

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Llanfyllin, Bwrdd
Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 2 Gorffennaf 2024

Dyddiad cyhoeddi: 2 Hydref 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	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	24
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	25

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Llanfyllin, Llansanffraid-ym-mechain, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 5 Gorffennaf 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. Cwblhawyd cyfanswm o 40 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod y staff ym Mhractis Deintyddol Llanfyllin 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 o'r unigolion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Ymhlith y sylwadau roedd y canlynol:

“Yn barod iawn i helpu ac yn effeithlon iawn.”

“Triniaeth ragorol. Rwyf bob amser yn cael gwybodaeth am fy apwyntiadau. Staff rhagorol.”

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

- Diweddarur weithdrefn gwyno
- Rhoi'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar waith
- Ychwanegu gwybodaeth at y neges peiriant ateb y tu allan i oriau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd dymunol a chroesawgar
- Trefniadau da i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion
- Gwasanaeth sy'n hygyrch i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod yn drefnus. Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys cyfarpar addas ac roeddent yn addas at y diben.

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

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

- Gwella'r trefniadau ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol a fferyllol

- Cynyddu nifer yr archwiliadau a gaiff eu cynnal
- Sicrhau y caiff y camau gweithredu a nodir mewn asesiadau risg eu holrhain a'u hystyried.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr ardaloedd clinigol yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben
- Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan Bractis Deintyddol Llanfyllin linellau atebolrwydd clir, a bod 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:

- Cynnal sesiynau arfarnu ar gyfer y staff yn rheolaidd
- Rhoi'r Ddyletswydd Gonestrwydd ar waith
- Sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd
- Rhoi proses ar waith i reoli digwyddiadau diogelwch.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd prosesau cadarn ar waith i recriwtio a sefydlu staff
- Roedd cofnodion y staff a chofnodion cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn gyflawn ac yn cael eu rheoli'n dda.

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:

“Rwy'n hapus gyda'r driniaeth ddeintyddol rwy'n ei chael. Roedd [y deintydd] yn dda iawn. Caredig a llawn cydymdeimlad.”

“Mae pawb yn ddymunol iawn, yn barod iawn i helpu ac yn effeithlon. Cymerir amser i esbonio'r driniaeth a'r opsiynau sydd ar gael yn glir. Gwasanaeth gwych!”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd taflenni a phosteri amrywiol yn ardal aros y cleifion a oedd yn darparu gwybodaeth i gleifion, gan gynnwys cymorth ar gyfer rhoi'r gorau i smygu.

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 ac nad oedd modd gweld i mewn drwy'r ffenestri allanol er mwyn sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd ffenestr wydr ar ddesg y dderbynfa y gellid ei chau er mwyn cynnig preifatrwydd i gleifion yn ystod galwadau ffôn.

Gellid defnyddio deintyddfa wag neu ystafell breifat i gynnal trafodaethau cyfrinachol â chleifion, i ffwrdd o ardal aros y cleifion.

Gwelsom fod prisiau triniaethau wedi'u harddangos yn glir ar gyfer triniaethau preifat a thriniaethau'r GIG.

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 gwybodaeth am y tîm clinigol i'w gweld ac wedi'i chynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion. Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth hon yn cynnwys rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Ymdriniwyd â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad, a chafodd poster priodol ei arddangos.

Dywedodd pob un a ymatebodd i holiadur AGIC 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.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael, a dywedodd pob un ond un eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall y risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â'r opsiynau triniaeth hynny.

Amserol

Gofal amserol

Nid oedd y practis yn defnyddio system trefnu apwyntiadau ar-lein. Dywedodd y staff wrthym y gallai cleifion drefnu apwyntiadau yn bersonol neu dros y ffôn. Roedd gwasanaeth negeseuon testun yn cael ei ddefnyddio er mwyn atgoffa'r cleifion am apwyntiadau sydd i ddod.

