

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

## Elegant Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 14 Awst 2024

Dyddiad cyhoeddi: 28 Tachwedd 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](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

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

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac yn 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 .....	18
4.	Y camau nesaf .....	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	22
	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 Elegant Dental Care ar 14 Awst 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 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:

Gwelsom fod Elegant Dental Care yn rhoi profiad addas i'w gleifion drwy gydol eu taith fel claf. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan staff proffesiynol a chyfeillgar. Gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith i gynnal hawliau'r cleifion a oedd yn cael eu trin yn y lleoliad hwn. Roedd yr holl adborth a gawsom gan gleifion yn gadarnhaol, a dywedodd pob un o'r cleifion fod y gwasanaeth yn 'dda iawn'.

Dywedodd y cleifion wrthym ei bod yn hawdd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt a'u bod yn cael y lefel gywir o wybodaeth am eu gofal ar yr adeg gywir. Gwelsom fod y gweithdrefnau brysbennu ar gyfer rheoli apwyntiadau brys yn addas, a bod y wybodaeth a oedd ar gael i'r cleifion yn foddhaol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr holl adborth a gawsom gan gleifion yn gadarnhaol
- Roedd trefniadau cefnogol ar waith ar gyfer y cleifion yr oedd angen gwneud addasiadau rhesymol ar eu cyfer.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn lân ac yn addas i roi triniaeth ddiogel i'r cleifion, a'i fod yn cael ei gynnal i safon dda. Fodd bynnag, roedd dŵr wedi gollwng yn y practis yn ddiweddar, a oedd wedi achosi difrod i un ddeintyddfa a rhai o'r ardaloedd storio. Nodwyd bod angen i'r lleoliad wneud rhai newidiadau yn ystod yr arolygiad i wella'r ardaloedd hyn ar unwaith. Roedd ardaloedd eraill o amgylch y practis o faint priodol ac yn cynnwys y cyfarpar priodol i ddiwallu anghenion ei gleifion.

Yn gyffredinol, gwelsom fod glendid yr ardaloedd i'r cleifion yn ddigonol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod trefniadau dihalogi dros dro ar waith yr oedd angen eu diwygio i fodloni'r gofynion a nodir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Nodwyd bod angen i'r lleoliad ddarparu tystiolaeth i AGIC ei fod yn cydymffurfio â WHTM 01-05 pan fydd y gwaith adeiladu presennol wedi'i gwblhau.

Gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n gywir a bod trefniadau addas ar waith i oruchwylio cyfarpar brys yn ddiogel ac yn effeithiol. Roedd cyfarpar radiograffig yn cael ei ddefnyddio'n briodol a'i reoli'n gadarn. Ar y cyfan, roedd cofnodion y cleifion yn rhoi darlun cyflawn o'r gofal a roddwyd i'r cleifion. Fodd

bynag, gwnaethom nodi rhai meysydd i'w gwella mewn perthynas â chofnodi Archwiliadau Periodontol Sylfaenol a chynghor ar roi'r gorau i smygu.

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

- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob rhan o'r practis ei chadw'n lân, yn daclus ac yn glir o beryglon.
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliadau o osodiadau trydanol eu cynnal fel mater o drefn bob pum mlynedd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr holl ddyfeisiau meddygol yn lân ac yn ddiogel ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant er mwyn eu dihalogi'n gywir.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y trefniadau arwain a rheoli a oedd ar waith yn foddhaol. Roedd llinellau cyfrifoldeb priodol yn helpu'r staff i ddeall eu rolau unigol a rhoi gofal gwell i'r cleifion. Roedd polisiâu clir a chynhwysfawr ar waith i roi canllawiau i'r staff, gan gynnwys polisi hyfforddiant a pholisi cwynion. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod gweithgareddau datblygu tîm wedi cael eu cynnal.

Gwelsom fod y practis yn mynd ati i wella ansawdd mewn modd rhagweithiol. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion staff a welsom yn cynnwys yr holl feysydd hyfforddiant a'r holl wiriadau cyn cyflogi.

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

- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob cyflogai yn cael hyfforddiant blynyddol ar ddiogelwch tân
- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu dystiolaeth o wiriadau geirda addas i AGIC neu roi sicrwydd iddi o'r asesiadau risg sydd ar waith mewn perthynas â'r cofnodion o wiriadau cyn cyflogi sydd ar goll.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer casglu adborth gan gleifion yn foddhaol
- Gwelsom gydberthnasau gwaith cryf rhwng y staff ac amgylchedd gweithio cadarnhaol yn y practis.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal a ddarperir gan Elegant Dental Care. Cafwyd cyfanswm o 19 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 19 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Ar y cyfan, roedd yr ymatebion yn gadarnhaol. Roedd pawb a ymatebodd yn cytuno bod y gwasanaeth a ddarperir yn 'dda iawn'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Rwyf wedi bod yn dod yma ers bron 20 mlynedd. Fyddwn i ddim yn mynd i unrhyw le arall gan fy mod yn glaf nerfus iawn - mae pawb, o staff y dderbynfa i'r deintydd, yn fy nhrin mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn."*

*"Gwasanaeth a staff gwych. Cyfeillgar a charedig."*

*"Croesawgar iawn, sy'n gwneud i gleifion nerfus deimlo'n gyfforddus. Staff cyfeillgar."*

#### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

##### Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth foddhaol ar gael i hybu iechyd da y geg, gan gynnwys cyngor ar iechyd deintyddol pediatrig a chanser y geg. Roedd datganiad o ddiben a thaflen gwybodaeth i gleifion y practis ar gael yn y dderbynfa. Gwelsom fod y ffioedd ar gyfer gwasanaethau preifat yn cael eu harddangos yn glir yn y dderbynfa. Roedd rhifau cofrestru pob aelod o'r staff clinigol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol hefyd wedi'u nodi wrth fynedfa'r practis. Gwelsom fod yr oriau agor a'r manylion cyswllt mewn argyfwng i'w gweld y tu allan i'r practis.

