

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Manor Road,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mehefin 2024

Dyddiad cyhoeddi: 11 Medi 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 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	16
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	20
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	21
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 Bractis Deintyddol Manor Road, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 11 Mehefin 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr gofal iechyd AGIC ac adolygydd cymheiriaid deintyddol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 30 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 6 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod y staff ym Mhractis Deintyddol Manor Road yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion.

Gwelsom y staff yn trin cleifion mewn ffordd gwrtais, gyfeillgar a phroffesiynol wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Dywedodd pob un ond un o'r unigolion a gwblhaodd holiadur AGIC a roddodd eu barn fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Ymhlith y sylwadau roedd y canlynol:

“Mae'r staff yn gymwynasgar iawn ac yn hyfryd. Rwy'n teimlo'n hyderus yn cael fy nhriniaeth yma.”

“Mae'r staff bob amser yn gwrtais, yn broffesiynol, yn gyfeillgar ac yn barod eu cymorth. Rwyf wedi bod yn dod yma ers 45 o flynyddoedd ac nid wyf erioed wedi cael profiad gwael.”

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

- Adolygu a diweddarau'r Polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.
- Ychwanegu Datganiad o Ddiben a Thaflen Gwybodaeth i Gleifion y practis at ei wefan.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd dymunol a chroesawgar
- Roedd gwybodaeth ddefnyddiol yn cael ei rhoi i'r cleifion yn yr ardaloedd aros
- Darpariaeth dda o wybodaeth a gwasanaeth Cymraeg i'r cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis mewn cyflwr da ac yn drefnus. Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys cyfarpar addas ac roeddent yn addas at y diben.

Roedd gweithdrefnau clir ac effeithiol ar waith i sicrhau bod offer deintyddol yn cael ei ddihalogi a'i sterileiddio.

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

- Gosod sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddihalogi
- Sicrhau y gellir cloi'r ardaloedd storio
- Ehangu'r amrywiaeth o archwiliadau a gaiff eu cynnal.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda â gofynion hyfforddiant gorfodol ar gyfer y staff
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ymdrin ag argyfyngau meddygol
- Roedd asesiadau risg cynhwysfawr ar waith.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan Bractis Deintyddol Manor Road linellau atebolrwydd clir, ac roedd y prif ddeintydd a rheolwr y practis yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel.

Roedd cofnodion y staff yn cael eu cynnal yn dda, a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf yn unol â'r gofynion rheoliadol.

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

- Sicrhau y caiff adolygiadau rheolaidd eu cynnal i fonitro a gwella'r gwasanaeth
- Rhoi proses ar waith i reoli digwyddiadau o bwys.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith
- Roedd gweithdrefnau priodol ar waith ar gyfer recriwtio staff.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

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

“Staff teg a chyfeillgar iawn - practis dymunol.”

“Tîm cyfeillgar a chymwynasgar.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd ffeiliau gwybodaeth i gleifion ar gael yn yr ardal aros. Gwelwyd bod y rhain yn cynnwys amrywiaeth gynhwysfawr o wybodaeth am y practis a'r gwasanaethau a ddarperir. At hynny, roedd y ffeiliau yn cynnwys gwybodaeth am iechyd y geg ac iechyd cyffredinol da, fel lleihau faint o siwgr a fwyteir, adnabod canser y geg a rhoi'r gorau i smygu.

Roedd posteri a thaflenni ar gael hefyd a oedd yn darparu gwybodaeth berthnasol. Roedd hyn yn cynnwys poster o aelodau'r staff a'u rhifau cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Roedd arwyddion dim smygu yn cael eu harddangos yn glir, a oedd yn dangos bod y safle yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

Dywedodd pawb ond un a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn fod y staff wedi esbonio iechyd y geg yn glir a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod drysau'r ardaloedd clinigol yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau a bod ffenestri allanol yn cael eu gorchuddio â bleinds er mwyn sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd y brif ardal aros mewn ardal ar wahân i ddesg y dderbynfa ac roedd cerddoriaeth yn cael ei chwarae yn y dderbynfa i hyrwyddo preifatrwydd.