Dywedodd y staff wrthym y gallai'r deintyddfeydd roi gwybod i'r dderbynfa am unrhyw oedi i apwyntiadau gan ddefnyddio system anfon negeseuon uniongyrchol neu ar lafar. Byddai'r staff yn rhoi gwybod i gleifion ar lafar ac yn cynnig aildrefnu apwyntiadau pe bai angen.

Roedd oriau agor y practis wedi'u harddangos yn yr ardal aros, ynghyd â rhif ffôn i'w ddefnyddio mewn argyfwng neu y tu allan i oriau. Fodd bynnag, gwnaethom

nodi nad oedd modd gweld y wybodaeth hon o'r tu allan i'r practis. Ymdriniwyd â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad, a rhoddwyd posteri priodol ar y drws ffrynt.

Nid oedd neges peiriant ateb i gleifion a fyddai'n ffonio'r practis y tu allan i oriau, i roi gwybod iddynt am oriau agor y practis a sut i gael triniaeth mewn argyfwng.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff neges peiriant ateb briodol ei darparu i gleifion sy'n ffonio'r practis y tu allan i'r oriau agor.

Dywedodd y staff wrthym fod apwyntiadau brys ar gael bob dydd. Roedd rhestr wrth gefn ar waith i'w defnyddio pe byddai cleifion yn canslo apwyntiadau.

Dywedodd pob un a ymatebodd i holiadur AGIC ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Nid oedd y practis yn darparu'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg, ac ni welsom unrhyw dystiolaeth bod deunyddiau dwyieithog ar gael i'r cleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.

Nid oedd y staff yn glir sut y gallent gael gafael ar wasanaethau cyfieithu pe byddai claf nad oedd yn gallu siarad Saesneg.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwasanaethau cyfieithu ar gael i'r practis.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd gan y practis rai dogfennau ar waith a oedd yn cyfeirio at gydraddoldeb ac amrywiaeth. Nodwyd fod angen adolygu a diweddarau'r dogfennau hyn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith, ar gyfer y cleifion a'r staff, gan gyfeirio at Ddeddf Cydraddoldeb 2010 a'r nodweddion gwarchodedig sydd wedi'u cynnwys ynddi.

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

Roedd yr adeilad wedi cael ei ddylunio'n dda ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd. Roedd mynediad gwastad i'r practis ac

roedd pob gwasanaeth yn cael ei gynnig ar y llawr gwaelod. Nid oedd system dolen sain ar waith.

Roedd y toiled rhywedd cymysg i gleifion ar y llawr gwaelod ac yn hygyrch i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn, ac roedd handlenni cydio wedi'u 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.

Roedd y toiled i gleifion yn lân yr olwg ac yn cynnwys cyfleusterau addas ar gyfer golchi a sychu dwylo, bwrdd newid cewynnau ac uned gwaredu eitemau mislif.

Roedd asesiad risg iechyd a diogelwch manwl ar waith yn y practis. Gwnaethom nodi y gellid ei wella drwy roi system ar waith i olrhain ac adolygu cynnydd y camau gweithredu a nodwyd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i olrhain ac adolygu cynnydd unrhyw gamau gweithredu a nodwyd yn yr asesiad risg iechyd a diogelwch yn rheolaidd.

Roedd polisi trefniadau wrth gefn i'w dilyn mewn argyfwng ar waith yn y practis er mwyn sicrhau parhad busnes mewn argyfwng.

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 arwyddion clir ar gyfer y diffoddwyr tân ac roeddent wedi cael eu gosod ar y waliau mewn modd addas. Gwelsom dystiolaeth fod ymarferion tân wedi cael eu cynnal.

Gwnaethom nodi un cam gweithredu a nodwyd yn yr asesiad risg tân nad oedd y practis wedi mynd i'r afael ag ef, a oedd yn ymwneud â sicrhau bod y staff yn ymwybodol o leoliad unrhyw gleifion byddar pe byddai'r larwm tân yn canu. Ymdriniwyd â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad, ac ychwanegwyd cyfarwyddiadau ychwanegol at y gweithdrefnau ar gyfer gwagio'r adeilad pe bai tân.