Nododd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC i gleifion fod y staff wedi esbonio eu hiechyd y geg iddynt mewn modd y gallent ei ddeall. Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal clir ar sut i gynnal iechyd da yn y geg.

##### Gofal urddasol a pharchus



Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal urddasol a pharchus drwy gydol eu hamser yn Elegant Dental Care. Roedd ardal y dderbynfa wedi'i chysylltu â'r ardal aros, ond dywedodd staff y dderbynfa wrthym nad oedd unrhyw wybodaeth breifat am gleifion yn cael ei hailadrodd dros y ffôn. Dywedwyd wrthym fod sgysiau preifat rhwng staff y dderbynfa a chleifion yn cael eu cynnal lle na ellid eu clywed. Roedd pob aelod o'r staff wedi llofnodi cytundeb cyfrinachedd, a oedd yn nodi sut y byddai'n sicrhau preifatrwydd gwybodaeth am gleifion.

Roedd drysau solet ar ddeintyddfeydd y practis, a oedd yn cael eu cadw ar gau yn ystod apwyntiadau. Gwelsom fod gwydr barugog ar ffenestri'r holl ystafelloedd trin er mwyn diogelu preifatrwydd cleifion yn y deintyddfeydd. Gwelsom fod y Naw Egwyddor a baratowyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael eu harddangos yn y dderbynfa.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn teimlo bod y staff wedi gwrando arnynt yn ystod eu hapwyntiad a bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch.

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

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall pa opsiynau triniaeth a oedd ar gael, gan gynnwys gwybodaeth am y risgiau a'r manteision. Dywedodd y cleifion hefyd eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu triniaeth.

Roedd y mwyafrif o'r cleifion (18/19) hefyd yn cytuno eu bod wedi cael canllawiau addas ar yr hyn y dylid ei wneud pe bai haint neu argyfwng. Nododd pob un o'r cleifion eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r lleoliad yn datrys unrhyw bryderon ar ôl triniaeth.

Dywedodd y cleifion wrthym:

*“Bob amser yn gwneud i mi deimlo'n gyfforddus, gan fy mod wedi bod yn ofnus iawn wrth fynychu deintyddfeydd yn y gorffennol. Mae'r tîm yma yn wych.”*

*“Mae'r staff bob amser yn groesawgar ac yn esbonio'r gweithdrefnau mewn ffordd sy'n rhoi tawelwch meddwl.”*

## **Amserol**

### **Gofal amserol**

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio amser ymarferwyr drwy reoli apwyntiadau mewn ffordd effeithiol. Gallai'r cleifion drefnu apwyntiadau dros y

ffôn neu wyneb yn wyneb. Pe bai apwyntiadau'n mynd dros yr amser a neilltuwyd ar eu cyfer, dywedwyd wrthym y byddai'r nyrsys yn rhoi gwybod i staff y dderbynfa dros y ffôn neu'n cwrdd â'r cleifion i esbonio'r rhesymau dros yr oedi.

Gwelsom fod apwyntiadau brys yn cael eu cynnwys yn amserlen y practis yn ystod y dydd. Roedd unrhyw glaf yr oedd angen gofal brys arno yn cael gwybod y dylai ffonio cyn 10am i drefnu apwyntiad brys. Roedd cleifion yn cael eu brysennu dros y ffôn, gan ddefnyddio graddfa boen, a byddai staff y dderbynfa yn ymgynghori â'r deintydd pe bai angen. Dywedwyd wrthym na fyddai unrhyw glaf yn gorfod aros mwy na 24 awr i gael ei weld mewn argyfwng.

Dyweddod y staff wrthym fod amseroedd aros cleifion yn dibynnu ar y driniaeth, ond bod cleifion fel arfer yn aros pedair wythnos ar gyfartaledd i gael eu gweld. Roedd apwyntiadau yn cael eu trefnu'n unol ag argaeledd y cleifion lle bynnag y bo'n bosibl.

Nododd y rhai a ymatebodd i holiadur AGIC i gleifion eu bod wedi ei chael hi'n 'hawdd iawn' (17/19) neu'n 'eithaf hawdd' (2/19) cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Dywedodd yr ymatebwyr hefyd y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar ofal deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

## **Teg**

### **Cyfathrebu ac iaith**

Gwelsom fod trefniadau boddhaol ar waith i sicrhau cyfathrebu effeithiol rhwng y clinigwyr a'r cleifion. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn aml yn trin cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg, gan fod y practis yn agos i borthladd rhyngwladol. Yn yr achosion hyn, gallai'r cleifion ddod â chyfieithydd gyda nhw neu byddai adnoddau cyfieithu ar-lein yn cael eu defnyddio.

Roedd dogfennau print bras ar gael i'r cleifion fel mater o drefn, a dywedwyd wrthym hefyd y byddai dogfennau yn cael eu darparu mewn fformatau gwahanol ar gais. Clywsom enghreifftiau o arfer da lle roedd y staff wedi helpu cleifion ag anawsterau gweld i ddarllen dogfennau. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau bod triniaethau ar gael yn newis iaith y cleifion.

