

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

West End Dental, Porthmadog

Dyddiad yr arolygiad: 30 Ionawr 2024

Dyddiad cyhoeddi: 01 Mai 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)

ISBN Digidol 978-1-83577-981-1

© Hawlfraint y Goron 2024

# 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 .....	8
• Ansawdd Profiad y Claf .....	8
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	12
• 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.....	22
Atodiad C - Cynllun gwella .....	23

# 1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o West End Dental, Porthmadog ar 30 Medi 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 20 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.

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod West End Dental Porthmadog yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion.

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn neu'n dda.

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

Roedd systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd dymunol a chroesawgar
- Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys manau dynodedig i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff.
- Roedd y cleifion yn cael eu trin mewn ffordd ofalgar a chyfeillgar mewn deintyddfeydd a oedd yn gwarchod eu hurddas
- Roedd safle'r practis yn hygyrch.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod West End Dental Porthmadog yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles staff a chleifion.

Roedd y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac roedd yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu'r gwasanaethau a'r triniaethau y mae wedi'i gofrestru i'w darparu.

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

Roedd trefniadau boddhaol ar waith i sicrhau bod y cyfarpar pelydr-X yn cael ei ddefnyddio mewn modd priodol a diogel.

Gwelsom fod gan y practis weithdrefnau clir ac effeithiol i sicrhau bod offer deintyddol yn cael eu dihalogi a'u sterileiddio.

Roedd aelodau'r tîm deintyddol yn wybodus iawn, yn broffesiynol ac yn dangos eu bod yn deall ble a sut i gael gafael ar gyngor ac arweiniad.

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

- Sicrhau y caiff holl eirdaon yr aelodau newydd o staff eu gwirio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y deintyddfeydd yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben.
- Ystafell ddihalogi ddynodedig
- Cydymffurfiaeth lawn â gofynion hyfforddiant gorfodol ar gyfer y staff.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod arweinyddiaeth dda iawn a llinellau atebolrwydd clir yn West End Dental Porthmadog.

Y rheolwyr cofrestredig oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd a gwelsom eu bod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl ac i'r practis.

Gwelsom fod y tîm staff yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd a'u bod yn ymrwymedig i roi gofal o safon uchel i'r cleifion.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant priodol ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rolau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod pob aelod o'r staff, gan gynnwys y staff clinigol ac anghlinigol, yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd fel rhan o dîm
- Roedd ffeiliau'r staff yn cael eu cynnal yn dda iawn
- Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant perthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Nododd y mwyafrif o'r cleifion (15/19) a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn a nododd pedwar claf fod y gwasanaeth yn dda.

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

*"Nid yw pob gwasanaeth ar gael ym Mhorthmadog. Nid yw lleoliad Bae Colwyn yn gyfleus i mi ond mae'r lleoliad hwn hefyd yn foddhaol iawn."*

*"Yn ddiweddar, cafodd apwyntiadau eu newid fwy nag unwaith - gobeithio mai problem staffio dros dro yw hon ac y caiff ei datrys."*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu Iechyd

Roedd y deunydd hybu iechyd yn cael ei arddangos ac roedd rhywfaint o'r wybodaeth hon ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Felly, roedd y cleifion yn gallu cael gafael ar wybodaeth a allai eu helpu i gymryd camau drostynt eu hunain i ofalu am hylendid y geg.

Gwelsom arwyddion 'Dim Smygu' yn y practis a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cwydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreuedd di-fwg.

Roedd rhestrau prisiau hefyd wedi'u harddangos yn glir yn y dderbynfa.

Gwelsom arwyddion clir a oedd yn nodi sut i gysylltu â'r practis y tu allan i oriau.

##### Gofal Urddasol a Pharchus

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys manau penodol i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y staff yn y practis yn eu trin ag urddas a pharch.



Dywedodd pob un o'r cleifion eu bod yn teimlo bod y tîm deintyddol yn eu helpu i ddeall yr holl opsiynau a oedd ar gael iddynt o ran y triniaeth roedd angen iddynt ei chael. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym hefyd fod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallant ei deall.

