

Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

The Cosmetik Clinic, Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 5 Gorffennaf 2024

Dyddiad cyhoeddi: 5 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 copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
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:

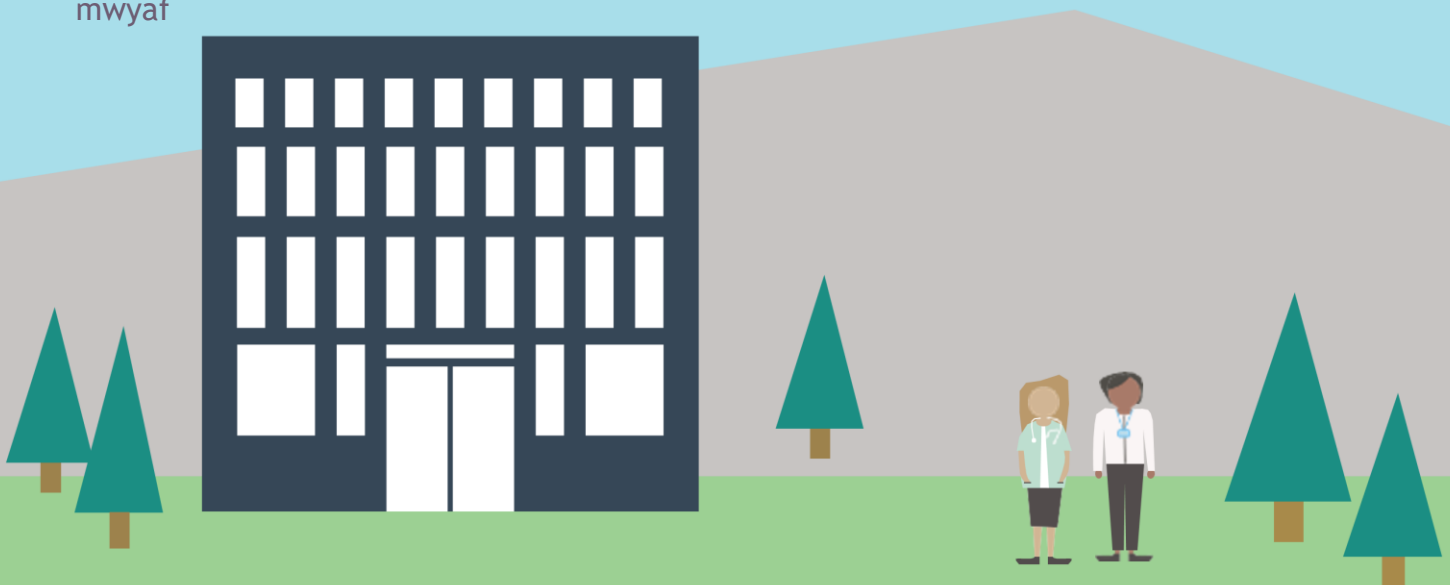
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 | 9 |
| | • Ansawdd Profiad y Claf | 9 |
| | • Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol | 12 |
| | • Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth | 15 |
| 4. | Y camau nesaf | 16 |
| | Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 17 |
| | Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith | 18 |
| | Atodiad C - Cynllun gwella | 20 |

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 The Cosmetik Clinic, Gorseinon, Abertawe ar 5 Gorffennaf 2024.

Cynhaliwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr gofal iechyd AGIC.

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 19 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 The Cosmetik Clinic yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i gleifion mewn amgylchedd dymunol. Roedd yr ystafell drin yn lân ac yn daclus ac yn sicrhau bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal.

Nododd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y clinig yn “dda iawn”.

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

- Ceisio adborth gan gleifion drwy ddarparu ffurflenni dienw yn y clinig
- Hysbysu cleifion y gallant ddefnyddio hebryngwyr.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn ddymunol ym mhob rhan o'r adeilad
- Roedd cyfleusterau da ar gael i gleifion â gofynion mynediad sy'n gysylltiedig symudedd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Cyn yr arolygiad, nodwyd nad oedd un o'r ddwy uned laser ar y safle wedi'i chofrestru ag AGIC. Cyflwynwyd cais priodol i AGIC cyn yr arolygiad a diwygiwyd y cofrestriad yn fuan ar ôl yr arolygiad i gynnwys yr uned laser arall.