Gwelsom dystiolaeth fod profion offer cludadwy (PAT) ac arolygiadau o waith gosod yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn sicrhau diogelwch trydanol.

Roedd ardaloedd addas y gellid eu cadw dan glo yn cael eu darparu i'r staff er mwyn iddynt allu newid a storio eitemau personol.

Roedd Tystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr a phoster Iechyd 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 polisiau 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 Iechyd Cymru WHTM 01-05. Nodwyd bod y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio offer deintyddol yn briodol ac roedd y staff yn eu deall yn dda, roedd cyfarpar yn cael ei wirio'n rheolaidd hefyd.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth fod archwiliad rheolaidd o brosesau rheoli heintiau wedi cael ei gynnal yn unol â'r argymhelliad ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliad Rheoli Heintiau ei gynnal yn unol â gofynion WTHM 01-05.

Roedd digon o seddi mainc wedi'u gorchuddio â deunydd hawdd ei lanhau yn yr ardal aros i gleifion er mwyn lleihau'r risg o groesheintio.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC fod y practis yn 'lân iawn' neu'n 'eithaf glân' a bod mesurau atal a rheoli heintiau amlwg ar waith.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.

Gwelsom nad oedd y bin gwastraff clinigol y tu ôl i'r adeilad wedi'i gloi. Codwyd y mater hwn gyda'r staff a chafodd y bin ei gloi ar unwaith. Er mwyn osgoi achosion posibl o fynediad heb awdurdod, gwnaethom argymhell y dylid atodi'r bin yn sownd at yr adeilad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y bin gwastraff clinigol y tu ôl i'r adeilad ei gadw dan glo a'i ddiogelu.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod gan y practis drefniadau priodol ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Roedd y practis yn darparu presgripsiynau ac nid oedd yn rhoi meddyginiaethau yn uniongyrchol i'r cleifion. Roedd padiau presgripsiynau yn cael eu storio'n ddiogel.

Gwnaethom argymell y dylid arddangos poster yn rhoi gwybod i'r cleifion y dylid hysbysu'r staff am unrhyw newidiadau i'w hanes meddygol. Ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad a chafodd poster ei arddangos yn yr ardal aros.

Roedd y practis yn mynd ag unrhyw feddyginiaethau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio i'r fferyllfa leol i'w gwaredu. Nid oedd unrhyw gofnodion yn cael eu cadw am y broses waredu hon. Er mwyn sicrhau bod cofnodion priodol yn cael eu cadw, gwnaethom argymell y dylid ehangu'r contract gwaredu gwastraff presennol i gynnwys gwastraff fferyllol. Gwnaethom hefyd argymell y dylid annatureiddio unrhyw feddyginiaethau Midazolam y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio cyn eu gwaredu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i wastraff fferyllol gael ei waredu mewn modd priodol drwy gontract gwaredu gwastraff, gan sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw er mwyn gallu cyfeirio atynt.

Gwnaethom edrych ar y cyfarpar a oedd ar gael i reoli argyfyngau meddygol. Roedd tair eitem a ddefnyddir i ddarparu ocsigen ar goll, ac roedd y dyddiad defnyddio ar gyfer y nodwyddau a ddefnyddir i roi adrenalin wedi mynd heibio. Nid oedd pecyn cymorth cyntaf y practis yn cynnwys golch llygad. Ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad, drwy naill ai osod eitemau gwahanol yn lle'r hen eitemau neu drwy archebu eitemau newydd.

Gwnaethom argymell y dylid rhoi system olrhain ar waith er mwyn sicrhau bod yr holl gyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod eitemau newydd yn cael eu harchebu mewn modd amserol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system olrhain ar waith er mwyn archebu unrhyw gyffuriau a chyfarpar brys sydd eu hangen yn lle hen eitemau mewn modd amserol.