Gwelsom y staff yn rhoi gofal i'r cleifion mewn ffordd urddasol a pharchus ac roeddent yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar ac yn barod i'w helpu. Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau.

Gwelsom fod y 9 Egwyddor, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos yn yr ystafell aros.

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

Roedd gwybodaeth gyffredinol am y practis ar gael ar y wefan, ei dudalen cyfryngau cymdeithasol ac yn cael ei harddangos ger y brif fynedfa, yr ardal aros a'r dderbynfa.

Mae gan y practis daflen wybodaeth i gleifion a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol o dan y rheoliadau.

Mewn ymateb i holiadur AGIC, dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod wedi cael digon o wybodaeth er mwyn deall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael, a bod eu hanes meddygol yn cael ei wirio cyn cael triniaeth.

Roedd pob claf yn cytuno ei fod yn cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision yr opsiynau triniaeth a bod y costau yn cael eu nodi'n glir cyn cael triniaeth.

Gwelsom fod gwaith cynllunio ac opsiynau o ran triniaethau yn cael eu cofnodi yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. Roedd hyn yn golygu bod y cleifion wedi cael gwybodaeth i'w galluogi i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth.

## **Amserol**

### **Gofal Amserol**

Gwelsom fod y staff yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod gofal deintyddol bob amser yn cael ei roi mewn modd amserol. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer rhoi gwybod i'r cleifion am unrhyw oedi i amser eu hapwyntiad.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion (19/20) a gwblhaodd yr holiadur ei bod yn hawdd iawn neu'n hawdd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt, ond dywedodd un claf nad oedd yn hawdd iawn.

Dyweddod ychydig dros hanner y cleifion (11/19) a gwblhaodd yr holiadur nad oeddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Fodd bynnag, roedd rhif mewn argyfwng ar gael pe bai angen triniaeth ddeintyddol frys y tu allan i oriau ar y cleifion. Roedd y manylion cyswllt yn cael eu harddangos ger y brif fynedfa, ar wefan y practis, ar neges peiriant ateb ac yn y daflen wybodaeth i gleifion.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Roedd gan y practis amrywiaeth o wybodaeth i gleifion, gan gynnwys taflen wybodaeth i gleifion a pholisi cwynion. Roedd yr holl wybodaeth ar gael yn Saesneg, ac roedd rhywfaint o'r wybodaeth ar gael yn Gymraeg. Dywedodd y staff wrthym y gellid trefnu i ddarparu'r wybodaeth mewn fformatau gwahanol pe bai claf yn gofyn am hynny.

Dyweddod y rhan fwyaf o'r cleifion (13/20) a gwblhaodd holiadur wrthym mai Saesneg oedd eu dewis iaith, a dywedodd y cleifion a oedd yn weddill (7/20) mai Cymraeg oedd eu dewis iaith.

Nodwyd gennym nad oedd dewis iaith y cleifion wedi'i gofnodi yn y nodiadau clinigol. Gwnaethom drafod hyn â'r rheolwyr cofrestredig a drefnodd ar unwaith, yn ystod yr arolygiad, i ddewis iaith y cleifion gael ei gynnwys fel rhan o'r cofnod clinigol.

Dyweddwyd wrthym fod tri aelod o staff y practis yn siarad Cymraeg a gwelsom fod y poster iaith Gwaith wedi'i arddangos ger y dderbynfa. Mae brand iaith Gwaith yn ffordd hawdd o hyrwyddo gwasanaethau Cymraeg drwy nodi siaradwyr Cymraeg. Yn ogystal, mae rhai o aelodau o staff y practis yn gallu siarad Portiwgaleg a Sbaeneg â'r cleifion hefyd.

Dyweddwyd wrthym hefyd, pe byddai angen, y gallai'r staff ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf.

### Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd polisi cyfle cyfartal ar waith. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg ar gael i bawb.

Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd yr holiadur nad oedd wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gysylltu â'r gwasanaeth neu ei ddefnyddio ac roedd yn well gan un claf beidio â dweud.