Dyweddod y staff wrthym y byddai cleifion sydd am gael sgwrs gyfrinachol yn cael mynd i'r ystafell ymgynghori neu swyddfa rheolwr y practis. Os nad oedd y cleifion yn gallu mynd i fyny'r grisiau, byddai deintyddfa ar y llawr gwaelod yn cael ei defnyddio.

Gwelsom fod prisiau triniaethau wedi'u harddangos yn glir ar bosteri ac yn y ffeiliau gwybodaeth i gleifion.

Roedd Tystysgrifau Cofrestru AGIC wedi'u harddangos, ynghyd â thystysgrif gyfredol o Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr.

Nodwyd nad oedd cod moeseg y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'i arddangos. Codwyd hyn gyda rheolwr y practis a chafodd y mater ei ddatrys yn ystod yr arolygiad.

Roedd pob unigolyn ond un a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf a chadarnhawyd bod gwybodaeth adnabod briodol a hanes meddygol wedi'u cofnodi.

Dyweddod yr holl ymatebwyr ond un a gwblhaodd holiadur AGIC 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.

Amserol

Gofal amserol

Dyweddod y staff wrthym fod y deintyddfeydd yn rhoi gwybod i'r dderbynfa am unrhyw oedi o ran apwyntiadau gan ddefnyddio system negeseua gwib, ac y byddai staff y dderbynfa yn rhoi gwybod i'r cleifion ar lafar.

Roedd oriau agor y practis wedi'u harddangos yn glir ar y drws ffrynt, ynghyd â rhif ffôn i'w ddefnyddio mewn argyfwng. Nid oedd y practis yn defnyddio system trefnu apwyntiadau ar-lein. Dywedod y staff wrthym y gallai cleifion drefnu apwyntiadau yn bersonol neu dros y ffôn. Nodwyd gennym fod oriau agor arferol y practis yn golygu bod apwyntiadau ar gael yn rheolaidd y tu allan i'r diwrnod gwaith o 9 tan 5.

Dywedodd y staff wrthym fod apwyntiadau brys ar gael bob dydd. At hynny, roedd y practis yn cymryd rhan yng nghynllun Galw Iechyd Cymru, gan sicrhau bod awr ar gael bob dydd i drin cleifion brys ledled ardal y Bwrdd Iechyd.

Dywedodd pawb a gwblhaodd holiadur AGIC ond un ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedodd y staff wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael iddynt dros y ffôn os na fyddai claf yn gallu siarad Saesneg.

Roedd y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar gael yn amlwg yn y practis hwn. Roedd y prif ddeintydd a rheolwr y practis yn siarad Cymraeg yn rhugl a gwelsom eu bod yn gwisgo bathodynau iaith Gwaith. Roedd posteri yn cael eu harddangos i roi gwybod i gleifion bod gwasanaeth Cymraeg ar gael. Roedd amrywiaeth o ddeunyddiau ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, gan gynnwys y daflen wybodaeth i gleifion a'r weithdrefn gwyno.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd gan y practis bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith. Nodwyd fod angen adolygu a diweddarau'u polisi hwn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r Polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth er mwyn cyfeirio at Ddeddf Cydraddoldeb 2010 a'r holl nodweddion gwarchoddedig sydd wedi'u cynnwys ynddi.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn nodi rhagenwau ac enwau a ffefrir ar gofnodion y cleifion, er mwyn sicrhau bod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin ag urddas.

Roedd addasiadau wedi'u gwneud ar gyfer defnyddwyr cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd. Roedd mynediad gwastad i'r practis ac roedd tair deintyddfa ar y llawr gwaelod. Roedd desg y dderbynfa yn cynnwys rhan is ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac roedd dolen sain ar gael hefyd. Roedd angen mynd i lawr ychydig o risiau er mwyn cyrraedd y brif ardal aros, ond roedd seddi ychwanegol a lle i gadair olwyn ar gael i'r rhai na allant gyrraedd yr ardal hon.

Roedd y toiled rhywedd cymysg i gleifion ar y llawr gwaelod ac yn hygyrch ac roedd handlen gydio wedi'i gosod.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Yn gyffredinol, roedd yr adeilad yn lân ac mewn cyflwr da, ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Gwelsom fod twll yn y llawr mewn ardal yng nghefn yr adeilad a oedd yn cael ei defnyddio gan y staff yn unig ac nid oedd unrhyw oleuadau yno. Roedd hyn yn peri risg posibl o faglu i'r staff.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod goleuadau digonol yn yr heulfan a bod y practis yn cael gwared ar beryglon baglu.