Roedd cydrannau'r protocolau triniaethau meddygol ar gael ar gyfer y ddwy uned laser, ac roedd y camau gweithredu i'w cymryd yn achos digwyddiad neu anaf wedi'u cynnwys yn y Rheolau Lleol. Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth ar gael mewn fformat clir a chryno ac nid oedd wedi cael ei chydlofnodi gan ymarferydd meddygol.

Roedd y clinig yn lân ac yn daclus ac roedd trefniadau glanhau effeithiol ar waith. Roedd y ddwy uned laser yn cael eu gwasanaethu a'u cynnal a'u cadw'n briodol. Roedd Cynghorydd Diogelu rhag Laserau penodedig yn ogystal â Rheolau Lleol cyfredol.

Roedd trefniadau addas ar waith i ddiogelu oedolion agored i niwed.

Roedd mesurau priodol ar waith mewn perthynas â diogelwch tân ac asesiadau risg.

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

- Sicrhau bod protocolau meddygol ar gael yn hawdd a'u bod wedi cael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol
- Sicrhau bod y gofrestr o driniaethau cleifion yn cofnodi p'un a wnaeth y driniaeth achosi unrhyw effeithiau andwyol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y safle mewn cyflwr da ac roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer profi cyfarpar trydanol a diogelwch tân
- Roedd yr ystafell drin yn lân ac yn daclus
- Roedd y peiriannau laser a ddefnyddir yn y clinig yn cael eu gwasanaethu a'u cynnal a'u cadw'n briodol er mwyn rhoi triniaeth ddiogel.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y rheolwr cofrestredig a pherchennog y clinig yn canolbwyntio ar y cleifion ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel.

Gwelsom dystiolaeth fod gweithdrefnau recriwtio priodol yn cael eu dilyn. Roedd arfarniadau a chyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal ac roedd y staff yn cael hyfforddiant priodol.

Roedd polisïau a gweithdrefnau priodol ar waith. Fodd bynnag, roedd angen rhoi prosesau mwy cadarn ar waith er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a chofnodi bod y staff wedi eu darllen.

Roedd rhywfaint o waith gwella ansawdd yn mynd rhagddo, ond ar sail ad hoc. Mae angen rhoi proses fwy cadarn ar waith i fonitro a gwella'r gwasanaeth a ddarperir.

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

- Rhoi prosesau mwy cadarn ar waith i adolygu polisïau a gweithdrefnau, a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r staff
- Rhoi proses ar waith i fonitro a gwella ansawdd y gwasanaeth a ddarperir.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arfarniadau staff a chyfarfodydd tîm rheolaidd
- Gweithdrefn gwyno briodol.

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

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y clinig. Cawsom gyfanswm o 19 o holiaduron wedi'u cwblhau.

Ar y cyfan, roedd yr ymatebion a'r sylwadau yn gadarnhaol.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

" Roedd y gwasanaeth yn broffesiynol, roeddwn yn teimlo'n ddiogel a gwnaeth y staff ofalu amdanaf. Mae laser yn wych ar gyfer y croen, fe wnaeth helpu i waredu marciau acne."

" Rwyf bob amser wedi cael fy nhrin â pharch ac nid wyf erioed wedi cael unrhyw broblemau. Mae pawb yn gwrtais ac yn barod iawn i helpu, rwyf bob amser yn fodlon ar fy nhriniaeth."

Urddas a pharch

Roedd yn bosibl cloi drws yr ystafell drin ac roedd bleinds wedi'u cau ar y ffenestr allanol er mwyn sicrhau preifatrwydd cleifion yn ystod triniaethau.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y gallai cleifion newid, pe bai angen, yn yr ystafell drin y gellir ei chloi ac y byddai'r aelodau o'r staff yn gadael yr ystafell er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas y claf.

