

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Valley Dental, Ynys Môn, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 19 Mawrth 2024

Dyddiad cyhoeddi: 19 Mehefin 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 copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn 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	25
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	26

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Valley Dental, Ynys Môn, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 19 Mawrth 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 24 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 Valley Dental, Ynys Môn yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion.

Nododd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn (17/24) neu'n dda (7/24).

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.

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

- Dylid cymryd camau i geisio help a chynghor addas ar roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

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

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Valley Dental, Ynys Môn yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion.

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.

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

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

- Cynnal archwiliad o'r cofnodion clinigol
- Cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd cyfarpar pelydr-X bob chwarter a chwblhau adnodd gwella ansawdd Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) ar gyfer ymbelydredd ìoneiddio
- Sicrhau y ceir geirdaon ar gyfer pob aelod newydd o staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis wedi'i ddylunio a'i orffen i safon uchel
- Roedd y deintyddfeydd yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben
- Roedd ystafell ddihalogi ddynodedig
- Roedd dau aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant lefel 3 ar ddiogelu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda iawn a llinellau atebolrwydd clir yn Valley Dental, Ynys Môn.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd a gwelsom ei bod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl ac i'r practis.

Gwelsom fod y tîm staff yn cydweithio'n dda iawn 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.

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

- Nodi rhifau fersiwn ar y polisiau a'r gweithdrefnau
- Datblygu matrices hyfforddiant
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth o bolisiau ar gael yn hawdd i'r staff i'w helpu wrth eu gwaith
- Roedd y 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
- Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau 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 helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn (17/24) neu'n dda (7/24).

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

“Roedd y staff yn arbennig. Rwy'n ddiolchgar iawn am eich help.”

“Yn dda iawn gyda chleifion nerfus.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd deunydd hybu iechyd yn cael ei arddangos ac roedd rhywfaint o'r wybodaeth hon ar gael yn Gymraeg a Saesneg. At hynny, roedd hysbysfwrdd yn ystafell aros y practis yn codi ymwybyddiaeth y cleifion o lefelau siwgr mewn bwydydd a diodydd. Felly, roedd gwybodaeth ar gael i'r cleifion a allai eu helpu i ofalu am hylendid eu ceg.

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

Roedd rhestrau prisiau hefyd wedi'u harddangos yn glir yn y ddwy ardal aros ac yn y dderbynfa. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y tîm deintyddol wedi rhoi cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd y geg da.

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.

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 gerllaw'r ardaloedd aros.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

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

Dywedodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym 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 a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â'r opsiynau triniaeth hynny. Roedd sgriniau teledu ym mhob deintyddfa a oedd yn galluogi'r clinigwyr i ddangos fideo neu bictogramau o driniaethau iechyd y geg i'r cleifion, gan sicrhau eu bod yn cael digon o wybodaeth am eu triniaeth.

Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym fod eu hanesion meddygol yn cael eu cadarnhau cyn iddynt gael 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 (19/24) a gwblhaodd yr holiadur ei bod yn hawdd iawn neu'n eithaf hawdd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt, a dywedodd y pum claf arall nad oedd yn hawdd neu nad oedd yn hawdd o gwbl cael apwyntiad.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion (19/24) a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys a dywedodd pump wrthym nad oeddent yn gwybod sut i wneud hynny. Gwelsom arwyddion clir a oedd yn nodi sut i gysylltu â'r practis y tu allan i oriau. 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 y wefan ac yn y daflen wybodaeth i gleifion, ac roeddent yn cael eu rhoi ar neges y peiriant ateb hefyd.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedwyd wrthym fod aelodau o staff sy'n siarad Cymraeg yn gweithio yn y practis a bod tîm y dderbynfa yn ddwyieithog. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn cael ei hysbysebu i'r cleifion. Aeth rheolwr y practis ati'n syth i archebu bathodynau iaith Gwaith i'r staff eu gwisgo. Mae brand iaith Gwaith yn ffordd hawdd o hyrwyddo gwasanaethau Cymraeg drwy adnabod siaradwyr Cymraeg.

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

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.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion (18/24) a gwblhaodd holiadur wrthym mai Saesneg oedd eu dewis iaith, dywedodd pum claf mai Cymraeg oedd eu dewis iaith a dywedodd un claf mai Sbaeneg oedd ei ddewis iaith. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis gysylltu â'r bwrdd iechyd lleol er mwyn cael cyngor a chymorth i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith yn unol â safonau'r Gymraeg¹.