Gwelsom fod Glucagon yn cael ei storio mewn oergell, ond nad oedd y tymheredd yn cael ei wirio na'i gofnodi. Codwyd hyn gyda'r staff ac archebwyd thermometr yn ystod yr arolygiad, a gosodwyd siart cofnodi ar yr oergell.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tymheredd yr oergell yn cael ei wirio a'i gofnodi bob dydd.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant pob un o'r tri aelod o staff clinigol a chawsom sicrwydd bod pob un ohonynt wedi cael yr hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd (CPR) diweddaraf. Roedd un swyddog cymorth cyntaf wedi'i benodi.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisiau 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.

Rydym yn awgrymu y dylid diweddarau'r polisiau a'r gweithdrefnau diogelu er mwyn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan.

Er bod gweithdrefnau priodol ar waith, gwnaethom argymhell y dylid sicrhau bod siartiau llif ar gael i'r staff er hwylustod. Ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad, a chafodd siartiau llif perthnasol eu hargraffu a'u harddangos i'r staff eu defnyddio.

Gwnaethom edrych ar gofnodion y staff a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi cael 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 da 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 defnyddio cyfarpar pelydr-X, a nodwyd cydymffurfiaeth dda â'r gofynion. Roedd y practis yn gweithredu rheolau lleol priodol ac ardaloedd dynodedig a reolir. Gwnaethom argymhell y dylid arddangos copi o'r rheolau lleol yn yr ystafell pelydr-X, ac ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad.

Nid oedd gan y practis raglen sicrhau ansawdd ddigonol ar waith mewn perthynas ag archwiliadau pelydr-X. Gwnaethom sôn bod canllawiau ar gael gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC).

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen sicrhau ansawdd yn cael ei rhoi ar waith sy'n cynnwys archwiliadau rheolaidd o'r cyfarpar radiograffig ac ansawdd delweddau.

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.

Dyweddodd y staff wrthym nad oeddent yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs). Gwnaethom argymhell y dylid eu mabwysiadu, ac ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad, drwy roi rhestrau gwirio priodol ar waith.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion deg claf. Ar y cyfan, roedd y broses o gofnodi gwybodaeth o ansawdd da.

Gwnaethom nodi dau faes i'w gwella. Nid oedd dewisiadau iaith yn cael eu cofnodi fel mater o drefn a dylid diweddarau'r system graddio ar gyfer delweddau radiograffig.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys eu dewis iaith fel mater o drefn a defnyddio'r system ddiweddaraf ar gyfer graddio ansawdd delweddau radiograffig.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd y safle a'r cyfleusterau yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yr oedd angen gofal brys arnynt yn cael eu blaenoriaethu a'u bod yn anelu at ddiwallu eu hanghenion lle y bo'n bosibl.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith yn y practis, dan gyfarwyddyd y prif ddeintydd a rheolwr y practis. Gwelsom ymrwymiad i ddarparu gwasanaeth o safon uchel a dull gweithredu cadarnhaol ar gyfer gwneud gwelliannau.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith. Gwnaethom argymhell y dylid dyddio'r holl ddogfennau ac y dylid rhoi system ar waith i sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Dylai'r systemau olrhain hefyd gynnwys cofnod bod y staff wedi darllen ac wedi deall y dogfennau perthnasol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi systemau ar waith i sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod y staff yn eu darllen yn ôl yr angen.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion ffurfiol yn cael eu llunio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion o gyfarfodydd staff yn cael eu llunio a'u bod ar gael i bob aelod o'r staff.

Dywedwyd wrthym fod trefniadau anffurfiol ar waith ar gyfer rheoli perfformiad ac nad oedd arfarniadau staff ffurfiol yn cael eu cynnal.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau rheolaidd.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant pob un o'r tri aelod o staff clinigol a gwelsom eu bod yn cydymffurfio'n 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.