Nid oedd un o'r deintyddfeydd (Ystafell 2) wedi cael ei defnyddio ers dros bythefnos. Roedd tystiolaeth bod baw wedi casglu ar silff y ffenestr oherwydd seliau gwael.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y ffenestri yn Ystafell 2 yn cael eu selio'n briodol a'u glanhau.

Roedd cwpwrdd y labordy ar y llawr gwaelod, gyferbyn â thoiled y cleifion. Gwnaethom gynghori y dylid cadw'r cwpwrdd dan glo er mwyn sicrhau na all y cyhoedd ei agor. Yn yr un modd, roedd angen sicrhau bod y cwpwrdd storio i fyny'r grisiau dan glo gan fod cyfarpar brys yn cael ei gadw ynddo.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cwpwrdd y labordy a'r ardal storio a ddefnyddir i gadw cyfarpar brys eu cloi er mwyn atal mynediad heb awdurdod.

Roedd y thoiled i gleifion yn lân yr olwg ac yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ac uned gwaredu eitemau mislif.

Roedd gan y practis asesiad risg manwl ar waith a oedd yn cael ei adolygu'n flynyddol, yn ogystal â system Rheoli Iechyd a Diogelwch a oedd yn cynnwys manylion y trefniadau a'r cyfrifoldebau. Gwelsom dystiolaeth bod arolygiadau o'r gweithle yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n addas at y diben.

Roedd gan y practis Bolisi Parhad Busnes a Strategaeth Adfer ar ôl Trychineb ar waith.

Roedd asesiad risg tân priodol ar waith, tystiolaeth o gontractau i gynnal cyfarpar diogelwch tân a chofnodion yn dangos bod hyn yn digwydd yn rheolaidd. Roedd diffoddwyr tân wedi'u gosod yn briodol ar y wal ar y ddau lawr. Gwelsom dystiolaeth fod ymarferion tân wedi cael eu cynnal yn rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth fod profion offer cludadwy wedi cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn sicrhau diogelwch trydanol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod arolygiadau o osodiadau trydanol yn cael eu cynnal bob pum mlynedd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff arolygiad o osodiadau trydanol ei gynnal a sicrhau y caiff ei gynnal bob pum mlynedd.

Roedd ardaloedd addas yn cael eu darparu er mwyn i'r staff newid yn ogystal â lle storio dan glo ar gyfer eitemau personol.

Roedd Tystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr a phoster lechyd a Diogelwch yn y Gwaith wedi'u harddangos.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau i sicrhau bod dulliau rheoli heintiau o safon dda ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys polisiâu a gweithdrefnau rheoli heintiau priodol ac arweinydd rheoli heintiau dynodedig. Gwelsom fod trefn lanhau effeithiol yn y practis.

Roedd ystafell ddynodedig ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol lechyd Cymru WHTM 01-05. Roedd y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio offer deintyddol yn briodol ac roedd y staff yn eu deall yn dda, ac roedd cyfarpar yn cael ei wirio'n rheolaidd hefyd. Roedd powlenni yn cael eu defnyddio i lanhau, gyda phowlen ar wahân yn cael ei defnyddio ar gyfer golchi dwylo. Nodwyd gennym y byddai chwyddwydr â golau yn ddefnyddiol er mwyn helpu i archwilio'r offer cyn defnyddio'r baddon uwchsain neu'r peiriant sterileiddio.

Rydym yn argymhell y dylid gosod sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddihalogi er mwyn gwella'r broses lanhau ymhellach.

Rydym yn argymhell y dylid ychwanegu chwyddwydr â golau at y cyfarpar dihalogi er mwyn archwilio'r offer.

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o'r offer a'r cyfarpar. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant priodol yn ystod eu cyfnod sefydlu a'u bod yn ymgymryd â hyfforddiant parhaus.

Roedd digon o seddi yn ardaloedd aros y cleifion a oedd mewn cyflwr da gyda deunydd y gellid ei sychu'n lân, ar wahân i un gadair. Trafodwyd hyn â rheolwr y practis a symudwyd y gadair i'r ystafell storio yn ystod yr arolygiad.