Cadarnhaodd tua hanner y cleifion (10/20) a gwblhaodd yr holiadur fod y safle yn hygyrch a dywedodd chwe chlaf wrthym fod y practis yn rhannol hygyrch. Nododd y

pedwar claf a oedd yn weddill nad oedd y safle yn hygyrch neu eu bod yn ansicr. Fodd bynnag, gwelsom fod mynediad da i'r adeilad. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anghenion symudedd gyrraedd y dderbynfa, yr ardal aros, y toiledau a'r ddwy ddeintyddfa ar y llawr gwaelod.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r bobl sy'n ymweld â'r practis.

Roedd yr adeilad mewn cyflwr da, yn fewnol ac yn allanol, i bob golwg. Gwelsom fod pob ardal yn lân iawn ac yn daclus ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd cyfarpar diffodd tân ar gael mewn gwahanol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant tân.

Roedd allanfeydd argyfwng yn weladwy ac roedd poster lechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos.

Roedd gan y practis nifer o bolisiau a gweithdrefnau ar waith, yn ogystal ag amrywiol asesiadau risg, megis tân, yr amgylchedd ac iechyd a diogelwch. Roedd yr holl asesiadau risg yn gyfredol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Cawsom sicrwydd bod y safle yn addas at y diben, a gwelsom ddigon o ddogfennaeth a oedd yn dangos bod yr holl risgiau, yn fewnol ac yn allanol, i'r staff, ymwelwyr a'r cleifion wedi cael eu hystyried.

### Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd gan y practis ardal benodol ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol lechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Roedd y cyfleuster yn lân ac yn drefnus. Roedd yn cynnwys cyfarpar addas ac roedd yn daclus.

Roedd y trefniadau dihalogi yn dda. Dangosodd y staff y broses ddihalogi i ni a nodwyd y canlynol gennym

- Roedd y cyfarpar a ddefnyddir i lanhau a sterileiddio offer mewn cyflwr da.
- Roedd eitemau o offer yn cael eu storio'n briodol ac roedd dyddiad wedi'i nodi arnynt.
- Roedd digon o gyfarpar diogelu personol i ddiogelu'r staff rhag anaf a/neu haint.
- Roedd gwiriadau cynnal a chadw dyddiol yn cael eu cynnal a'u cofnodi.
- Roedd cynwysyddion storio'r offer yn gadarn ac yn ddiogel.

Gwelsom fod y gweithdrefnau a oedd ar waith i lanhau, sterileiddio a storio offer yn unol â'r canllawiau arferion gorau diweddaraf. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd sinc pwrpasol i olchi dwylo ond roedd un o'r ddau sinc wedi'i neilltuo ar gyfer golchi dwylo ac roedd powlen ar wahân yn cael ei defnyddio i rinsio cyfarpar. Cawsom wybod gan y rheolwyr cofrestredig fod cynlluniau ar waith i osod sinc pwrpasol i olchi dwylo dros y ddwy flynedd nesaf.

Roedd archwiliadau rheoli heintiau wedi cael eu cwblhau gan ddefnyddio adnoddau archwilio cydnabyddedig, gan gynnwys adnodd archwilio Addysg a Gwella Iechyd Cymru, sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Gwnaethom gydnabod bod hyn yn arfer dda am fod yr archwiliad yn gynhwysfawr. Gwelsom dystiolaeth bod y cynllun gwella dilynol wedi cael ei roi ar waith.

Roedd rhaglen cynnal a chadw ddyddiol ar waith i archwilio'r cyfarpar sterileiddio. Roedd cofnodlyfr yn cael ei ddefnyddio i gofnodi gwiriadau diogelwch ar yr awtoclaf ar ddechrau a diwedd y dydd.

Roedd gan bob deintyddfa restr wirio ar gyfer trefniadau glanhau, a gwelsom eu bod yn cael eu cwblhau'n rheolaidd.

Ni fynegodd y cleifion unrhyw bryderon am lendid y practis deintyddol. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo bod y practis deintyddol yn lân iawn.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym fod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, a oedd yn cyfeirio at hylendid dwylo, trin a thrafod a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, trefniadau cadw tŷ a glanhau a hyfforddiant perthnasol.