### **Hawliau a chydraddoldeb**

Gwelsom bolisi cyfle cyfartal ac amrywiaeth addas yn ogystal â pholisi derbyn cleifion, yr oedd y ddau yn hyrwyddo mynediad cyfartal i driniaeth i bob claf. Roedd pob ffolder staff a welsom yn cynnwys datganiad dim goddefgarwch wedi'i lofnodi yn amlinellu'r ffordd yr ymdrinnir ag unrhyw fath o aflonyddu neu wahaniaethu tuag at staff neu gleifion.

Gwelsom fod hawliau cleifion yn cael eu cynnal ymhellach drwy ganiatáu iddynt ddewis y rhagenwau a'r enwau a ffeffrir ganddynt ar eu cofnodion. Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi wynebu unrhyw fath o wahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth hwn.

Gwelsom fod gan y practis ddull addas o helpu cleifion a staff yr oedd angen gwneud unrhyw addasiadau rhesymol ar eu cyfer. Roedd hyn yn cynnwys rhoi system ffôn newydd ar waith i helpu aelod o'r staff yr oedd angen iddo ddefnyddio cymorth clyw. Roedd y practis hefyd yn defnyddio ramp i helpu'r rhai ag anawsterau symudedd pan fo angen. Cadarnhaodd y mwyafrif o'r cleifion a ymatebodd i'n holiadur (17/19) fod yr adeilad yn hygyrch, dywedodd un ei fod yn hygyrch i raddau a dywedodd claf arall nad oedd yn gwybod. Dywedodd y cleifion wrthym:

*“Nid wyf yn siŵr pa mor hawdd fyddai hi i ddod i mewn drwy'r drws ffrynt mewn cadair olwyn a throi'r gornel i mewn i'r ystafell aros.”*

*“Roedden nhw'n barod i helpu pan dorrais fy ffêr. Gwnaethon nhw ddarparu ramp.”*

*“Pan dorrais fy nghoes gwnaethon nhw osod ramp ar gyfer fy nghadair olwyn”*

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Yn gyffredinol, roedd y practis mewn cyflwr da, yn lân, ac yn addas i roi triniaeth ddiogel i'r cleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod achos diweddar lle roedd ddŵr wedi gollwng yn y practis wedi achosi difrod i un o'r toiledau ac wedi golygu na ellid defnyddio un o'r deintyddfeydd. Gwelsom fod gwaith yn mynd rhagddo i ddatrys y materion hyn, ond nodwyd y gallai rhai o'r materion effeithio ar y gallu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol pe baent yn parhau.

Oherwydd y gwaith a oedd yn mynd rhagddo i ymateb i'r achos o ddŵr yn gollwng, gwelsom fod yr ardaloedd nad oedd cleifion yn mynd iddynt a oedd yn cael eu defnyddio at ddibenion storio yn anniben ac yn flêr. Roedd yr ardaloedd hyn yn cynnwys ystafell storio ar y llawr gwaelod lle roedd eitemau wedi cael eu gadael ar y llawr, eitemau wedi'u pentyrru mewn ffordd ansefydlog ar ben ei gilydd, a bocsys wedi'u storio ar y grisiau. Cafodd y materion hyn eu datrys ar ddiwrnod yr arolygiad. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori'r staff y dylai'r practis sicrhau bod yr ardaloedd hyn yn cael eu cynnwys ar yr amserlen lanhau arferol fel bod trefniadau rheolaidd ar waith i sicrhau eu bod yn cael eu cadw'n lân, yn daclus ac yn glir o beryglon.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob rhan o'r practis ei chadw'n lân, yn daclus ac yn glir o beryglon.**

Roedd y practis wedi'i leoli ar un llawr gyda thair deintyddfa o faint addas. Gwelsom mai dim ond un ddeintyddfa oedd yn cael ei defnyddio, a bod hon wedi cael ei hadnewyddu'n ddiweddar i safon uchel. Roedd un ddeintyddfa yn cael ei defnyddio fel ystafell ddihalogi dros dro ac nid oedd y llall yn cael ei defnyddio o ganlyniad i waith trwsio mewn ymateb i'r achos o ddŵr yn gollwng. Roedd ardal y dderbynfa o faint priodol i gefnogi nifer y cleifion.

Clywsom y llinellau ffôn yn gweithio'n effeithiol a gwelsom fod ardaloedd newid addas â loceri ar gael i'r staff. Gwelsom fod y toiledau i'r cleifion a'r staff yn lân ac yn cynnwys cyfarpar priodol. Nid oedd y toiled i gleifion yn addas i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn, ond roedd hyn yn cael ei egluro i gleifion newydd a chleifion presennol.

Roedd y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da ac roedd digon o eitemau ar gael i allu eu dihalogi'n effeithiol ar ôl eu defnyddio. Gwelsom fod eitemau untro yn cael

eu defnyddio lle y bo'n briodol a bod dyfais ailorchuddio nodwyddau hefyd yn cael ei defnyddio er mwyn hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol.

Roedd polisïau a gweithdrefnau addas ar waith i gefnogi iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff. Roedd asesiadau risg diweddar wedi cael eu cynnal ar gyfer diogelwch tân ac iechyd a diogelwch, ac roedd polisi parhad busnes a pholisi rheoli argyfwng addas ar waith hefyd.