Dywedodd pob un o'r unigolion a gwblhaodd holiadur AGIC a roddodd eu barn fod y practis yn 'lân iawn' neu'n 'eithaf glân'.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion hyfforddiant y staff. Gwelsom fod dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar ddihalogi offer yn hytrach na hyfforddiant cyffredinol ar atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad gan reolwr y practis i ddangos bod yr aelodau o staff wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod trefniadau diogel ar waith gan y practis ar gyfer defnyddio a gwaredu meddyginiaethau. Roedd cofnodion clir o'r meddyginiaethau a roddwyd yn cael eu cadw. Roedd meddyginiaethau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu drwy wasanaeth gwaredu gwastraff ar gontract.

Roedd cyfarpar ar waith i reoli argyfyngau meddygol, ac roedd yr holl eitemau a meddyginiaethau brys yn gyfredol. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant pedwar aelod o staff (allan o 15) a cawsom sicrwydd bod pob un ohonynt wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd rhai aelodau o'r staff yn aros am eu tystysgrifau gan fod yr hyfforddiant diweddaraf wedi cael ei gynnal bythefnos cyn yr arolygiad. Fodd bynnag, cyflwynodd rheolwr y practis dystiolaeth gan ddarparwr yr hyfforddiant yn cadarnhau fod yr hyfforddiant wedi cael ei gynnal a phwy oedd yn bresennol. Roedd chwe swyddog cymorth cyntaf wedi'u penodi.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisiâu a gweithdrefnau diogelu oedolion a phlant ar waith ac roeddent ar gael i bob aelod o'r staff. Gwnaethom nodi nad oedd y polisi yn cyfeirio'n uniongyrchol at weithdrefnau cenedlaethol Cymru Gyfan, ond roedd posteri ar gael i'r staff a'r cleifion. Er bod gweithdrefnau priodol ar waith, rydym yn argymhell y dylid sicrhau bod siart lif ar gael i'r staff er hwylustod.

Rydym yn cynghori y dylid diweddarau'r polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu er mwyn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan, a bod siart lif ar gael i'r staff.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion staff a gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant priodol a chyfredol ar ddiogelu plant ac oedolion. Y prif ddeintydd

oedd yr arweinydd diogelu ac roedd wedi ymgymryd â hyfforddiant hyd at Lefel 3 sy'n enghraifft o arfer dda yn ein barn ni.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Ar y cyfan, gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben a fwriadwyd.

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth yn ymwneud â'r defnydd o gyfarpar pelydr-X a gwelsom gydymffurfiaeth dda â'r rheoliadau. Roedd y practis yn gweithredu rheolau lleol priodol ac ardaloedd a reolir ddynodedig. Nodwyd gennym nad oedd labeli ar switshis yr ynysydd ar rai o'r unedau pelydr-X a gwnaethom argymhell y dylid eu gosod, ynghyd â symud un switsh ynysydd i lefel uwch er mwyn sicrhau na all plant ei gyrraedd. Roedd rheolyddion ar yr uned belydr-X yn Neintyddfa 3 a oedd o fewn cyrraedd plant nad oeddent yn cael eu goruchwyllo neu gleifion, a gwnaethom argymhell y dylid adolygu a lleihau'r risg.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod switshis yr ynysydd ar gyfer yr unedau pelydr-X yn cael eu lleoli a'u labelu yn briodol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal asesiad risg o fynediad at yr uned reoli pelydr-X sydd y tu allan i Ddeintyddfa 3 a lleihau unrhyw risg o ran cysylltiad pelydrol heb awdurdod.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y staff a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd trefniadau diogel ar waith yn y practis i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Gwelsom dystiolaeth y byddai'r staff yn dod o hyd i ganllawiau a chyngor proffesiynol ac yn eu dilyn lle bo angen.

Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs), ond eu bod yn cynnal asesiadau risg mewnol.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o 10 o gofnodion cleifion. Ar y cyfan, roedd gwybodaeth yn cael ei chofnodi'n dda iawn.

Er bod cleifion sy'n siarad Cymraeg yn cael eu nodi ar y system, nid oedd dewis iaith yn cael ei chofnodi yn nodiadau'r cleifion fel mater o drefn.

