau aildddefnyddiadwy i'w defnyddio yn y geg fel dalwyr pelydr-X, dalwyr bandiau matrices a dodwyr Dycal yn cael eu</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff offer i'w ddefnyddio yn y geg ei storio'n briodol.</p>	<p>Adran 13 (3)</p>	<p>Fel y gwelwyd mewn ffotograffau a ddarparwyd i AGIC, mae'r holl eitemau aildddefnyddiadwy bellach yn cael eu</p>	<p>Marie Springer</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>storio heb orchudd mewn droriau anhrefnus yn y deintyddfeydd. Roedd hyn yn golygu bod cyfarpar nad oedd wedi'i ddiheintio yn dod i gysylltiad â chyfarpar i'w ddefnyddio yng nghegau cleifion. Yn union ar ôl yr arolygiad, darparwyd tystiolaeth i AGIC o orchuddion a deunydd pecynnu addas ar gyfer eitemau i'w defnyddio yn y geg a gaiff eu storio mewn droriau. Roedd y dystiolaeth hon hefyd yn dangos droriau a oedd newydd gael eu trefnu er mwyn atal achosion o groes-halogi a silffoedd a oedd wedi'u glanhau yn yr ystafell ddihalogi.</p>			<p>storio mewn blychau/deunydd pecynnu wedi'u gorchuddio.</p> <p>Mae pob ardal yn lân ac wedi'i hailgyflenwi.</p> <p>Mae'r ardaloedd hyn hefyd yn cael eu gwirio fel rhan o'r hapwiriadau dyddiol.</p>		
<p>Nid oedd y gweithdrefnau ar gyfer</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gwybodaeth</p>	<p>Adran 8 (1) (k)</p>	<p>Mae pob aelod o'r staff wedi cofrestru â'r</p>	<p>Marie Springer</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>anafiadau nodwydd yn cyfeirio at y cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael i'r staff. Gallai hyn arwain at oedi cyn rhoi triniaeth yn dilyn anaf nodwydd.</p>	<p>i'r staff am wasanaethau iechyd galwedigaethol.</p>		<p>adran iechyd galwedigaethol a gofynnir iddo wneud hynny fel rhan o'i gyfnod sefydlu. Mae pob aelod o'r staff wedi llofnodi'r polisi anafiadau nodwydd. Mae arwyddion wedi'u gosod ym mhob deintyddfa yn nodi'r camau i'w cymryd yn dilyn anaf nodwydd.</p>		
<p>Yn y pecyn argyfwng, gwelsom y canlynol:</p> <p>Bod llwybr anadlu oroffaryngaidd maint sero ar goll</p> <p>Bod dyddiad y bag hunanchwyddo i oedolion wedi dod i ben ym mis Hydref 2023 a bod y bag hunanchwyddo pediatrig ar goll</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cyfarpar brys yn cael ei wirio'n rheolaidd a'i fod ar gael i'w ddefnyddio ar unwaith yn unol â'r gofynion sylfaenol a bennwyd gan Gyngor Dadebru'r DU.</p>	<p>Adran 31 (3) (b)</p>	<p>Archebwyd yr holl eitemau a oedd ar goll/yr oedd eu dyddiad wedi mynd heibio ar ddiwrnod yr arolygiad a chawsant eu dosbarthu i'r practis y diwrnod canlynol a'u rhoi yn y blwch cyffuriau brys.</p>		<p>Stoc wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Nid oedd masgiau bag falf hunanchwyddo maint sero i bedwar ar gael

Dim ond dognau 10mg o Midazolam oedd ar gael, yn hytrach na dognau 5mg neu 7.5mg ar gyfer pob grŵp oedran. Pe bai argyfwng meddygol, gallai hyn ei gwneud hi'n anodd rhoi'r dos cywir i gleifion.

Roedd silindrau ocsigen ar gael ym mhob deintyddfa. Dywedwyd wrthym fod silindrau newydd yn cael eu rhoi gan yr ysbyty lleol, lle bo angen. Fodd bynnag, roedd hyn yn golygu nad oedd amserlen cynnal a chadw na gwasanaethu ar gyfer silindrau ocsigen y practis.

Archebwyd bagiau hunanchwyddo ar ddiwrnod yr arolygiad a chawsant eu dosbarthu'r diwrnod canlynol.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom ffonio'r fferyllfa leol i archebu dognau 5mg a 7.5mg o Midazolam. Cafodd y rhain eu casglu o'r fferyllfa y diwrnod canlynol.

Mae Marie mewn cysylltiad â'r ysbyty lleol mewn perthynas â'r sylindrau ocsigen a'r broses o'u cynnal a'u cadw.