Roedd gan y practis drefniadau priodol ar waith i ymdrin ag anafiadau a achoswyd gan offer miniog. Gwelsom gofnodion ynglŷn â statws imiwneiddio Hepatitis B ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu diogelu rhag feirysau a gludir yn y gwaed.

Roedd system ar waith i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd dogfennaeth contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi'i ddidoli a'i osod yn y bagiau/cynwysyddion priodol yn unol â'r dull gwaredu cywir.

## **Rheoli Meddyginiaethau**

Roedd gweithdrefnau ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol (CPR). Roedd gan y practis un swyddog cymorth cyntaf wedi'i hyfforddi.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel mewn man y gellir mynd iddo'n hawdd pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn y practis. Roedd system effeithiol ar waith i wirio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys yn fisol er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio. Gwnaethom roi gwybod i'r rheolwyr cofrestredig y dylai'r gwiriadau ar y cyfarpar a'r cyffuriau brys gael eu cynnal yn wythnosol, yn unol â'r safonau a bennir gan y Cyngor Dadebru (DU). Cawsom hysbysiad a thystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad yn cadarnhau bod y cyfarpar a'r cyffuriau brys bellach yn cael eu gwirio yn wythnosol.

Roedd polisi ar waith ar gyfer archebu, cofnodi, rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion. Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai'n rhaid iddynt roi gwybod am ddigwyddiad a oedd yn ymwneud â meddyginiaeth.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Roedd polisiâu a gweithdrefnau ar waith i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd y polisiâu yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol, ynghyd â siartiau llif manwl a oedd yn hysbysu'r staff am y camau gweithredu i'w cymryd pe bai mater diogelu yn codi.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant diogelu plant ac oedolion agored i niwed. Roedd tri aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant lefel 3 ar ddiogelu ac roedd un aelod o'r staff wedi cael ei enwebu fel arweinydd diogelu. Roedd y staff yn gallu trafod y polisiâu a'r gweithdrefnau, a senarios amrywiol, â ni yn fanwl.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent godi unrhyw bryderon ynglŷn â gwaith yn uniongyrchol â'r rheolwyr cofrestredig ac roeddent yn hyderus iawn y byddent yn gweithredu i ymateb i unrhyw bryderon.

Gwelsom fod polisi chwythu'r chwiban ar waith yn y practis.

Disgrifiodd y rheolwr gweithrediadau y gwiriadau cyn cyflogi a oedd yn cael eu cynnal ar gyfer unrhyw aelodau newydd o'r staff. Roedd hyn yn cynnwys cadarnhau geirdaon a / neu gynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Gwnaethom gadarnhau bod gan bob aelod perthnasol o'r staff wiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd ffeil un aelod o'r staff yn cynnwys unrhyw eirdaon. Cawsom wybod gan y rheolwr cofrestredig fod cais wedi'i wneud am eirda ar gyfer yr aelod hwn o staff ond na chafwyd un. Gwnaethom argymhell y

dylid mynd ar drywydd y geirdaon a / neu ofyn i'r aelod o staff ddarparu enw cyswllt gwahanol.

**Rhaid i'r rheolwyr cofrestredig sicrhau y caiff pob geirda ei wirio ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis.**

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

Edrychwyd ar y cyfleusterau clinigol a gwelsom eu bod yn cynnwys y cyfarpar perthnasol. Roedd y deintyddfeydd yn drefnus, yn lân ac yn daclus ac roeddent wedi cael eu gorffen i safon dda.

Roedd ffolder Diogelu rhag Ymbelydredd yn y practis. Gwelsom fod yr holl gyfarpar pelydr-X mewn cyflwr da ac yn gweithio'n iawn. Roedd trefniadau ar waith i helpu'r staff i ddefnyddio'r cyfarpar pelydr-X yn ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio diweddaraf.

Gwelsom fod y practis wedi cynnal archwiliad sicrhau ansawdd chwarterol o'r cyfarpar pelydr-X ac wedi defnyddio Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer Ymbelydredd ïoneiddio.

## **Effeithiol**

### **Gofal Effeithiol**

Roedd trefniadau ar waith i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u dogfennu yn y datganiad o ddiben ac mewn polisiau a gweithdrefnau.