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

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 un o'r cleifion (24/24) a gwblhaodd yr holiadur nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gysylltu â'r gwasanaeth neu ei ddefnyddio ac roedd yn well gan un claf beidio â dweud.

Dywedodd rhai o'r cleifion (14/24) a gwblhaodd yr holiadur wrthym fod y safle yn hygyrch a dywedodd pum claf wrthym mai dim ond rhannol hygyrch oedd y safle. Dywedodd pum claf wrthym hefyd nad oeddent yn siŵr a oedd y safle yn hygyrch. Fodd bynnag, gwelsom fod mynediad da i'r adeilad. Gallai pobl sy'n defnyddio

¹ <https://www.llyw.cymru/y-gymraeg-mewn-gofal-sylfaenol>

cadair olwyn a chleifion â phroblemau 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 phobl sy'n ymweld â'r practis.

Roedd yr adeilad, i bob golwg, mewn cyflwr da iawn y tu mewn a'r tu allan. Gwelsom fod pob ardal yn lân iawn ac yn daclus ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg.

Ni fynegodd y cleifion unrhyw bryderon am lendid y practis. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo bod y practis yn lân iawn (19/24) neu'n eithaf glân (5/24).

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. Fodd bynnag, roedd angen i bedwar aelod o'r staff adnewyddu eu hyfforddiant yn y dyfodol agos.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant tân.

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

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith yn y practis, yn ogystal ag asesiadau risg iechyd a diogelwch a thân. 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.

Gwelsom fod cynllun parhad busnes ar waith i sicrhau parhad y gwasanaethau a ddarperir a gofal diogel i'r cleifion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd gan y practis ardal ddynodedig ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol. 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.

Roedd y gweithdrefnau a oedd ar waith i lanhau, sterileiddio a storio offer yn unol â'r canllawiau arferion gorau diweddaraf.

Gwelsom fod y mwyafrif o'r staff wedi cael hyfforddiant ar reoli heintiau. Fodd bynnag, nid oedd tystysgrif yn ffeil un aelod o'r tîm clinigol. Rhoddodd y rheolwr cofrestredig sicrwydd i ni ar lafar fod yr hyfforddiant wedi cael ei gwblhau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi copi o dystysgrif yr hyfforddiant ar reoli heintiau i AGIC.

Roedd archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau gan ddefnyddio adnodd archwilio Addysg a Gwella Iechyd Cymru, sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

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

Roedd rhestr wirio ar gyfer glanhau ym mhob deintyddfa, a gwelsom fod y rhestrau hyn wedi cael eu cwblhau'n rheolaidd.

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 trefniadau priodol ar waith i ymdrin ag anafiadau a achoswyd gan eitemau miniog. Gwelsom gofnodion ynglŷn â statws imiwneiddio Hepatitis B ar gyfer y mwyafrif o'r staff. 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 cael ei ddioli a'i roi yn y bagiau / cynwysyddion dynodedig 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 adfywio cardiopwlmonaidd (CPR) ac roedd cynlluniau ar waith i'r staff newydd gael hyfforddiant fel rhan o'u rhaglen sefydlu. Roedd gan y practis ddau swyddog cymorth cyntaf hyfforddedig.

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. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai eitemau o gyfarpar a oedd wedi dyddio yn cael eu storio yn y pecyn argyfwng. Trefnodd y rheolwr cofrestredig i'r eitemau a oedd wedi dyddio gael eu gwaredu a rhoddwyd rhestr wirio fwy cadarn ar waith yn ystod yr arolygiad i sicrhau y byddai'r eitemau yn cael eu gwirio a'u newid yn ôl yr angen.

Gwelsom hefyd nad oedd y pecyn argyfwng yn cynnwys unrhyw aspirin hydawdd/gwasgaradwy na masgiau clir maint 0, 1, 2, 3, 4 na 5. Ymdriniwyd â'r mater hwn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a chyfeirir ato yn Atodiad A i'r adroddiad hwn.

Gwelsom fod padiau presgripsiynau yn cael eu storio'n ddiogel.