Roedd profion dyfeisiau cludadwy wedi cael eu cynnal yn ddiweddar ar bob darn o gyfarpar trydanol yn y practis. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod archwiliad o osodiadau trydanol wedi cael ei gynnal yn ystod y pum mlynedd diwethaf. Roedd hyn yn golygu bod mwy o risg na fyddai diffyg trydanol yn cael ei nodi. Gwnaethom drafod y mater hwn â'r staff a threfnwyd i brawf diogelwch trydanol gael ei gynnal cyn i'n harolygiad ddod i ben.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliadau o osodiadau trydanol eu cynnal fel mater o drefn bob pum mlynedd.**

Gwelsom fod contractau priodol ar waith i reoli'r cyfarpar diogelwch tân a bod yr holl gofnodion mewn perthynas â diogelwch tân yn gynhwysfawr. Roedd tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyflogwr y practis a phoster gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn cael eu harddangos.

### **Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau rheoli heintiau addas ar waith er mwyn cynnal safonau mewn perthynas â rheoli heintiau. Roedd Cyfarpar Diogelu Personol digonol ar gael i'r staff i gefnogi'r gofal diogel a roddir i gleifion. Roedd digon o arwyddion am hylendid dwylo hefyd. Fodd bynnag, fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad hwn, roedd achos o ddŵr yn gollwng wedi achosi difrod yn y lleoliad yn ddiweddar, ac o ganlyniad, roedd trefniadau dros dro ar waith ym mhob rhan o'r practis. Roedd y trefniadau hyn yn cynnwys creu ystafell ddihalogi dros dro yn un o'r deintyddfeydd nad oedd yn cael ei defnyddio. Gwnaethom archwilio'r ystafell honno, a gwelsom nad oedd y ffordd roedd wedi'i threfnu yn cydymffurfio â'r disgwyliadau a nodir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Oherwydd cynllun yr ystafell, nid oedd y llif gwaith rhwng yr ardaloedd 'brwnt' a 'glân' yn addas. Nid oedd sinc benodol ar gyfer golchi dwylo ar ochr 'frwnt' y llif gwaith ac nid oedd arwyneb gwaith ar yr ochr 'lân' i lapio darnau o offer. Roedd hyn yn golygu na ellid golchi dwylo'n effeithiol cyn dechrau'r broses ddihalogi, gan beri risg y gallai darnau o offer newydd eu glanhau gael eu halogi.

Gwelsom hefyd nad oedd y cynwysyddion i gludo offer 'brwnt' a 'glân' wedi'u labelu ac nad oedd handlenni y gellid eu cloi arnynt. Roedd hyn yn peri risg y gallai darnau o offer 'glân' gael eu cludo yn y cynwysyddion 'brwnt' ar gam.

Oherwydd yr effaith bosibl ar ddiogelwch cleifion, aethpwyd i'r afael â'r pryderon hyn yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y camau gweithredu a gymerwyd gan y gwasanaeth mewn perthynas â'r mater hwn yn Atodiad A.

Roedd y ddeintyddfa segur a oedd yn cael ei defnyddio at ddibenion dihalogi yn cynnwys cabinetau hŷn a oedd wedi rhydu mewn manau ac roedd llawr yr ystafell yn mynd ar ei waeth, gan beri risg na ellid ei lanhau'n effeithiol. Trefniadau dros dro oedd y rhain wrth i'r gwaith adeiladu fynd rhagddo ac nid oedd y cabinetau yn cael eu defnyddio ar gyfer unrhyw waith yn ymwneud â chleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi ei bod yn ofynnol i'r lleoliad ddarparu tystiolaeth i AGIC, pan fydd y gwaith wedi cael ei gwblhau, ei fod yn cydymffurfio â WHTM 01-05 ym mhob deintyddfa a ddefnyddir ac yn yr ardal ddihalogi newydd.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd i AGIC fod y practis yn cydymffurfio â'r disgwyliadau a nodir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 pan fydd y gwaith adeiladu wedi cael ei gwblhau.**

Ar wahân i'r materion a nodwyd uchod, gwelsom fod glendid cyffredinol yr ardaloedd i gleifion yn ddigonol. Roedd y cofnodion cynnal a chadw a chofnodion y cylchoedd ar gyfer yr awtoclaf a'r bath uwchsain yn gyflawn, a gwelsom fod gwiriadau a phrofion cynhwysfawr yn cael eu cynnal dwywaith y dydd.

Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod yn teimlo bod y practis yn lân iawn. Roedd pob un o'r ymatebwyr hefyd yn cytuno bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn yn briodol. Dywedodd un claf wrthym:

*“Mae'r adeilad yn lân iawn bob amser.”*

Cadarnhaodd y cofnodion hyfforddiant y gwnaethom edrych arnynt fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar atal a rheoli heintiau a dihalogi cyfarpar. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu cyfrifoldebau unigol mewn perthynas â mesurau rheoli heintiau yn glir.

Gwnaethom nodi bod y broses ar gyfer Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn foddhaol, a bod y manylion yn cael eu cadw gyda'i gilydd mewn ffolder COSHH gynhwysfawr.

Gwelsom fod yr holl wastraff yn cael ei storio a'i waredu'n gywir drwy gontract gwaredu gwastraff addas.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Gwelsom fod y trefniadau sydd ar waith i reoli meddyginiaethau yn briodol.