Dywedwyd wrthym nad oedd hebryngwyr yn cael eu cynnig fel mater o drefn ond y byddent yn cael eu darparu ar gais, yn ddibynnol ar fesurau diogelwch priodol.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch a bod y staff wedi gwrandao arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod cleifion yn cael gwybodaeth fanwl ar lafar cyn ac ar ôl eu triniaeth, er mwyn sicrhau y gallent wneud penderfyniad gwybodus am y driniaeth.

Roedd ffurflenni cydsynio yn cael eu storio'n electronig. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cwblhau ffurflen ymgynghori a ffurflen hanes meddygol a oedd yn gofyn am lofnod digidol i ddangos eu bod yn cydsynio cyn y gallent eu cyflwyno. Roedd angen i gleifion gwblhau ffurflen 'newidiadau meddygol' ar gyfer pob apwyntiad dilynol hefyd.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod eu hanes meddygol wedi cael ei wirio cyn iddynt gael triniaeth a'u bod wedi cael prawf croen cyn cael unrhyw driniaeth newydd.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd canllaw i gleifion a datganiad o ddiben ar gael ac roeddent yn cydymffurfio â'r gofynion rheoliadol.

Gwnaethom edrych ar y broses gwyno a gwelsom ei bod yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol, gan gynnwys amserlenni priodol ar gyfer ymateb i gwynion, manylion cyswllt AGIC a gwybodaeth am sut i gael gafael ar yr adroddiad arolygu diweddaraf.

Roedd gan y clinig restrau prisiau manwl ac roeddent ar gael ar ei wefan hefyd.

Roedd gan y clinig bolisi iaith Gymraeg.

Cynllunio a darparu gofal

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod pob claf yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb a phrawf croen cyn triniaeth a bod y canlyniadau'n cael eu dogfennu fel rhan o gofnod triniaeth y claf.

Gwelsom fod cofrestrau o driniaethau yn cael eu cadw ar gyfer y ddwy uned laser. Roedd y rhain yn cynnwys enw'r claf, y math o driniaeth, nifer y dosau a pharamedrau eraill, gyda blaenlythrennau'r gweithredwr wrth ymyl pob cofnod. Gwnaethom gynghori y dylid cofnodi unrhyw adweithiau niweidiol i driniaethau fel rhan o'r gofrestr hefyd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cofrestrau o driniaethau hefyd yn cofnodi unrhyw adweithiau niweidiol o ganlyniad i driniaeth.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd gan y clinig bolisi recriwtio a oedd yn nodi na ddylai staff wynebu gwahaniaethu yn seiliedig ar nodweddion gwarchoddedig. Fodd bynnag, nid oedd y polisi yn cynnwys y staff presennol nac yn cyfeirio at Ddeddf Cydraddoldeb 2010. Roedd polisi 'cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant' ar gyfer cleifion, ond nid oedd yn cyfeirio at nodweddion gwarchoddedig.

Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu a diweddarau'r polisïau ar gydraddoldeb ac amrywiaeth er mwyn sicrhau bod y staff a'r cleifion yn cael eu hamddiffyn yn ddigonol rhag achosion o wahaniaethu.

Roedd yr adeilad a'r ystafell drin yn hygyrch i bobl sy'n defnyddio cadeiriau olwyn neu gleifion ag anawsterau symudedd. Roedd maes parcio dynodedig, mynediad gwastad i'r adeilad ac roedd yr ystafell drin ar y llawr gwaelod. Roedd toiled mawr a hygyrch i gleifion, gyda handlenni cydio a thoiled uchel.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod anghenion cleifion trawsryweddol yn cael eu hystyried drwy gofnodi enwau a rhagenwau a ffefrir ar gofnod y claf a sicrhau parhad staff yn ystod y cwrs o driniaeth.