Gwelsom dystiolaeth bod y staff clinigol wedi'u cofrestru'n briodol 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 aros y practis. Roedd unrhyw adborth a gafwyd yn cael ei adolygu'n rheolaidd a'i drafod yn ystod cyfarfodydd staff misol.

Gwnaethom argymhell y dylid arddangos hysbysfwrdd neu boster 'dywedoch chi, gwnaethom ni' er mwyn dangos i'r cleifion sut roedd y practis yn ymateb i adborth.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried arddangos hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' er mwyn annog adborth pellach gan gleifion.

Roedd gweithdrefn glir ar waith ar gyfer ymdrin â chwynion. Roedd hyn yn cynnwys amseroedd ymateb priodol, yn unol â chanllawiau Gweithio i Wella'r GIG. Roedd manylion rhai cyrff allanol wedi'u cynnwys, mewn perthynas â'r broses uwchgyfeirio. Fodd bynnag, nid oedd y broses yn cynnwys cyfeiriad at AGIC. Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw gyfeiriad at wasanaethau eirioli ychwaith.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r weithdrefn gwyno i gynnwys gwybodaeth a manylion cyswllt ar gyfer AGIC a LLAIS, sef gwasanaeth eirioli i gleifion.

Dywedodd y staff wrthym y byddai unrhyw gwynion a wneir ar lafar yn cael eu cofnodi mewn llyfr yn y dderbynfa.

Gwelsom nad oedd gan y practis bolisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ac nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant arni.

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

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn defnyddio systemau electronig i reoli cofnodion y cleifion. Roedd polisiau, gweithdrefnau a chofnodion y staff yn cael eu cadw gan ddefnyddio cyfuniad o gofnodion electronig a chofnodion papur.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis wedi cynnal rhai archwiliadau clinigol, yn benodol ar roi'r gorau i smygu a rhagnodi gwrthfotigau. Fodd bynnag, roedd nifer yr archwiliadau yn gyfyngedig ac nid oedd archwiliadau wedi cael eu cynnal ar reoli heintiau, cadw cofnodion, gwastraff clinigol nac ansawdd delweddau radiograffig.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff rhaglen archwiliadau ei rhoi ar waith, gan gynnwys archwiliadau clinigol ac anghlinigol.

Nid oedd gan y practis broses ar waith i gofnodi digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion neu ddigwyddiadau o bwys. Gwnaethom argymhell y dylid rhoi proses ar waith, i gynnwys meini prawf hysbysu, y camau a gymerwyd a'r gwersi a ddysgwyd a'r broses ar gyfer rhannu'r wybodaeth hon yn fewnol ac yn allanol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi proses ar waith i gofnodi digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion neu ddigwyddiadau 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 wedi'i arddangos i gleifion.	Mae hwn yn ofyniad rheoleiddiol.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd posteri addas eu harddangos yn ystod yr arolygiad.
Roedd gwybodaeth am y tîm clinigol i'w gweld ac wedi'i chynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion. Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth hon yn cynnwys rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.	Mae rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn dangos i gleifion bod y staff clinigol yn weithwyr proffesiynol sydd wedi'u cofrestru'n briodol.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd poster addas ei arddangos yn ystod yr arolygiad.
Nid oedd oriau agor y practis na gwybodaeth am sut i gael triniaeth frys i'w gweld y tu allan i'r practis.	Nid oedd digon o wybodaeth ar gael i helpu cleifion sy'n dod i'r practis y tu allan i oriau neu mewn argyfwng.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd posteri addas eu harddangos yn ystod yr arolygiad.