Gwnaethom nodi bod polisi addas ar gyfer trin, storio, defnyddio a gwaredu

meddyginiaethau yn ddiogel. Gwelsom hefyd fod pad presgripsiwn y practis yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd yr oergell a ddefnyddid i storio meddyginiaethau yn cael ei rheoli'n gywir ac roedd gwiriadau tymheredd yn cael eu cofnodi'n addas.

Gwelsom fod trefniadau cynhwysfawr ar waith i sicrhau bod argyfyngau meddygol yn cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol. Wrth archwilio'r cyfarpar brys, gwelsom fod yr holl eitemau yn bresennol, yn hawdd cael gafael arnynt ac o fewn eu dyddiadau defnyddio. Gwnaethom nodi bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar yr holl gyfarpar brys. Roedd cofnodion y staff yn dangos bod un swyddog cymorth cyntaf cymwysedig yn y practis a bod pob aelod o'r staff ond un wedi cwblhau hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd. Gwnaethom dynnu sylw'r staff at y mater hwn a chafodd yr hyfforddiant ar gyfer yr aelod hwn o staff ei drefnu cyn diwedd yr arolygiad.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd llawn er mwyn helpu i sicrhau diogelwch y cleifion.**

### **Diogelu plant ac oedolion**

Roedd gweithdrefnau diogelu cynhwysfawr a chyfredol ar waith er mwyn helpu i sicrhau diogelwch y cleifion. Roedd y gweithdrefnau yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer gwasanaethau cymorth lleol, yn nodi arweinydd diogelu penodedig ac yn ymgorffori Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan. Roedd y gweithdrefnau a'r manylion cyswllt hefyd yn cael eu harddangos yn ardaloedd y staff fel bod modd cyfeirio atynt yn hawdd.

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff a welsom yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant addas ar ddiogelu plant ac oedolion. Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ddealltwriaeth foddhaol o weithdrefnau diogelu gan ddweud eu bod yn teimlo y byddent yn cael eu cefnogi pe byddent yn codi pryder.

### **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Roedd y cyfarpar clinigol a welsom yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben. Roedd y cyfarpar deintyddol aml dro yn cael ei ddefnyddio mewn modd a oedd yn hyrwyddo gofal cleifion diogel ac effeithiol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hyderus o ran defnyddio'r cyfarpar, ac roedd y cofnodion hyfforddiant a welsom yn cadarnhau eu bod wedi cael hyfforddiant addas ar gyfer eu rolau.

Gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith i reoli triniaethau radiograffig. Gwelsom fod ffolder diogelu rhag ymbelydredd y practis yn gyfredol ac yn gynhwysfawr. Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom fod y nodiadau clinigol ar gyfer

triniaethau radiograffig wedi cael eu cwblhau'n llawn. Nododd y clinigwyr fod y cleifion yn cael eu hysbysu'n briodol am risgiau a manteision ymbelydredd a gwelsom fod cysylltiadau ag ymbelydredd yn cael eu nodi'n gywir yng nghofnodion y cleifion. Nodwyd gennym ei bod hi'n hawdd cael gafael ar y rheolau lleol ym mhob deintyddfa. Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant radiograffeg i lefel briodol.

## Effeithiol

### Gofal effeithiol

Gwelsom fod y staff yn asesu cleifion ac yn gwneud diagnosis yn ddiogel. Roedd cofnodion y cleifion a welsom yn dangos bod triniaethau yn cael eu darparu'n unol ag anghenion clinigol gan ddilyn canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol.

Dangosodd y staff clinigol y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau ac roeddent hefyd yn gwybod ble i gael cyngor proffesiynol perthnasol pe bai angen.

Gwelsom fod prosesau addas ar waith i gofnodi bod y cleifion yn deall y gweithdrefnau llawfeddygol ac yn cydsynio iddynt. Gwelsom ddefnydd priodol o restrau gwirio clinigol i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

### Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion cyfanswm o 10 claf yn ystod ein harolygiad. Roedd cofnodion yn cael eu cadw ar system ddigidol ddiogel, yn unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data. Yn gyffredinol, roedd y cofnodion hyn yn cynnig cofnod cyfredol a chyflawn o'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu i'r cleifion. Fodd bynnag, roedd dau faes yr oedd angen eu gwella, gan gynnwys:

- Roedd taflenni rhoi'r gorau i smygu yn cael eu rhoi i bob claf y nodwyd eu bod yn smygu, ond nid oedd nodyn o hyn yn unrhyw un o'r cofnodion perthnasol a welsom
- Nid oedd Archwiliadau Periodontol Sylfaenol wedi'u cofnodi yn un o'r cofnodion a welsom.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn eu cadw bob amser yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.**

O ganlyniad i ddull rhaglennu system cofnodion cleifion y practis, gwelsom nad oedd unrhyw opsiwn i gofnodi hanes meddygol, cydlofnodion clinigwyr, na dewis iaith cleifion. Fodd bynnag, ers yr arolygiad diwethaf, mae'r lleoliad wedi darparu



tystiolaeth i AGIC fod yr opsiynau hyn bellach wedi'u cynnwys a bod y wybodaeth hon yn cael ei chofnodi fel mater o drefn yng nghofnodion y cleifion.