Gwelsom nad oedd gan y practis bolisi ar waith yn nodi'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol er mwyn atal achosion o dynnu'r dant anghywir. Gwnaethom gynghori'r rheolwyr cofrestredig y dylai polisi Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol a siart lif gael eu datblygu, ac y dylid rhoi copi o'r siart lif ym mhob deintyddfa. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad yn cadarnhau bod polisi a siart lif bellach ar waith.

### **Cofnodion Cleifion**

Edrychwyd ar sampl o gofnodion deg claf. Ar y cyfan, gwelwyd tystiolaeth bod cofnodion clinigol da yn cael eu cynnal, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion.

Roedd pob cofnod a welsom wedi'i deilwra at yr unigolyn ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol, hanes deintyddol blaenorol a'r rheswm dros yr

apwyntiad. Roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da. Fodd bynnag, nodwyd rhai bylchau, er enghraifft, nid oedd pob siart sylfaenol lawn wedi'i chofnodi (2/10), nid oedd pob Archwiliad Periodontol Sylfaenol wedi'i gofnodi (4/10), nid oedd asesiadau risg wedi'u cofnodi mewn perthynas â cheudodau, perio, traul dannedd a chanser y geg (1/10) ac nid oedd amllder ar gyfer cynnal archwiliad pelydr-X (1/10) wedi'i gofnodi.

Gwnaethom drafod ein canfyddiadau â'r rheolwyr cofrestredig, a chawsom wybod bod y materion uchod eisoes wedi'u nodi yn ystod yr archwiliad cadw cofnodion diwethaf. Cawsom wybod bod yr archwiliad a'r cynllun gweithredu dilynol wedi cael eu trafod yn ystod cyfarfod diwethaf y tîm clinigol ac y gwnaed trefniadau i arbenigwr periodontol ddod i'r practis a rhoi hyfforddiant arbenigol i'r tîm clinigol. Rydym yn argymhell y dylai'r practis gynnal archwiliad pellach o gardiau cofnodion o fwn 6 mis.

**Mae angen i'r practis gynnal archwiliad pellach o'r broses cadw cofnodion o fewn 6 mis o ddyddiad yr arolygiad a rhoi copi o'r archwiliad a'r cynllun gweithredu dilynol i AGIC.**



# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd arweinyddiaeth dda iawn a llinellau atebolrwydd clir ar waith.

Y rheolwyr cofrestredig oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd a gwelsom eu bod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus i godi unrhyw faterion neu bryderon yn uniongyrchol gyda'r rheolwyr cofrestredig ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda iawn yn eu rolau. Roedd y staff yn canmol y ddau reolwr cofrestredig yn fawr.

Roedd y staff yn glir iawn ac yn wybodus ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion, wedi'u cefnogi gan amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau.

Roedd pob polisi a gweithdrefn yn cynnwys dyddiad cyhoeddi a/neu adolygu, gan sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod arferion yn gyfredol.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer rhannu gwybodaeth drwy gyfarfodydd tîm ar gyfer y practis cyfan. Roedd amrywiaeth o bynciau perthnasol yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd hyn ac roedd cofnodion yn cael eu cadw.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith i bob un ohonynt. Roedd gan y practis yswiriant atebolrwydd cyhoeddus cyfredol hefyd.

## Y Gweithlu

### Gweithlu Medrus a Galluog

Roedd gan bob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis gontract cyflogaeth.

Gwelsom hefyd fod rhaglen sefydlu ar waith, a oedd yn cwmpasu hyfforddiant a pholisiau a gweithdrefnau perthnasol. Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal, ac roedd yn gadarnhaol nodi bod yr arfarniadau yn gyfredol ac yn gynhwysfawr.

Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol i gadarnhau eu bod yn parhau i fod yn addas ar gyfer eu rolau. Roedd tystysgrifau hyfforddiant yn cael eu cadw ar ffeil fel sy'n ofynnol. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael

hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP). Fodd bynnag, gwelsom nad oedd matrices hyfforddiant ar gael yn y practis. Cawsom wybod bod y Rheolwr Gweithrediadau yn monitro hyfforddiant gan ddefnyddio ei galendr ei hun. Gwnaethom gynghori'r rheolwyr cofrestredig i ddatblygu matrices hyfforddiant fel y gall yr uwch-dîm arwain asesu a monitro cymhwysedd. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad i ddangos bod matrices hyfforddiant wedi cael ei ddatblygu a'i roi ar waith.

Cadarnhaodd y rheolwyr cofrestredig eu bod yn ymwybodol o'u dyletswyddau a'u rhwymedigaethau fel y'u nodwyd yn Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith. Roedd hon ar gael i bob claf yn yr ardal aros. Roedd manylion hefyd wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion ac yn y datganiad o ddiben.

Gwnaethom drafod y dull ar gyfer mynd ati i gael adborth gan gleifion. Mae'r practis yn gwneud hynny drwy anfon negeseuon testun neu negeseuon e-bost at gleifion ar ddiwedd eu triniaeth. Gall y cleifion hefyd roi adborth drwy'r cyfryngau cymdeithasol ac wyneb yn wyneb yn y practis. Ar ôl dadansoddi'r adborth, caiff y manylion eu trafod â'r tîm deintyddol a'u harddangos yn y dderbynfa i'r cleifion eu gweld.

## Dysgu, Gwella ac Ymchwil

### Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Roedd yn amlwg iawn bod y staff yn y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Cawsom enghreifftiau o archwiliadau amrywiol a oedd yn cael eu cynnal fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau pelydr-X, atal a rheoli heintiau a dihalogi (cydymffurfio â chanllawiau WHTM 01-05), cofnodion cleifion, amseroedd aros cleifion, cyffuriau gwrthficrobaidd, hylendid dwylo ac adborth cleifion. Gwnaethom nodi nad oedd y practis wedi defnyddio unrhyw un o archwiliadau'r Swyddfa Archwilio Clinigol ac Adolygiad gan Gymheiriaid (CAPRO) mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu neu ragnodi gwrthfotigau a'i fod wedi defnyddio ei archwiliadau mewnol ei hun. Gwnaethom gynghori y dylai'r practis ystyried defnyddio pecyn cymorth rhoi'r gorau i smygu ac archwiliad rhagnodi gwrthfotigau Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) ar gyfer gweithgareddau gwella ansawdd y dyfodol.

Roedd y tîm deintyddol yn rhagweithiol, yn wybodus, yn broffesiynol ac yn dangos ei fod yn deall ble a sut i gael gafael ar gyngor ac arweiniad.

## 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:** West End Dental Porthmadog

**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
Nid oedd angen cynllun gwella ar unwaith ar gyfer yr arolygiad hwn.					

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: West End Dental Porthmadog

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
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad yw pob geirda wedi cael ei wirio ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis.	Rhaid i'r rheolwyr cofrestredig sicrhau y caiff pob geirda ei wirio ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 18 (e) (Rhan 1 o Atodlen 3 / Adran 3)	Mae contractau ar gyfer aelodau newydd o staff bellach wedi cael eu diwygio fel eu bod yn cynnwys dau ganolwr	Aaron Ferguson Anthea Goodman	Ar unwaith
Nodwyd sawl bwlch yng nghofnodion clinigol y cleifion a allai gael effaith ar ofal cleifion.	Mae angen i'r practis gynnal archwiliad pellach o'r broses cadw cofnodion o fewn 6 mis o ddyddiad yr arolygiad a rhoi copi o'r archwiliad a'r cynllun gweithredu dilynol i AGIC.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 20 (1)	Mae cyfarfodydd i glinigwyr wedi cael ei gynnal yn ddiweddar a chafodd y pwnc hwn ei drafod yn fanwl. Bydd archwiliad yn cael ei gynnal ym mis Mehefin	Aaron Ferguson Anthea Goodman	Mehefin 2024

---

		a'i rannu ag AGIC ar gais		
--	--	---------------------------	--	--

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): Trevor Ferguson**

**Teitl swydd: Cyfarwyddwr Clinigol**

**Dyddiad: 3 Ebrill 2024**