Nododd pob un a atebodd holiadur AGIC nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gysylltu â'r gwasanaeth neu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd y clinig yn defnyddio amrywiaeth o ddulliau i gasglu barn y cleifion a chael adborth ganddynt. Roedd y rhain yn cynnwys gosod llechen yn y dderbynfa ac adolygiadau ar Google ac ar gyfryngau cymdeithasol. Ar adeg yr arolygiad, roedd gan y clinig 67 o adolygiadau ar Google, gyda sgôr gyfartalog o 4.8 allan o 5. Dywedwyd wrthym fod adborth yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Roedd gwefan y clinig yn cynnwys detholiad o sylwadau cymeradwyo wedi'u tynnu o'r cyfryngau cymdeithasol.

Nodwyd bod yr holl opsiynau adborth yn rhai digidol. Dywedwyd wrthym fod ffurflenni adborth papur wedi'u defnyddio yn y gorffennol, ond nad oeddent wedi cael eu defnyddio ers pandemig COVID-19.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ailosod ffurflenni dienw yn ardal aros y cleifion er mwyn ceisio adborth ganddynt.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth weithdrefn gwyno briodol, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt AGIC. Roedd hefyd i'w gweld ar wefan y clinig.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd gan y clinig bolisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn helpu i gynnal iechyd a diogelwch y staff a'r cleifion yn y clinig, gan gynnwys polisi rheoli risgiau.

Roedd sticeri Profion Offer Cludadwy (PAT) i'w gweld ar bob darn perthnasol o offer ac roedd yr offer wedi cael ei brofi'n ddiweddar. Gwelsom dystiolaeth o adroddiad cyfredol ar osodiadau trydanol.

Gwelsom fod trefniadau boddhaol ar waith i sicrhau diogelwch tân, gyda diffoddwyr tân a oedd wedi cael eu gwasanaethu'n briodol wedi'u gosod ar y waliau'n gywir gydag arwyddion clir. Roedd profion larwm tân ac ymarferion gwagio'r adeilad yn cael eu cynnal. Roedd asesiad risg tân cynhwysfawr ar waith a oedd yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Roedd yr allanfeydd tân wedi'u nodi'n glir.

Roedd pecyn cymorth cyntaf ar gael yn y dderbynfa ac roedd y cynnwys i gyd yn gyfredol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ymwybodol o'r gweithdrefnau i'w dilyn mewn argyfwng ac roedd y gweithredwr laser yn gallu rhoi cymorth cyntaf ac wedi ymgymryd â'r hyfforddiant diweddaraf.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod pob rhan o'r clinig yn lân ac yn daclus yr olwg.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn a bod y lleoliad yn 'lân iawn'.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig brosesau glanhau priodol, ac roedd gan y clinig bolisi a gweithdrefn rheoli heintiau, wedi'u hategu gan restrau gwirio glanhau.

Roedd polisi storio a gwaredu gwastraff ar waith yn y clinig a gwelsom dystiolaeth fod contract gwaredu gwastraff addas ar waith.

Gwelwyd bod y clo ar y bin gwastraff clinigol yng nghefn y safle wedi'i ddifrodi ac nad oedd modd ei gloi yn gywir. Dywedodd y staff wrthym fod y contractwr gwastraff wedi cael ei hysbysu am y mater hwn. Er mwyn mynd i'r afael â'r pryder hwn ar unwaith, cafodd clo ei osod yn ystod yr arolygiad. At hynny, gan y gallai'r cyhoedd gael mynediad at y bin, dylid ei osod yn sownd yn ei le er mwyn sicrhau na allai unrhyw unigolion heb awdurdod ei symud.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y bin gwastraff clinigol yn cael ei osod yn sownd yn ei le er mwyn gwneud yn siŵr na all unigolion heb awdurdod ei symud.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i drin cleifion 18 oed a throsodd. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig nad oedd plant yn cael mynd i'r ystafell drin.

Roedd polisi clir ar waith yn y clinig ar gyfer diogelu oedolion a oedd yn cynnwys manylion cyswllt priodol yr awdurdod lleol. Nid oedd y polisi yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cenedlaethol Cymru Gyfan.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei ddiweddarau i gynnwys cyfeiriad at Weithdrefnau Diogelu Cenedlaethol Cymru Gyfan.