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 un clinigydd a rheolwr y practis wedi cwblhau hyfforddiant lefel 3 ar ddiogelu. Rheolwr y practis oedd yr arweinydd diogelu enwebedig. Gallai'r staff drafod y polisiâu a'r gweithdrefnau, a senarios amrywiol, â ni yn fanwl.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon ynglŷn â gwaith yn uniongyrchol gyda'r rheolwr cofrestredig ac roeddent yn hyderus iawn y byddai'n gweithredu ynghylch unrhyw bryderon.

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

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig 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 wriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd ffeiliau dau aelod o'r staff yn cynnwys unrhyw eirdaon. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod cais wedi'i wneud am eirdaon ar gyfer yr aelodau hyn o'r staff ond nad oeddent wedi dod i law. Gwnaethom argymhell y dylid mynd ar drywydd y geirdaon a / neu ofyn i'r aelod o staff ddarparu enw cyswllt gwahanol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y ceir geirdaon 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 iawn, yn lân ac yn daclus ac roeddent wedi cael eu gorffen i safon dda.

Roedd yr holl gyfarpar pelydr-X mewn cyflwr da ac yn gweithio'n iawn. Roedd trefniadau ar waith i helpu'r staff i ddefnyddio'r cyfarpar pelydr-X yn ddiogel. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau rheolaidd o belydrau-X wedi cael eu cynnal na gwiriadau sicrhau ansawdd bob tri mis o'r cyfarpar radiograffig, ac nid oedd y practis wedi defnyddio Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer Ymbelydredd Ïoneiddio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y practis yn cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd chwarterol o'r cyfarpar pelydr-X a gwiriadau sicrhau ansawdd bob tri mis o'r cyfarpar radiograffig, a'i fod yn cwblhau Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer Ymbelydredd Ïoneiddio ac yn rhoi copi o'r archwiliadau i AGIC.

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

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd trefniadau boddhaol ar waith ar gyfer derbyn 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.

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 y mwyafrif o'r cofnodion a welsom wedi'u teilwra at yr unigolyn ac roeddent 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 y bylchau canlynol mewn rhai cofnodion:

- Cyngor ar roi'r gorau i smygu heb ei roi (1/3)
- Hanes meddygol heb ei ddiweddarau (2/10)
- Archwiliad Periodontol Sylfaenol heb ei gofnodi (2/10)
- Archwiliad o feinweoedd meddal heb ei gynnal (1/10)
- Prawf sgrinio am ganser heb ei gynnal (1/10)
- Aseiad risg heb ei gwblhau (1/10)
- Radiograff heb ei gymryd (1/10)
- Dim cyfiawnhad, cofnod na sgôr (1/10)

Gwnaethom drafod ein canfyddiadau â rheolwr y practis, a dywedwyd wrthym fod archwiliad cadw cofnodion wedi'i drefnu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad cadw cofnodion a rhoi copi o'r archwiliad a'r cynllun gweithredu dilynol i AGIC.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod y cyfleusterau yn briodol ar gyfer darparu gwasanaethau deintyddol a bod prosesau ar waith i weithredu'r practis yn effeithlon.

Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod y cyfleusterau yn y practis yn addas iddynt gyflawni eu dyletswyddau a bod yr amgylchedd yn briodol i sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal sydd ei angen arnynt.

Dywedwyd wrthym fod atgyfeiriadau at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cael eu gwneud yn electronig, ac felly bod modd rhannu gwybodaeth yn effeithlon. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai staff y practis yn mynd ar drywydd unrhyw

atgyfeiriadau yr ystyriwyd eu bod yn rhai brys, fel amheuon o ganser y geg, er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael apwyntiad amserol.

Lle bynnag y bo'n bosibl, roedd y practis yn trefnu i weld cleifion yr oedd angen gofal a thriniaeth frys arnynt o fewn oriau agor arferol er mwyn atal sefyllfa lle y byddai'n rhaid i'r cleifion fynychu gwasanaethau gofal brys neu wasanaethau y tu allan i oriau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir ar waith.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd a gwelsom ei bod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon yn uniongyrchol â rheolwr y practis a/neu'r rheolwr cofrestredig a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu rolau.

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. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y polisiau a'r gweithdrefnau yn cynnwys dyddiad cyhoeddi a/neu adolygu er mwyn sicrhau bod y rhain yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac nad oeddent yn cynnwys llofnodion y staff i ddangos bod y polisiau a'r gweithdrefnau hyn wedi cael eu darllen a'u deall.

Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau yn cynnwys rhifau fersiwn a llofnodion y staff.