Roedd yr asesiad risg tân yn cynnwys cam gweithredu nad oedd y practis wedi ymdrin ag ef, a oedd yn ymwneud â sicrhau bod cleifion byddar yn ymwybodol o larwm tân yn canu.	Gallai fod mwy o risg i gleifion byddar pe byddai tân.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Yn ystod yr arolygiad, cafodd cyfarwyddiadau ychwanegol eu cynnwys fel rhan o'r weithdrefn ar gyfer gwagio'r adeilad os bydd tân.
Gwnaethom argymhell y dylid arddangos poster yn rhoi gwybod i'r cleifion y dylid hysbysu'r staff am unrhyw newidiadau i'w hanes meddygol.	Gallai newidiadau i hanes meddygol fod yn berthnasol i'r driniaeth y mae claf yn ei chael.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd poster addas ei arddangos yn ystod yr arolygiad.
Roedd dyddiad rhai eitemau yn y pecyn cyfarpar meddygol brys wedi dod i ben neu roedd eitemau ar goll.	Gallai hyn gael effaith andwyol ar effeithiolrwydd y broses o drin cleifion mewn argyfwng meddygol.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd eitemau perthnasol newydd eu rhoi yn y pecyn neu eu harchebu yn ystod yr arolygiad.
Nid oedd y gweithdrefnau diogelu yn cynnwys siartiau llif ar gyfer rhoi gwybod am faterion.	Mae siartiau llif yn galluogi'r staff i ddelio â materion diogelu posibl yn haws ac yn gynt.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Yn ystod yr arolygiad, cafodd siartiau llif priodol eu harddangos i'r staff eu defnyddio.
Roedd Rheolau Lleol ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar pelydr-X, ond nid oeddent yn cael eu harddangos.	Mae'n ofynnol sicrhau bod Rheolau Lleol ar gael i'r staff.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd copi o'r Rheolau Lleol ei arddangos mewn lleoliad addas.
Nid oedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Lleol ar	Ystyrir bod rhestrau gwirio LocSSIPs yn arfer	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd rhestrau gwirio priodol eu harddangos yn yr ardaloedd clinigol yn ystod yr arolygiad. Rhoddodd y staff

gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs).	da er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.		sicrwydd i ni y byddai'r gwiriadau'n cael eu mabwysiadu fel arfer da.
Nid oedd y bin gwastraff clinigol y tu ôl i'r adeilad wedi'i gloi.	Roedd hyn yn peri risg o fynediad heb awdurdod.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd y bin gwastraff clinigol ei gloi ar unwaith.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Llanfyllin

Dyddiad yr arolygiad: 2 Gorffennaf 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): Dd/G

Teitl swydd: Dd/G

Dyddiad: Dd/G

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Llanfyllin

Dyddiad yr arolygiad: 2 Gorffennaf 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 neges peiriant ateb i gleifion a fyddai'n ffonio'r practis y tu allan i oriau, i roi gwybod iddynt am oriau agor y practis a sut i gael triniaeth mewn argyfwng.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff neges peiriant ateb briodol ei darparu i gleifion sy'n ffonio'r practis y tu allan i'r oriau agor.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 9(a)	Cysylltodd y rheolwr cofrestredig â'r darparwr ffôn a'r rhyngwyd ac mae neges peiriant ateb bellach i'w chlywed.	Dr. Crizantema-Livia Ichim	29/07/2024
2.	Nid oedd y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg yn cael ei ddarparu yn y practis	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.	Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011	Rydym wedi cysylltu â'r Bwrdd Iechyd Lleol er mwyn cael cyngor a chymorth ar sut i roi'r Cynnig Rhagweithiol ar waith.	Dr Crizantema-Livia Ichim	Parhaus