Gwnaethom edrych ar dystysgrifau hyfforddiant a gwelsom dystiolaeth fod gweithredwyr wedi ymgymryd â'r hyfforddiant Lefel 2 diweddaraf.

Dywedodd y staff wrthym yr eir i'r afael ag unrhyw bryderon am alluedd claf i gydsynio i driniaeth yn ystod yr ymgynghoriad cyn triniaeth.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Cyn yr arolygiad, daeth i'r amlwg yn ystod trafodaethau fod uned laser yn cael ei defnyddio ar y safle nad oedd wedi cael ei chofrestru ag AGIC.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig na fyddai'r ddyfais anghofrestredig (Uned Quanta) yn cael ei defnyddio nes y bydd AGIC wedi cyflwyno tystysgrif cofrestru newydd yn caniatáu i'r clinig ei defnyddio. Cadarnhawyd yn ystod yr arolygiad fod gwaith papur perthnasol wedi cael ei gyflwyno i AGIC a bod y cais i amrywio'r dystysgrif yn cael ei brosesu. Roedd y datganiad o ddiben wedi'i ddiweddarau i gyfeirio at yr uned anghofrestredig.

Roedd y ddwy uned laser, yn cynnwys yr un nad oedd wedi cael ei chofrestru ag AGIC, mewn cyflwr da ac wedi'u gwasanaethu yn ddiweddar. Roedd y staff yn cynnal gwiriadau dyddiol, gan gynnwys glanhau'r unedau.

Roedd contract ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau. Gwelsom fod dwy set o Reolau Lleol ar gael, un ar gyfer pob uned, a'u bod wedi cael eu hadolygu ym mis Mehefin 2024.

Roedd cyfarpar amddiffyn y llygaid addas ar gael i'r cleifion a'r gweithredwyr.

Dywedwyd wrthym fod y ddwy uned laser yn cael eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Roedd allwedd ar gyfer un o'r unedau, a oedd yn cael ei chadw mewn cabinet dan glo mewn man arall yn y clinig pan nad oedd yn cael ei defnyddio. Roedd bysellbad electronig ar yr uned arall yr oedd angen rhoi rhif PIN i'w defnyddio. At hynny, roedd drws yr ystafell drin yn cael ei gloi pan nad oedd yr ystafell yn cael ei defnyddio.

Roedd arwyddion priodol ar y drws i'r ystafell drin er mwyn rhybuddio pobl bod unedau laser yn cael eu defnyddio.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Cawsom sicrwydd fod y gweithredwr laser wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth a'i fod wedi ymgymryd â hyfforddiant addas.

Roedd cydrannau'r protocolau triniaethau meddygol ar gael ar gyfer y ddwy uned laser, ac roedd y camau gweithredu i'w cymryd yn achos digwyddiad neu anaf wedi'u cynnwys yn y Rheolau Lleol. Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth ar gael mewn fformat clir a chryno ac nid oedd wedi cael ei chydlofnodi gan ymarferydd meddygol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod protocolau triniaethau meddygol clir yn cael eu rhoi ar waith a'u bod yn cael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig rai gweithgareddau a gynhelir i fonitro ac asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir, ond roedd y rhain yn cael eu cwblhau ar sail ad hoc ac nid oeddent yn cael eu dogfennu. Gwnaethom argymhell y dylid rhoi proses gadarn ar waith er mwyn nodi gwelliannau i ansawdd y gwasanaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i fonitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd a'i wella, lle y bo angen.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n electronig gan ddefnyddio system ddiogel ar gyfer rheoli cydberthnasau â chwsmeriaid, ac roeddent yn hygyrch i bob aelod o staff yn y clinig. Roedd y cofrestrau o driniaethau cleifion yn cael eu cadw ar wahân fel cofnodion papur. Roedd y rhain yn cael eu storio'n ddiogel yn yr ystafell drin.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Y rheolwr cofrestredig sy'n berchen ar The Cosmetik Clinic ac yn ei redeg. Roedd un gweithredwr laser awdurdodedig ar adeg yr arolygiad.