Roedd achosion o atgyfeirio cleifion at rannau eraill o'r gwasanaeth iechyd yn addas ac yn cael eu monitro'n briodol gan staff y practis. Dywedodd un claf wrthym:

*“Cefais fy atgyfeirio am [dilëwyd] brys yn gynharach eleni. Roedd y deintydd yn gymwys a rhoddodd dawelwch meddwl i mi drwy esbonio'r rhesymau.”*

Cadarnhaodd y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC fod eu hanes meddygol yn cael ei wirio cyn unrhyw apwyntiad. Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno eu bod wedi rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth a bod eu triniaethau wedi cael eu hesbonio iddynt mewn ffordd y gallent ei deall.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythur rheoli cadarn ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn rhedeg yn effeithiol. Roedd cyfarfodydd staff ffurfiol yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac roedd pob aelod o'r staff yn bresennol yn y cyfarfodydd hynny, ac roedd trafodaethau anffurfiol hefyd yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Wrth adolygu cofnodion y cyfarfodydd staff, gwnaethom nodi trafodaethau addas am gyfarpar clinigol, radiograffeg, hyfforddiant a datblygiad proffesiynol.

Dywedodd y staff wrthym fod ganddynt hyder yn eu rheolwyr ac y byddent yn gwybod â phwy i siarad pe bai angen help neu gymorth arnynt. Esboniodd rheolwr y practis ei fod wedi cael y cymorth a'r hyfforddiant priodol i gyflawni ei rôl arwain yn effeithiol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus, yn ymddwyn yn broffesiynol ac yn cefnogi ei gilydd.

Gwelsom fod y practis yn aelod achrededig o'i grŵp deintyddol, a oedd yn ei helpu i fonitro sicrwydd ansawdd. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod gweithgareddau datblygu tîm wedi cael eu cynnal.

**Dylai'r rheolwr cofrestredig gynnal gweithgareddau datblygu tîm, gan ddefnyddio'r cymorth sydd ar gael iddo.**

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom nodi amgylchedd gwaith cadarnhaol yn y practis a gwelsom gydberthnasau gwaith da rhwng y staff. Dywedodd y cleifion wrthym:

*“Tîm cyfeillgar iawn, yn barod i helpu ac yn broffesiynol.”*

*“Bob amser yn barod i helpu.”*

*“Mae pob aelod o'r staff yn ddymunol ac yn barod i helpu.”*

Gwelsom fod systemau priodol ar waith i sicrhau bod nifer addas o staff cymwysedig yn gweithio ar unrhyw adeg benodol. Gwelsom hefyd fod trefniadau cefnogol ar waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn parhau i gael hyfforddiant hyd at lefel briodol ar gyfer ei rôl. Roedd polisi recriwtio addas ar waith i reoli prosesau sefydlu a dysgu parhaus. Gwnaethom edrych ar gofnodion y pedwar aelod

o staff a gwelsom eu bod yn cydymffurfio â'r holl ofynion hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, nid oedd dau aelod o'r staff wedi cael eu hyfforddiant blynyddol ar ddiogelwch tân fel yr argymhellir gan AGIC. Nid oedd unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch y cleifion gan fod dau o'r pedwar aelod o staff wedi'u hyfforddi hyd at lefel uwch na'r disgwyl. Cawsom gadarnhad yn dilyn yr arolygiad fod pob cyflogai wedi cael hyfforddiant ar ddiogelwch tân hyd at y lefel briodol.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân bob blwyddyn.**

O'r cofnodion a welsom a'r staff y gwnaethom siarad â nhw, cawsom sicrwydd bod y staff yn cael amser a chymorth i gwblhau eu hyfforddiant.

Esboniodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad y byddent yn gwybod beth i'w wneud a phwy i siarad â nhw pe byddai ganddynt bryder am y ffordd roedd y gwasanaeth yn cael ei ddarparu, triniaethau neu drefniadau rheoli. Gwelsom fod polisi chwythu'r chwiban y practis hefyd yn foddhaol.

Roedd trefniadau addas ar waith i fonitro a chynnal rhwymedigaethau proffesiynol y staff a oedd yn gweithio yn y practis o'r adeg y gwnaethant ddechrau gweithio yno. Roedd pob un o'r cofnodion a welsom yn gyflawn ac yn cynnwys cofrestriadau cyfredol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a gwiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd bynnag, nid oedd ffeil yr un aelod o'r staff yn cynnwys gwiriadau geirda addas. Roedd y risgiau i'r cleifion yn cael eu lliniaru drwy gwblhau gwiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn rheolaidd a'r ffaith mai busnes teuluol bach yw'r practis.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth o wiriadau geirda addas i AGIC neu roi sicrwydd iddi o'r asesiadau risg sydd ar waith mewn perthynas â'r cofnodion o wiriadau cyn cyflogi sydd ar goll.**

## **Diwylliant**

### **Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu**

Gwelsom fod system gadarn ar waith ar gyfer casglu ac adolygu adborth. Gwelsom fod adolygiadau gwasanaeth cwsmeriaid yn cael eu hanfon at gleifion i'w cwblhau ar ôl iddynt gael triniaeth. Roedd y rheolwyr yn adolygu adborth yn rheolaidd ac yn ei drafod yn ystod pob cyfarfod tîm er mwyn dysgu o ganfyddiadau a gwella gwasanaethau i'r cleifion. Byddai unrhyw welliannau a awgrymwyd drwy adborth gan gleifion yn cael eu rhannu ar y wal yn y dderbynfa.

Roedd y weithdrefn gwyno ar gael i'r cleifion ei gweld yn y dderbynfa. Roedd amserlen glir ar gyfer cydnabod ac ymateb i gŵyn, ynghyd â ffyrdd eraill o gwyno.