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 yr holl staff a oedd yn gweithio yn y practis gontract cyflogaeth ac roedd rhaglen sefydlu ar waith, a oedd yn cwmpasu hyfforddiant a pholisiau a gweithdrefnau perthnasol. Roedd arfarniadau staff wedi cael eu cynnal neu roedd cynllun ar waith.

Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys y wybodaeth angenrheidiol i gadarnhau eu bod yn parhau i fod yn addas i gyflawni 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, nid oedd matrices hyfforddiant ar waith.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ddatblygu matrices hyfforddiant i fonitro cydymffurfiaeth y staff.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn ymwybodol o'i ddyletswyddau a'i rwymedigaethau 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 o geisio adborth gan y cleifion. Gall y cleifion hefyd roi adborth ar lafar neu drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod cynlluniau ar waith i gyflwyno proses fwy ffurfiol o geisio adborth gan y cleifion. Gwnaethom gynghori rheolwr y practis y dylid arddangos neu gyhoeddi dadansoddiad o adborth y cleifion er mwyn dangos iddynt fod eu hadborth unigol wedi cael ei gofnodi a bod camau wedi cael eu cymryd i wella'r broses ddysgu a'r gwasanaeth.

Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith. Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gwybod ac yn deall eu cyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd. Dywedodd rheolwr y practis fod cynlluniau ar waith i'r staff gwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd systemau cyfathrebu addas ar waith er mwyn helpu i weithredu'r practis.

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol, gan sicrhau diogelwch data personol.

Roedd yr holl gofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd copïau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd. Roedd mynediad at sgriniau cyfrifiaduron yn ddiogel ac nid oedd modd i neb heb awdurdod eu gweld. Roedd polisi diogelu data ar waith i hysbysu'r staff am yr hyn a oedd yn ofynnol ganddynt.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd staff y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Rhoddwyd enghreifftiau i ni o archwiliadau amrywiol a oedd yn cael eu cynnal fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau atal a rheoli heintiau a dihalogi (yn unol â chanllawiau WHTM 01-05), rhoi'r gorau i smygu, gwrthfotigau, gwastraff clinigol a'r Matrics Aeddfedrwydd.

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

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Disgrifiodd rheolwr y practis y trefniadau sydd ar waith ar gyfer ymgysylltu â gwasanaethau eraill.

Dywedwyd wrthym fod system electronig yn cael ei defnyddio i atgyfeirio cleifion, gan gynnwys y rhai hynny yr oedd angen eu hatgyfeirio ar frys, at wasanaethau gofal iechyd eilaidd.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Nid oedd masgiau clir maint 0, 1, 2, 3, 4 na 5 wedi'u cynnwys yn y pecyn argyfwng.</p> <p>Gwelsom fod dyddiad defnyddio rhai o'r nodwyddau a'r chwistrellau yn y pecyn argyfwng wedi mynd heibio.</p> <p>Gwelsom hefyd fod dyddiad defnyddio rhai o'r eitemau yn y blwch cymorth cyntaf wedi mynd heibio.</p>	<p>Gallai hyn gynyddu'r risg i ddiogelwch cleifion yn sylweddol pe bai argyfwng meddygol.</p>	<p>Gwnaethom uwchgyfeirio'r pryder at y rheolwr cofrestredig yn ystod ein hymweliad.</p>	<p>Aeth y practis ati ar unwaith yn ystod yr arolygiad i archebu'r eitemau coll, a fyddai'n cyrraedd y diwrnod canlynol.</p>
<p>Gwelsom fod dyddiad defnyddio'r gel glwcos wedi mynd heibio ac</p>			

nad oedd unrhyw aspirin hydawdd/gwasgaradwy ar gael.			Aeth y practis ati ar unwaith yn ystod yr arolygiad i archebu eitemau newydd yn lle'r eitemau hyn.
---	--	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Valley Dental, Ynys Môn

Dyddiad yr arolygiad: 19 Mawrth 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
1.	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: Valley Dental, Ynys Môn