Rydym yn argymhell y dylid cofnodi dewis iaith cleifion yn eu cofnodion clinigol fel mater o drefn.

Gwelsom fod archwiliadau clinigol yn cael eu cofnodi mewn modd cynhwysfawr a chyson. Gwnaethom nodi un maes i'w wella, sef y dylid cofnodi archwiliadau o feinweoedd meddal yn y geg fel mater o drefn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys cofnod o archwiliadau o feinweoedd meddal.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd y safle a'r cyfleusterau yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yr oedd angen gofal brys arnynt yn cael eu blaenoriaethu ac y darperir ar eu cyfer lle bo modd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant addas, bod y lefelau staffio yn briodol ac y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo.

Roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd yn cytuno'n gryf mai cleifion oedd blaenoriaeth bennaf y practis ac y byddent yn hapus i berthynas neu ffrind gael ei drin yno.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith yn y practis, dan gyfarwyddyd y prif ddeintydd a rheolwr y practis. Gwelsom ymrwymiad clir ymhlith y staff i ddarparu gwasanaeth o safon uchel ac ymagwedd gadarnhaol tuag at wneud gwelliannau.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith, gyda systemau ar waith i sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth fod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod cofnodion yn cael eu cymryd a'u dosbarthu i bob aelod o'r staff.

Dywedwyd wrthym fod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u bod yn cael eu defnyddio i reoli perfformiad, ochr yn ochr â dulliau llai ffurfiol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom adolygu sampl o bedwar cofnod hyfforddiant staff a gwelsom gydymffurfiaeth dda iawn â gofynion hyfforddiant gorfodol.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer cyflogi staff, gan gynnwys polisi recriwtio yn nodi'r gwiriadau cyn cyflogi y dylid eu cynnal.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion staff a gwelsom dystiolaeth bod staff clinigol wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, bod ganddynt yswiriant indemniad proffesiynol a'u bod wedi'u brechu rhag Hepatitis B. Roedd hyn yn cael ei fonitro gan reolwr y practis er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth barhaus. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod y practis yn gofyn am eirdaon cyn cyflogi a bod gwiriadau'n cael eu cynnal drwy ddefnyddio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd blwch awgrymiadau yn ardal y dderbynfa a dywedodd y staff wrthym fod holiaduron am driniaethau clinigol yn cael eu hanfon at gleifion yn flynyddol. Roedd yr adborth a gafwyd yn cael ei adolygu'n rheolaidd a'i drafod yn ystod cyfarfodydd staff misol.

Gwnaethom gynghori y gellid ceisio adborth gan gleifion yn fwy rhagweithiol a chynnwys y gwasanaethau cyffredinol a ddarperir yn hytrach na thriniaethau clinigol yn unig.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r prosesau ar gyfer casglu adborth gan gleifion er mwyn sicrhau y caiff eu barn ei cheisio yn rhagweithiol.

Roedd gweithdrefn glir ar waith ar gyfer ymdrin â chwynion, a hynny ar gyfer cleifion y GIG a chleifion preifat. Roedd hyn yn cynnwys manylion cyswllt ac amseroedd ymateb priodol, yn unol â chanllawiau Gweithio i Wella y GIG. Roedd manylion cyrff allanol wedi'u cynnwys, gyda chyfeiriad at AGIC ar gyfer cleifion preifat. Gwnaethom nodi nad oedd cyfeiriad at wasanaethau eirioli.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r weithdrefn gwyno i gynnwys cyfeiriad at LLAIS, sef gwasanaeth eirioli i gleifion.

Roedd cofnodlyfr manwl o gwynion ffurfiol yn cael ei gadw, gan gynnwys crynodeb o'r materion a'r camau a gymerwyd. Dywedodd y staff wrthym fod y cofnodlyfr hwn yn cael ei adolygu'n rheolaidd er mwyn nodi unrhyw themâu neu faterion sy'n codi'n rheolaidd.

Dywedodd y staff wrthym fod unrhyw gwynion a wneir ar lafar yn cael eu cofnodi mewn llyfr yn y dderbynfa, a bod manylion yn cael eu cynnwys yng nghofnod electronig y claf. Nid oedd yn hawdd adolygu'r cwynion hyn er mwyn nodi materion rheolaidd am fod angen adolygu pob cofnod yn unigol. Trafodwyd hyn â rheolwr y practis a rhoddwyd datrysiad ar waith yn ystod yr arolygiad, a hynny drwy newid y system electronig a'r ffordd roedd y wybodaeth hon yn cael ei chasglu.