Gwelsom fod y clinig yn arddangos tystysgrifau cofrestru AGIC yn glir yn ogystal â thystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus cyfredol.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn bodloni'r gofynion rheoliadol. Gwnaethom argymhell y dylid rhoi proses gadarn ar waith er mwyn sicrhau bod y rhain yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a chofnodi bod y staff wedi darllen a deall dogfennau perthnasol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi proses ar waith er mwyn adolygu polisiau a gweithdrefnau yn rheolaidd, a chofnodi bod y staff wedi eu darllen a'u deall.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gweithdrefn gwyno addas ar waith a oedd hefyd ar gael i'r cleifion.

Darparodd y rheolwr cofrestredig dempled o ffurflen a oedd yn cael ei defnyddio i gofnodi cwynion a sampl o ffurflenni a oedd wedi'u cwblhau. Dywedwyd wrthym fod cwynion a wnaed ar lafar yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio'r un ffurflen.

Dyweddodd y staff wrthym fod cwynion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u trafod mewn cyfarfodydd tîm. Roedd y ffurflen a ddefnyddir yn cynnwys adran grynodeb fel bod modd nodi themâu sy'n dod i'r amlwg yn hawdd.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig broses recriwtio a sefydlu addas.

Gwelsom dystiolaeth bod y gweithredwr laser awdurdodedig wedi ymgymryd â'r gwiriadau priodol, gan gynnwys defnyddio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig broses lle y byddai staff fel arfer yn dechrau yn y clinig gan ddarparu triniaethau anghlinigol fel therapi tylino. Os oeddent yn addas, byddai'r staff wedyn yn cael eu hyfforddi i ddarparu rhai triniaethau croen, cyn symud ymlaen i ddarparu triniaethau laser.

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 |
|---|---|---|--|
| Cyn yr arolygiad, nodwyd nad oedd un o'r ddwy uned laser ar y safle wedi'i chofrestru ag AGIC. | Mae'r Rheoliadau'n ei gwneud yn ofynnol bod unedau laser yn cael eu cofrestru. | Trafodwyd hyn â pherchennog y clinig fel mater yr oedd angen mynd i'r afael ag ef ar unwaith. | Cyflwynwyd cais i AGIC cyn yr arolygiad a diwygiwyd y cofrestrriad yn fuan ar ôl yr arolygiad i gynnwys yr uned laser arall. |
| Gwelwyd bod y clo ar y bin gwastraff clinigol yng nghefn y safle wedi'i ddifrodi. Dywedodd y staff wrthym fod y contractwr gwastraff wedi cael ei hysbysu am y mater hwn. | Nid oedd modd cloi'r bin gwastraff clinigol yn gywir, a oedd yn golygu y gallai unigolion gael mynediad heb awdurdod ato. | Trafodwyd hyn â pherchennog y clinig. | Cafodd clo ei osod yn ystod yr arolygiad. |
| | | | |

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: The Cosmetik Clinic

Dyddiad yr arolygiad: 5 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 faterion 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: The Cosmetik Clinic

Dyddiad yr arolygiad: 5 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. Roedd cofrestrau o driniaethau yn cynnwys enw'r claf, y math o driniaeth, nifer y dosau a pharmedrau eraill, ond nid oeddent yn cynnwys cofnod o unrhyw adweithiau niweidiol i driniaethau. | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cofrestrau o driniaethau hefyd yn cofnodi unrhyw adweithiau niweidiol o ganlyniad i driniaeth. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 23 | Rydym wedi ychwanegu colofn arall at y gofrestr er mwyn cynnwys unrhyw adweithiau niweidiol. Caiff rhagor o wybodaeth ei hychwanegu at nodiadau'r cleient ar ôl triniaeth. | Sian Batcup | Wedi'i gwblhau |
| 2. Roedd angen adnewyddu'r polisïau cydraddoldeb ac amrywiaeth presennol. | Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu a diweddarau'r polisïau ar gydraddoldeb ac amrywiaeth. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 18 | Mae'r polisïau cydraddoldeb ac amrywiaeth wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau. | Sian Batcup | Wedi'i gwblhau |