Wedi'i gwblhau

Hydref 2024

<p>Gwelsom fod meddyginiaethau nas defnyddiwyd yn cael eu gwaredu mewn fferyllfa leol. Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn cael unrhyw dderbynebaw wrth waredu'r meddyginiaethau hyn ac ni welsom unrhyw dystiolaeth ar ffeil eu bod yn cael eu gwaredu.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal llwybr archwilio cadarn wrth waredu meddyginiaethau.</p>	<p>Adran 13 (4) (a)</p>	<p>Rydym bellach wedi creu cronfa ddata ar gyfer meddyginiaeth y mae ei dyddiad wedi mynd heibio a pholisi ar gyfer ei gwaredu, gan sicrhau ein bod yn cael derbynneb gan y fferyllfa i ddangos ein bod wedi dychwelyd yr eitemau i'w gwaredu.</p>	<p>Marie Springer</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Ni welsom ddefnydd priodol o restr wirio, fel y Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol, er mwyn atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.</p>	<p>Dylai'r rheolwr cofrestredig ddefnyddio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol fel mater o arfer da.</p>	<p>Adran 13 (1) (b)</p>	<p>Rydym bellach yn defnyddio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol ac mae hyn yn cael ei drafod yn ystod ein sgrymiau boreol er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol.</p>	<p>Marie Springer</p>	<p>Hydref 2024</p>

<p>Yng nghofnodion y cleifion, gwelsom nad oedd profion sgrinio am ganser y geg, y cynnig o gyngor ar roi'r gorau i smygu na chynlluniau triniaeth yn cael eu cofnodi fel mater o drefn. Gwelsom hefyd nad oedd dewis iaith y cleifion nac unrhyw gamau a gymerwyd mewn ymateb i'r dewis hwn wedi cael eu cofnodi yn unrhyw un o'r cofnodion a welsom.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn eu cadw bob amser yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.</p> <p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff anghenion iaith a chyfathrebu'r cleifion eu cofnodi fel mater o drefn.</p>	<p>Adran 20 (1)</p> <p>Adran 13 (1) (a)</p>	<p>Rydym wedi trafod â'r holl glinigwyr a staff clinigol y dylid nodi cynlluniau triniaeth yn nodiadau'r cleifion a'u rhoi i'r cleifion. Hysbyswyd y staff bod yn rhaid iddynt nodi'r cyngor ar roi'r gorau i smygu a roddwyd yng nghofnodion y cleifion pan fo hynny'n briodol. Rhaid trafod opsiynau iaith hefyd. Byddwn yn adolygu nodiadau'r cleifion ac yn cynnal archwiliadau er mwyn sicrhau bod y clinigwyr a'r staff clinigol yn dilyn y cyfarwyddiadau hyn.</p>	<p>Marie Springer</p>	<p>Hydref 2024</p>
<p>Clywsom enghreifftiau lle roedd y practis wedi ymateb i adborth ac wedi gwneud gwelliannau. Fodd</p>	<p>Dylai'r rheolwr cofrestredig roi system addas ar waith i ddangos i'r cleifion y camau</p>	<p>Adran 16 (1) (a)</p>	<p>Mae gennym flwch awgrymiadau yn ardal y dderbynfa lle y gall y cleifion awgrymu gwelliannau. Rydym</p>	<p>Marie Springer</p>	<p>Hydref 2024</p>

<p>bynag, ni welsom broses ar gyfer rhoi gwybod i'r cleifion sut roedd y practis wedi dysgu a gwella o ganlyniad i adborth.</p>	<p>a gymerwyd mewn ymateb i'w hadborth.</p>		<p>hefyd wrthi'n creu hysbysfwrdd "Dywedoch chi, Gwnaethom ni" ar gyfer yr ystafelloedd aros. Bydd yr hysbysfwrdd hwn yn dangos yr hyn yr oedd y cleifion ei eisiau a'r camau rydym wedi eu cymryd.</p>		
<p>Gwelsom fod trefniadau ar waith i gynnal gweithgareddau gwella ansawdd, ond nid oedd polisi ysgrifenedig ar gael er mwyn helpu'r staff.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi gwella ansawdd ar waith.</p>	<p>Adran 8 (1) (n)</p>	<p>Rydym wedi llunio Polisi Gwella Ansawdd ac wedi ei ddsbarthu i'r staff, ac mae pob un ohonynt wedi'i lofnodi i ddangos eu bod wedi'i ddarllen.</p>	<p>Marie Springer</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Ni welsom archwiliadau ar gyfer rhoi'r gorau i smygu. Roedd archwiliadau mewn perthynas â rhagnodi gwrthfotigau'n cael eu cynnal, ond gwnaethom</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau ar gyfer rhoi'r gorau i smygu, WHTM 01-05 ac archwiliad CAPRO mewn perthynas â rhagnodi</p>	<p>Adran 16 (1) (a)</p>	<p>Rydym wrthi'n cwblhau archwiliad rhoi'r gorau i smygu yn ogystal ag archwiliad CAPRO mewn perthynas â rhagnodi gwrthfotigau.</p>		<p>Hydref 2024</p>

gyngori'r practis y dylai gynnal archwiliad CAPRO mewn perthynas â rhagnodi gwrthfotigau.

Gwelsom fod archwiliadau hunanasesu mewn perthynas â rheoli heintiau yn cael eu cynnal, ond argymhellir y dylai'r practis ddefnyddio archwiliad rheoli heintiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

gwrthfotigau yn cael eu cynnal.

Rydym bellach wedi disodli'r archwiliad rheoli heintiau yn unol ag archwiliad rheoli heintiau (WHTM) 01-05

Wedi'i gwblhau

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): Jasmin Thoria, Kuldipsinh Gohil

Teitl swydd: Prif Ddeintyddion

Dyddiad: 13/03/2024