Gwelsom fod gan y practis bolisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd a'u bod wedi ei thrafod yn ystod y cyfarfodydd tîm.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn defnyddio systemau electronig i reoli cofnodion y cleifion. Roedd polisiau a chofnodion y staff yn cael eu cadw drwy ddefnyddio cyfuniad o gofnodion electronig a chofnodion papur. Roedd llyfr damweiniau yn cael ei ddefnyddio i gofnodi digwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd, ac roedd yn cynnwys cofnodion hanesyddol. Gwnaethom gynghori y dylid symud cofnodion yn rheolaidd o'r llyfr i ffeiliau diogel er mwyn sicrhau cyfrinachedd.

Rydym yn argymhell y dylid adolygu'r llyfr damweiniau yn rheolaidd ac y dylid symud cofnodion o'r llyfr i ffeiliau diogel.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis yn cynnal archwiliadau clinigol rheolaidd. Fodd bynnag, nodwyd gennym y dylai'r rhain gael eu hehangu i gynnwys agweddau anghlinigol er mwyn sicrhau eu bod yn gyflawn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r rhaglen o archwiliadau i sicrhau y caiff agweddau anghlinigol, fel gwaredu gwastraff, eu cynnwys.

Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn defnyddio adnoddau datblygu tîm fel y *Matrics Aeddfedrwydd* a ddarperir gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) ar hyn o bryd.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu p'un a fyddai adnoddau datblygu tîm fel y *Matrics Aeddfedrwydd* yn helpu i wella'r gwasanaeth.

Dywedodd y staff wrthym nad oedd unrhyw broses ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys. Gwnaethom gynghori y dylid rhoi proses ar waith, i gynnwys meini prawf hysbysu, y camau a gymerwyd a'r gwersi a ddysgwyd a'u rhannu yn fewnol ac yn allanol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi proses ar waith i gofnodi digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedodd y staff wrthym fod prosesau rhyngweithio â phartneriaid y system yn digwydd mewn ffyrdd amrywiol, dros y ffôn neu dros e-bost fel arfer, a bod atgyfeiriadau'n cael eu cyflwyno gan ddefnyddio system ar-lein.

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
Nid oedd cod moeseg y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael ei arddangos.	Mae hwn yn ofyniad statudol.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Rhodddwyd copi o'r cod yn y ffeiliau gwybodaeth i gleifion yn yr ardal aros yn ystod yr arolygiad.
Roedd y seddi yn ardaloedd aros y cleifion mewn cyflwr da gyda deunydd y gellid ei sychu'n lân, ar wahân i un gadair.	Roedd y gadair yn peri risg uwch o groes-heintio gan nad yw'n hawdd glanhau'r arwyneb.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Symudwyd y gadair i le storio yn ystod yr arolygiad.
Roedd cwynion a wneir ar lafar yn cael eu cofnodi mewn llyfr yn y dderbynfa, a chaiff manylion llawn eu cynnwys yng nghofnod electronig y claf.	Nid oedd yn hawdd adolygu'r cwynion hyn er mwyn nodi materion rheolaidd am fod angen adolygu pob cofnod yn unigol.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis.	Rhodddwyd datrasiad ar waith yn ystod yr arolygiad, a hynny drwy newid y system electronig a'r ffordd roedd y wybodaeth hon yn cael ei chasglu.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Manor Road

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mehefin 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 uniongyrchol 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. Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Manor Road

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mehefin 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.	Roedd angen adolygu a diweddarau'r polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r Polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth er mwyn cyfeirio at Ddeddf Cydraddoldeb 2010 a'r holl nodweddion gwarchoddedig sydd wedi'u cynnwys ynddi.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 15(2)	Mae'r polisi wedi cael ei ddiweddarau i gyfeirio at Ddeddf Cydraddoldeb 2010 a'r holl nodweddion gwarchoddedig sydd wedi'u cynnwys ynddi.	Karen Miles Wedi'i gwblhau
2.	Gwelsom fod twll yn y llawr mewn ardal yng nghefn yr adeilad a oedd yn cael ei defnyddio gan y staff yn unig ac nid oedd unrhyw oleuadau yno.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod goleuadau digonol yn yr heulfan a bod y practis yn cael gwared ar beryglon baglu.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(2)	Bydd y ddraen yn cael ei gorchuddio. Mae goleuadau eisoes wedi'u gosod.	Karen Miles Gorchuddio'r ddraen erbyn 30/09/2024 Mae goleuadau eisoes