| | | | | | | |
|----|--|--|---|---|-------------|----------------|
| 3. | Gallai'r cleifion gyflwyno adborth ond nid oedd unrhyw ffordd o wneud hyn yn ddiennw. | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ailosod ffurflenni dienw yn ardal aros y cleifion er mwyn ceisio adborth ganddynt. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 19 | Mae blwch adborth dienw wedi cael ei osod yn ardal y dderbynfa i'r cleifion ei ddefnyddio. | Sian Batcup | Wedi'i gwblhau |
| 4. | Gall y cyhoedd gael mynediad at y bin gwastraff clinigol a gallai unigolyn heb awdurdod ei symud. | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y bin gwastraff clinigol yn cael ei osod yn sownd yn ei le er mwyn gwneud yn siŵr na all unigolion heb awdurdod ei symud. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 26 | Mae'r bin gwastraff bellach wedi cael ei osod yn sownd i wal y clinig. | Sian Batcup | Wedi'i gwblhau |
| 5. | Nid oedd y polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu yn cynnwys cyfeiriad at Weithdrefnau Diogelu Cenedlaethol Cymru Gyfan. | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei ddiweddarau i gynnwys cyfeiriad at Weithdrefnau Diogelu Cenedlaethol Cymru Gyfan. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 16(3) | Mae'r polisi diogelu wedi cael ei ddiweddarau i gynnwys Gweithdrefnau Diogelu Cenedlaethol Cymru Gyfan. Mae'r opsiwn i gleifion gael hebryngwr wedi cael ei ychwanegu at ffurflen ymgynghori'r clinig. | Sian Batcup | Wedi'i gwblhau |
| 6. | Roedd cydrannau'r protocolau triniaethau meddygol ar gael. Fodd bynnag, nid oedd | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod protocolau triniaethau meddygol clir yn cael eu | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 45 | Mae chwech allan o wyth protocol bellach wedi cael eu cyflwyno, a byddwn yn mynd ati i | Sian Batcup | 12 wythnos |

| | | | | | | |
|----|--|---|--|---|-------------|----------------|
| | y wybodaeth ar gael mewn fformat clir a chryno ac nid oedd wedi cael ei chydlofnodi gan ymarferydd meddygol. | rhoi ar waith a'u bod yn cael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol. | | gyflwyno'r ddau arall ar ôl cael adborth. Mae Dr [] bellach wedi'i awdurdodi i gymeradwyo protocolau yn seiliedig ar ddiffiniad Cymdeithas Laser Meddygol Prydain. | | |
| 7. | Nid oedd unrhyw system ar waith i fonitro a gwella ansawdd y gwasanaeth yn rheolaidd. | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i fonitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd a'i wella, lle y bo angen. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 19 | Rydym yn rhoi system archwilio ar waith i fonitro ansawdd y gwasanaeth. Bydd ffurflenni adborth yn cael eu hanfon at bob cleient ar ôl apwyntiadau. | Sian Batcup | Wedi'i gwblhau |
| 8. | Nid oedd unrhyw system ar waith i adolygu polisiau a gweithdrefnau yn rheolaidd, a chofnodi bod y staff wedi eu darllen a'u deall. | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi proses ar waith er mwyn adolygu polisiau a gweithdrefnau yn rheolaidd, a chofnodi bod y staff wedi eu darllen a'u deall. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 9 | Caiff ffolderi'r staff eu hadolygu'n fisol. Mae matrices polisiau wedi'i roi ar waith er mwyn olrhain gwybodaeth barhaus a blaenorol am bolisiau a gweithdrefnau. | Sian Batcup | 4 wythnos |

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): Sian Batcup
Teitl swydd: Cyfarwyddwr y Clinig
Dyddiad: 29 Awst 2024