3.	Nid oedd y staff yn glir sut y gallent gael gafael ar wasanaethau cyfieithu pe byddai claf nad oedd yn gallu siarad Saesneg.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwasanaethau cyfieithu ar gael i'r practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 9	Mae Gwasanaethau Cyfieithu Language Line Insight wedi cael eu rhoi ar waith ar Lechen y Practis, gyda help gan Fwrdd Iechyd Lleol Addysgu Powys.	Dr Crizantema-Livia Ichim	Wedi'i gwblhau
4.	Roedd angen adolygu a diweddarau'r dogfennau a oedd yn cyfeirio at gydraddoldeb ac amrywiaeth.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith, ar gyfer y cleifion a'r staff, gan gyfeirio at Ddeddf Cydraddoldeb 2010 a'r nodweddion gwarchoddedig sydd wedi'u cynnwys ynddi.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 15	Caiff y dogfennau eu hadolygu a'u diweddarau	Dr Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024
5.	Gellid gwella'r asesiad risg lechyd a Diogelwch drwy olrhain cynnydd y camau gweithredu a nodwyd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i olrhain ac adolygu cynnydd unrhyw gamau gweithredu a nodwyd yn yr asesiad risg lechyd a Diogelwch yn rheolaidd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8 (1)(k)	Caiff system ar gyfer olrhain ac adolygu cynnydd camau gweithredu o'r fath yn rheolaidd ei rhoi ar waith.	Dr Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024
6.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod archwiliad rheolaidd o brosesau	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliad rheoli heintiau ei gynnal yn unol â gofynion	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(5)	Caiff archwiliad rheolaidd o brosesau rheoli heintiau ei gynnal.	Nyrs Tamzyn Orme	30/08/2024

	rheoli heintiau wedi cael ei gynnal.	Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.	Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05			
7.	Roedd y practis yn mynd ag unrhyw feddyginiaethau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio i'r fferyllfa leol i'w gwaredu. Nid oedd unrhyw gofnodion yn cael eu cadw am y broses waredu hon.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i wastraff fferyllol gael ei waredu mewn modd priodol drwy gontract gwaredu gwastraff, gan sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw er mwyn gallu cyfeirio atynt.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(4)(a)	Roedd y contract gwaredu gwastraff fferyllol wedi cael ei lofnodi	Dr Traian Ichim	31/07/2024
8.	Gallai unigolion heb awdurdod gael mynediad at y bin gwastraff clinigol y tu ôl i'r adeilad neu ei symud.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y bin gwastraff clinigol y tu ôl i'r adeilad ei gadw dan glo a'i ddiogelu.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(2)(a)	Roedd y bin gwastraff clinigol y tu ôl i'r adeilad wedi cael ei gloi a'i ddiogelu	Dr Traian Ichim	24/07/2024
9.	Roedd dyddiad rhai eitemau o gyfarpar ar gyfer ymdrin ag argyfyngau meddygol wedi dod i ben neu roedd eitemau ar goll.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system olrhain ar waith er mwyn archebu unrhyw gyffuriau a chyfarpar brys sydd eu	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 31	Caiff system olrhain ei rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod cyffuriau a chyfarpar brys newydd yn cael eu harchebu	Dr Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024

		hangen yn lle hen eitemau mewn modd amserol.		mewn modd amseorl yn lle hen eitemau.		
10.	Roedd Glucagon yn cael ei storio mewn oergell, ond nid oedd y tymheredd yn cael ei wirio na'i gofnodi.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tymheredd yr oergell yn cael ei wirio a'i gofnodi bob dydd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(4)(a)	Mae'r rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod tymheredd yr oergell yn cael ei wirio a'i gofnodi bob dydd.	Dr Crizantema-Livia Ichim	24/07/2024
11.	Nid oedd y polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan.	Rydym yn awgrymu y dylid diweddarau'r polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu er mwyn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 14	Caiff y polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu eu diweddarau er mwyn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan.	Dr. Traian Ichim	30/08/2024
12.	Nid oedd gan y practis raglen sicrhau ansawdd ddigonol ar waith mewn perthynas ag archwiliadau pelydr-X.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen sicrhau ansawdd yn cael ei rhoi ar waith sy'n cynnwys archwiliadau rheolaidd o'r cyfarpar radiograffig ac ansawdd delweddau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(2)	Caiff rhaglen sicrhau ansawdd ei rhoi ar waith ar gyfer archwiliadau pelydr-X	Dr Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024
13.	Nid oedd dewisiadau iaith yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion fel mater o drefn ac nid oedd y system	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys eu dewis iaith fel mater o drefn a defnyddio'r system ddiweddaraf ar gyfer	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 19	Bydd cofnodion y cleifion yn cynnwys dewis iaith y cleifion fel mater o drefn a chaiff y system ddiweddaraf ar gyfer	Dr Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024