	Roedd hyn yn peri risg posibl o faglu i'r staff.					wedi'u gosod.
3.	Nid oedd un o'r deintyddfeydd (Ystafell 2) wedi cael ei defnyddio ers dros bythefnos. Roedd tystiolaeth bod baw wedi casglu ar silff y ffenestr oherwydd seliau gwael.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y ffenestri yn Ystafell 2 yn cael eu selio'n briodol a'u glanhau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(2)	Bydd y ffenestr yn cael ei glanhau a'i selio.	Karen Miles	Erbyn 01/09/2024
4.	Nid oedd cwpwrdd y labordy na'r cwpwrdd storio i fyny'r grisiau a oedd yn cynnwys cyfarpar brys dan glo.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cwpwrdd y labordy a'r ardal storio a ddefnyddir i gadw cyfarpar brys eu cadw dan glo er mwyn atal mynediad heb awdurdod.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(2)	Bydd cloeon yn cael eu gosod ar y ddau gwpwrdd er mwyn sicrhau na all y cyhoedd gael mynediad atynt.	Karen Miles	Erbyn 30/09/2024
5.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod arolygiadau o osodiadau trydanol yn cael eu cynnal bob pum mlynedd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff arolygiad o osodiadau trydanol ei gynnal a sicrhau y caiff ei gynnal bob pum mlynedd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(2)	Bydd y practis yn cysylltu â chwmni i gynnal arolygiad o osodiadau trydanol bob pum mlynedd yn y practis.	Karen Miles	Erbyn 30/10/2024
6.	Defnyddir powlenni ar gyfer glanhau yn yr ystafell ddihalogi, gan	Rydym yn argymhell y dylid gosod sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddihalogi er	Memorandwm Technegol Iechyd	Caiff sinc ei gosod yn yr ystafell ddihalogi.	Karen Miles	Erbyn 30/10/2024

	gynnwys powlen ar wahân ar gyfer golchi dwylo.	mwyn gwella'r broses lanhau ymhellach.	Cymru (WHTM) 01-05, 6.11			
7.	Byddai chwyddwydr â golau yn ddefnyddiol er mwyn helpu i archwilio'r offer cyn defnyddio'r baddon uwchsain neu'r peiriant sterileiddio.	Rydym yn argymhell y dylid prynu chwyddwydr â golau er mwyn archwilio'r offer.	Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05, 3.50	Prynwyd chwyddwydr â golau	Karen Miles	Wedi'i gwblhau
8.	Nid oedd y polisiau na'r gweithdrefnau diogelu yn cyfeirio'n uniongyrchol at weithdrefnau cenedlaethol Cymru Gyfan ac nid oedd unrhyw siart lif ar gyfer y staff.	Rydym yn cynghori y dylid diweddarau'r polisiau a'r gweithdrefnau diogelu er mwyn cyfeirio at weithdrefnau diogelu Cymru Gyfan, a bod siart lif ar gael i'r staff fel bod modd iddynt gyfeirio ati'n hawdd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 14	Mae'r polisi wedi cael ei ddiweddarau i gyfeirio at weithdrefn diogelu genedlaethol Cymru Gyfan ac mae siart lif wedi cael ei chreu.	Karen Miles	Wedi'i gwblhau
9.	Nid oedd labeli ar switshis yr ynysydd ar rai o'r unedau pelydr-X a gallai plant gyrraedd un o switshis yr ynysydd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod switshis yr ynysydd ar gyfer yr unedau pelydr-X yn cael eu lleoli a'u labelu yn briodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(2)(a)	Bydd y practis yn trefnu i drydanwr symud y switshis.	Karen Miles	Erbyn 01/10/2024