Roedd manylion AGIC wedi'u cynnwys yn nhaflen gwynion y practis ar gyfer y cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn gwyno yn cynnwys unrhyw wybodaeth am y cymorth a'r trefniadau eirioli a oedd ar gael i gleifion yng Nghymru. Cyngorwyd y practis y dylai sicrhau bod y manylion hyn yn gyfredol pan fyddai'n cynnal yr adolygiad blynyddol nesaf o'r weithdrefn hon.

Roedd cwynion yn cael eu goruchwylio gan reolwr y practis a'u coladu gan ddefnyddio system addas. Roedd cwynion a wnaed ar lafar yn cael eu huwchgyfeirio at reolwr y practis ac wedyn yn cael eu cofnodi yng nghofnodlyfr cwynion y practis. Nid oedd unrhyw gwynion i ni eu hadolygu yn ystod yr arolygiad, ond cawsom sicrwydd drwy'r prosesau a oedd ar waith ac a amlinellwyd gan y staff.

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Gwelsom fod dull rhagweithiol o wella ansawdd gyda'r holl weithgareddau gwella gorfodol yn mynd rhagddynt. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau rheolaidd a chynhwysfawr o gofnodion cleifion, rhagnodi gwrthficrobaidd, gwastraff gofal iechyd ac archwiliadau atal a rheoli heintiau. Roedd y practis hefyd yn archwilio meysydd eraill nad oedd yn orfodol ei wneud er mwyn annog dysgu ar y cyd a gwella'r gwasanaeth a ddarperir.

## 4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Nid oedd y ffordd roedd yr ystafell ddihalogi dros dro wedi'i threfnu yn unol â'r disgwyliadau a nodir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.</p> <p>Oherwydd cynllun yr ystafell, nid oedd y llif gwaith rhwng yr ardaloedd 'brwnt' a 'glân' yn addas. Nid oedd sinc benodol ar gyfer golchi dwylo ar ochr 'frwnt' y llif gwaith ac nid oedd arwyneb gwaith ar yr ochr 'lân' i lapio darnau o offer.</p>	<p>Ni ellid golchi dwylo'n effeithiol cyn dechrau'r broses ddihalogi a gallai darnau o offer newydd eu glanhau gael eu halogi. Roedd hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch y staff a'r cleifion.</p>	<p>Trafodwyd hyn â'r staff yn ystod yr arolygiad. Trafodwyd newidiadau posibl i gynllun yr ystafell â'r lleoliad a rhoddwyd cyngor mewn perthynas â WHTM 01-05.</p>	<p>Darparodd y lleoliad dystiolaeth ffotograffig o'r newidiadau a wnaed i gynllun yr ystafell yn unol â WHTM 01-05 yn fuan ar ôl yr arolygiad.</p>

<p>Oherwydd y gwaith a oedd yn mynd rhagddo i ymateb i'r achos o ddŵr yn gollwng, gwelsom fod yr ardaloedd nad oedd cleifion yn mynd iddynt a oedd yn cael eu defnyddio at ddibenion storio yn anniben ac yn flêr. Roedd yr ardaloedd hyn yn cynnwys ystafell storio ar y llawr gwaelod lle roedd eitemau wedi cael eu gadael ar y llawr, eitemau wedi'u pentyrru mewn ffordd ansefydlog ar ben ei gilydd, a bocsys wedi'u storio ar y grisiau.</p>	<p>Gallai'r peryglon hyn yn yr ardaloedd hyn nad oedd cleifion yn mynd iddynt achosi niwed i aelodau o'r staff.</p>	<p>Tynnwyd sylw'r staff at y pryderon hyn.</p>	<p>Cafodd yr ardaloedd y cyfeiriwyd atynt eu tacluso a symudwyd unrhyw beryglon oddi yno.</p> <p>Rydym wedi gwneud gwelliant yn hyn o beth. Bydd y staff yn sicrhau bod yr ardaloedd hyn yn rhan o'u hamserlen lanhau arferol fel bod trefniadau rheolaidd ar waith i sicrhau eu bod yn cael eu cadw'n lân, yn daclus ac yn glir o beryglon.</p>
---	---	--	--

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: **Elegant Dental Care**

Dyddiad yr arolygiad: **14 Awst 2024**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni nodwyd unrhyw faterion pellach yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch.					



# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: **Elegant Dental Care**

Dyddiad yr arolygiad: **14 Awst 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. Oherwydd y gwaith a oedd yn mynd rhagddo i ymateb i'r achos o ddŵr yn gollwng, gwelsom fod yr ardaloedd nad oedd cleifion yn mynd iddynt a oedd yn cael eu defnyddio at ddibenion storio yn anniben ac yn flêr. Roedd yr ardaloedd hyn yn cynnwys ystafell storio ar y llawr gwaelod lle roedd eitemau wedi	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob rhan o'r practis ei chadw'n lân, yn daclus ac yn glir o beryglon.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Adran 22 (2)	Gwella ein hystafell storio.	Jayne Williams	6 wythnos