Dyddiad yr arolygiad: 19 Mawrth 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	
1.	Nid oedd y practis yn cefnogi'r 'Cynnig Rhagweithiol' yn unol â safonau'r Gymraeg a byddai'n rhaid i gleifion ofyn am gael gwasanaeth drwy gyfrwng y Gymraeg.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gael cyngor a chymorth addas i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.	Safon Ansawdd - Teg	Darperir hyfforddiant i'r staff yn ystod y cyfarfod staff nesaf, er mwyn esbonio'r hyn y mae'r cynnig rhagweithiol yn ei olygu a'r hyn a ddisgwylir. Bydd pob aelod o'r staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo bathodyn laith Gwaith (rwyf wedi mynd ar drywydd y rhain ac maent wedi cael eu dosbarthu). Mae posteri hefyd	Rheolwr y Practis	26/06/24

				wedi'u harddangos o amgylch yr adeilad.		
2.	Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant tân.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant tân.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 22(c)	Mae pob aelod o'r staff bellach wedi cwblhau'r hyfforddiant ymwybyddiaeth tân.	Rheolwr cofrestredig/rheolwr y practis	Wedi'i gwblhau
3.	Nid oedd ffeil un aelod o'r staff yn cynnwys dystysgrif hyfforddiant ar reoli heintiau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi copi o dystysgrif yr hyfforddiant ar reoli heintiau i AGIC.	Safon Ansawdd - Diogel	Mae'r aelod o staff bellach wedi cwblhau'r holl hyfforddiant perthnasol	Rheolwr cofrestredig/rheolwr y practis	Wedi'i gwblhau
4.	Nid oedd geirdaon ar gael ar gyfer pob aelod o staff y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y ceir geirdaon 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 dau eirida bellach ar gael ar gyfer pob aelod o'r staff.	Rheolwr cofrestredig/rheolwr y practis	Wedi'i gwblhau
5.	Nid oedd y practis wedi cynnal unrhyw archwiliadau sicrhau ansawdd chwarterol o'r cyfarpar pelydr-X na gwiriadau sicrhau ansawdd bob tri mis o'r cyfarpar radiograffig, ac nid oedd wedi cwblhau Adnodd Gwella	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y practis yn cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd chwarterol o'r cyfarpar pelydr-X a gwiriadau sicrhau ansawdd bob tri mis o'r cyfarpar radiograffig, a'i fod yn cwblhau Adnodd Gwella Ansawdd AaGIC ar gyfer	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Mae'r adnodd gwella ansawdd wedi'i gwblhau ac mae'r holl archwiliadau sicrhau ansawdd wedi'u cynnal.	Lourens Bester (Prif Ddeintydd) Catrin Franklin (Deintydd Cyswllt)	Wedi'i gwblhau

	Ansawdd AaGIC ar gyfer Ymbelydredd Ïoneiddio.	Ymbelydredd Ïoneiddio ac yn rhoi copi o'r archwiliadau i AGIC.				
6.	Nodwyd sawl bwlch yng nghofnodion clinigol y cleifion a allai gael effaith ar ofal cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad cadw cofnodion a rhoi copi o'r archwiliad a'r cynllun gweithredu dilynol i AGIC.	Safon Ansawdd - Effeithiol Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 20	Mae archwiliad cadw cofnodion wedi'i gynnal.	Rheolwr cofrestredig/rheolwr y practis	Wedi'i gwblhau
8.	Gwelsom nad oedd y polisiâu a'r gweithdrefnau yn cynnwys rhifau fersiwn.	Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau yn cynnwys rhifau fersiwn a llofnodion y staff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 8 (6)(8)	Caiff hyn ei wneud yn barhaus o hyn ymlaen. Rydym eisoes wedi ychwanegu rhifau fersiwn newydd at bolisiau sydd wedi'u diweddarau.	Rheolwr cofrestredig/rheolwr y practis	Parhaus
9.	Nid oedd matrices hyfforddiant ar waith i fonitro cydymffurfiaeth y staff.	Dylai'r rheolwr cofrestredig ddatblygu matrices hyfforddiant i fonitro cydymffurfiaeth y staff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17 (3) (a)	Mae'r matrices hwn wrthi'n cael ei roi ar waith. Mae gwybodaeth berthnasol yn dal i gael ei hychwanegu.	Rheolwr cofrestredig/rheolwr y practis	28/08/24
10.	Gwelsom nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar y	Galluogwr - Diwylliant	Mae hyfforddiant wedi'i drefnu.	Rheolwr cofrestredig/rheolwr y practis	02/07/24

	Ddyletswydd Gonestrwydd.				
--	-----------------------------	--	--	--	--

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): Samantha Jones

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 15/05/24