10.	Roedd rheolyddion ar yr uned pelydr-X yn Neintyddfa 3 o fewn cyrraedd plant nad oeddent yn cael eu goruchwyllo neu gleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal asesiad risg o fynediad at yr uned reoli pelydr-X sydd y tu allan i Ddeintyddfa 3 a lleihau unrhyw risg o ran cysylltiad pelydrol heb awdurdod.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(2)(a)	Caiff asesiad risg ei gynnal ar yr uned rheoli pelydr-X.	Karen Miles	Erbyn 01/09/2024
11.	Nid oedd dewis iaith y cleifion yn cael ei chofnodi yn y nodiadau fel mater o drefn.	Rydym yn argymhell y dylid cofnodi dewis iaith cleifion yn eu cofnodion clinigol fel mater o drefn.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20(1)	Caiff y mater hwn ei drafod mewn cyfarfod tîm er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol ohono.	Karen Miles	Erbyn 01/09/2024
12.	Un maes i'w wella o ran cofnodion cleifion yw sicrhau y caiff archwiliadau o feinweoedd meddal yn y geg eu cofnodi'n rheolaidd.	Rydym yn argymhell bod cofnodion y cleifion yn cynnwys archwiliad o feinweoedd meddal yn y geg fel mater o drefn.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20(1)	Caiff y mater hwn ei drafod mewn cyfarfod tîm er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol ohono.	Karen Miles	Erbyn 01/09/2024
13.	Nid oedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu ac nid oedd yn cynnwys adborth am y gwasanaethau cyffredinol a ddarperir.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r prosesau ar gyfer casglu adborth gan gleifion er mwyn sicrhau y caiff eu barn ei cheisio yn rhagweithiol a bod y	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(2)(c)	Bydd holiadur i gleifion yn cael ei lunio ar gyfer gwasanaethau cyffredinol. Caiff hyn ei wneud bob	Karen Miles	Erbyn 01/10/2024

		gwasanaethau cyffredinol a ddarperir yn cael eu cynnwys.		blwyddyn ochr yn ochr â'r holiadur clinigol.		
14.	Nid oedd unrhyw gyfeiriad at y gwasanaethau eirioli yn y weithdrefn gwyno.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r weithdrefn gwyno a chynnwys cyfeiriad at LLAIS, sef gwasanaeth eirioli i gleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 21(1)	Mae'r polisi wedi cael ei ddiweddarau i gyfeirio at LLAIS, sef gwasanaeth eirioli i gleifion.	Karen Miles	Wedi'i gwblhau
15.	Roedd y llyfr damweiniau a ddefnyddir i gofnodi digwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd yn cynnwys cofnodion hanesyddol.	Rydym yn argymhell y dylid adolygu'r llyfr damweiniau yn rheolaidd ac y dylid symud cofnodion o'r llyfr i ffeiliau diogel.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20(2)	Caiff y llyfr damweiniau ei adolygu bob tri mis a bydd cofnodion yn cael eu cadw yn ffeiliau'r staff	Karen Miles	Wedi'i gwblhau
16.	Nid oedd yr archwiliadau yn adlewyrchu agweddau anghlinigol ar y gwasanaeth.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r rhaglen o archwiliadau i sicrhau y caiff agweddau anghlinigol, fel gwaredu gwastraff, eu cynnwys.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16	Caiff y rhaglen o archwiliadau ei hadolygu i gynnwys agweddau anghlinigol.	Karen Miles	Erbyn 01/09/2024
17.	Nid oedd adnoddau datblygu tîm fel y Matrics Aeddfedrwydd a ddarperir gan	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu p'un a fyddai adnoddau datblygu tîm fel y	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16	Caiff hyn ei drafod mewn cyfarfod staff er mwyn i'r tîm benderfynu a fyddai	Karen Miles	Erbyn 01/09/2024

	Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) yn cael eu defnyddio.	Matrics Aeddfedrwydd yn helpu i wella'r gwasanaeth.		adnoddau o'r fath yn helpu i wella'r gwasanaeth		
18.	Nid oedd unrhyw broses ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi proses ar waith i gofnodi digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion neu ddigwyddiadau o bwys.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(2)(d)	Caiff proses ei rhoi ar waith.	Karen Miles	Erbyn 01/09/2024

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): Karen Miles

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 23/7/2024