	graddio ar gyfer delweddau radiograffig yn gyfredol.	graddio ansawdd delweddau radiograffig.		graddio ansawdd delweddau radiograffig ei defnyddio.		
14.	Nid oedd unrhyw system gadarn ar waith i sicrhau bod y polisiâu a'r gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac i gofnodi bod y staff wedi eu darllen a'u deall.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi systemau ar waith i sicrhau bod polisiâu a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod y staff yn eu darllen yn ôl yr angen.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8	Caiff system gadarn i sicrhau bod y polisiâu a'r gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac i gofnodi bod y staff wedi eu darllen a'u deall ei rhoi ar waith	Dr Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024
15.	Nid oedd cofnodion o gyfarfodydd staff yn cael eu llunio a'u rhannu fel mater o drefn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion o gyfarfodydd staff yn cael eu llunio a'u bod ar gael i bob aelod o'r staff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 17(1)	Bydd y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod cofnodion o gyfarfodydd staff yn cael eu llunio a'u bod ar gael i bob aelod o'r staff.	Dr. Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024
16.	Nid oedd arfarniadau staff yn cael eu cynnal.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau rheolaidd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 17(4)	Bydd y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau rheolaidd.	Dr. Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024
17.	Nid oedd unrhyw system ar waith i ddangos i'r cleifion sut	Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried arddangos hysbysfwrdd 'dywedoch chi,	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Bydd y rheolwr cofrestredig yn arddangos	Dr. Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024

	roedd y practis yn ymateb i adborth.	gwnaethom ni' er mwyn annog adborth pellach gan gleifion.	(Cymru) 2017, Rheoliad 16(2)	hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' er mwyn annog y cleifion i roi adborth.		
18.	Nid oedd y weithdrefn gwyno yn cynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r weithdrefn gwyno i gynnwys gwybodaeth a manylion cyswllt ar gyfer AGIC a LLAIS, sef gwasanaeth eirioli i gleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 21	Bydd y rheolwr cofrestredig yn diweddarau'r weithdrefn gwyno i gynnwys gwybodaeth a manylion cyswllt ar gyfer AGIC a LLAIS	Dr Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024
19.	Nid oedd gan y practis bolisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ac nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant arni.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi polisi ar waith ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant priodol.	Rheoliadau Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2008 (Gweithgareddau Rheoleiddiedig) 2014: Rheoliad 20.	Bydd y rheolwr cofrestredig yn rhoi polisi ar waith ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a bydd y staff yn ymgymryd â hyfforddiant.	Dr Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024
20.	Roedd angen gwella nifer yr archwiliadau a oedd yn cael eu cynnal a'r math o archwiliadau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff rhaglen archwiliadau ei rhoi ar waith, gan gynnwys archwiliadau clinigol ac anghlinigol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16	Bydd y rheolwr cofrestredig yn sicrhau y caiff rhaglen archwiliadau ei rhoi ar waith, gan gynnwys archwiliadau clinigol ac anghlinigol.	Dr. Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024

21.	Nid oedd gan y practis broses ar waith i ddelio â digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion neu ddigwyddiadau 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)	Bydd y rheolwr cofrestredig yn rhoi proses ar waith i gofnodi digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion neu ddigwyddiadau o bwys.	Dr. Crizantema-Livia Ichim	30/08/2024
-----	--	---	--	--	----------------------------	------------

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): Dr Traian Ichim

Teitl swydd: Prif ddeintydd

Dyddiad: 1 Awst 2024