	<p>cael eu gadael ar y llawr, eitemau wedi'u pentyrru mewn ffordd ansefydlog ar ben ei gilydd, a bocsys wedi'u storio ar y grisiau. Cafodd y materion hyn eu datrys ar ddiwrnod yr arolygiad. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori'r staff y dylai'r practis sicrhau bod yr ardaloedd hyn yn cael eu cynnwys ar yr amserlen lanhau arferol fel bod trefniadau rheolaidd ar waith i sicrhau eu bod yn cael eu cadw'n lân, yn daclus ac yn glir o beryglon.</p>					
2.	<p>Ni welsom dystiolaeth bod archwiliad o osodiadau trydanol wedi cael ei gynnal yn ystod y pum mlynedd diwethaf. Roedd hyn</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliadau o osodiadau trydanol eu cynnal fel mater o drefn bob pum mlynedd.</p>	<p>Adran 22 (2) (b)</p>	<p>Trefnwyd i drydanwr ddod i gwblhau archwiliad</p>	<p>Sarah Chamberlain</p>	<p>Ionawr 2025</p>

	yn golygu bod mwy o risg na fyddai diffyg trydanol yn cael ei nodi.				
3.	Roedd deintyddfa segur a oedd yn cael ei defnyddio at ddibenion dihalogi yn cynnwys cabinetau hŷn a oedd wedi rhydu mewn manau ac roedd llawr yr ystafell yn mynd ar ei waeth, gan beri risg na ellid ei lanhau'n effeithiol. Trefniadau dros dro oedd y rhain wrth i'r gwaith adeiladu fynd rhagddo ac nid oedd y cabinetau yn cael eu defnyddio ar gyfer unrhyw waith yn ymwneud â chleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi ei bod yn ofynnol i'r lleoliad ddarparu tystiolaeth i AGIC, pan	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd i AGIC fod y practis yn cydymffurfio â'r disgwyliadau a nodir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 pan fydd y gwaith adeiladu wedi cael ei gwblhau.	Adran 22 (2)	Bwriedir creu ystafell ddihalogi bwrpasol newydd erbyn haf 2025.	Sarah Chamberlain Haf 2025

	fydd y gwaith wedi cael ei gwblhau, ei fod yn cydymffurfio â WHTM 01-05 ym mhob deintyddfa a ddefnyddir ac yn yr ardal ddihalogi newydd.				
4.	Roedd pob aelod o'r staff ond un wedi cwblhau hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd. Gwnaethom dynnu sylw'r staff at y mater hwn a chafodd yr hyfforddiant ar gyfer yr aelod hwn o staff ei drefnu cyn diwedd yr arolygiad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd llawn er mwyn helpu i sicrhau diogelwch y cleifion.	Adran 31 (3) (a)	Wedi'i drefnu ar gyfer mis Tachwedd 2024	Sarah Chamberlain Tachwedd 2024
5.	Fodd bynnag, roedd angen gwella dau faes yng nghofnodion y cleifion, gan gynnwys:  Roedd taflenni rhoi'r gorau i smygu yn cael	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn eu cadw bob amser yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadran	Adran 20 (1) (a)	Mae addasiadau wedi'u gwneud i'r cofnodion i gynnwys hyn.	Jayne Williams Hydref 2024

	<p>eu rhoi i bob claf y nodwyd eu bod yn smygu, ond nid oedd nodyn o hyn yn unrhyw un o'r cofnodion perthnasol a welsom</p> <p>Nid oedd Archwiliadau Periodontol Sylfaenol wedi'u cofnodi yn un o'r cofnodion a welsom.</p>	Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.				
6.	Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod gweithgareddau datblygu tîm wedi cael eu cynnal.	Dylai'r rheolwr cofrestredig gynnal gweithgareddau datblygu tîm, gan ddefnyddio'r cymorth sydd ar gael iddo	Adran 16 (1) (a)	Mae addasiadau wedi'u gwneud er mwyn cynnal diwrnod o weithgareddau datblygu tîm bob mis	Jayne Williams	Medi 2024
7.	Nid oedd dau aelod o'r staff wedi cael eu hyfforddiant blynyddol ar ddiogelwch tân fel yr argymhellir gan AGIC. Esboniodd y staff fod dau aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant hyd at	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân bob blwyddyn.	Adran 22 (4) (c)	<p>Eisoes wedi'i gwblhau. Mae'r tystysgrifau eisoes wedi'u dangos fel tystiolaeth.</p> <p>Mae'r gofyniad ar gyfer hyfforddiant yn y dyfodol wedi cael ei ychwanegu at y rhestr wirio hyfforddiant.</p>	Jayne Williams	Medi 2024

	<p>lefel uwch na'r hyn a ddisgwylir gan AGIC, a bod y ddau unigolyn hynny yn gweithredu fel swyddogion tân yn y practis. Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn ymwybodol o'r disgwyliad o ran hyfforddiant a argymhellir gan AGIC. Cyn llunio'r adroddiad hwn, cawsom gadarnhad bod pob cyflogai wedi cael hyfforddiant ar ddiogelwch tân.</p>				
8.	<p>Nid oedd ffeil yr un aelod o'r staff yn cynnwys gwiriadau geirda addas. Roedd y risgiau i'r cleifion yn cael eu lliniaru drwy gwblhau gwiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn rheolaidd a'r ffaith mai</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth o wiriadau geirda addas i AGIC neu roi sicrwydd iddi o'r asesiadau risg sydd ar waith mewn perthynas â'r cofnodion o wiriadau cyn cyflogi sydd ar goll.</p>	<p>Adran 18 (2)</p>	<p>Mae asesiadau risg wedi'u cwblhau a byddant yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.</p>	<p>Jayne Williams</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

busnes teuluol bach  
yw'r practis.

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): Jayne Williams**

**Teitl swydd: Rheolwr y Practis**

**Dyddiad: 31/10/2024**