

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

KAA Dental Hub (deintyddfa
Aberpennar), Bwrdd Iechyd Prifysgol
Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 17 Medi 2024

Dyddiad cyhoeddi: 18 Rhagfyr 2024



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

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

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	11
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	16
4.	Y camau nesaf	19
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	20
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	22
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

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 KAA Dental Hub (deintyddfa Aberpennar), Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 17 Medi 2024.

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

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

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod y staff yn KAA Dental Hub (sydd hefyd yn cael ei adnabod fel deintyddfa Aberpennar) yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w cleifion.

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 ymatebodd i holiadur AGIC fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

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

- Diweddarau Datganiad o Ddiben y practis
- Annog adborth gwell gan gleifion
- Cynyddu'r wybodaeth hybu iechyd i gleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd dymunol, glân a chroesawgar
- Roedd addasiadau wedi'u gwneud er mwyn helpu pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd
- Mae ystod dda o wybodaeth am y practis ar gael yn hawdd i gleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis mewn cyflwr da ac yn drefnus. Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben.

Roedd gweithdrefnau clir ac effeithiol ar waith i sicrhau bod offer deintyddol yn cael ei ddihalogi a'i sterileiddio. Roedd ystafell ar wahân yn cael ei defnyddio i ddihalogi, ac mae hyn yn arfer dda yn ein barn ni.

Roedd pob ardal yn ymddangos yn lân ac yn daclus ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

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

- Adolygu'r asesiad risg tân a rhoi unrhyw argymhellion ar waith

- Sicrhau y caiff pob adran o'r Ffeil Diogelu rhag Ymbelydredd ei chwblhau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda â gofynion hyfforddiant gorfodol ar gyfer y staff
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ymdrin ag argyfyngau meddygol
- Mae polisïau a gweithdrefnau ar waith i helpu i sicrhau gofal diogel ac effeithiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan y KAA Dental Hub linellau atebolrwydd clir, gyda dau ddeintydd yn berchen ar y practis ac yn ei reoli. Gyda chymorth rheolwr galluog y practis, gwelsom ymrwymiad i ddarparu gofal o safon uchel.

Roedd y tîm o staff yn cydweithio'n dda â'i gilydd ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

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

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

- Sicrhau bod pob aelod o staff yn cael sesiynau arfarnu rheolaidd
- Cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith
- Cydymffurfiaeth dda â gofynion hyfforddiant y staff
- Roedd gweithdrefnau priodol ar waith ar gyfer recriwtio staff.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Rhoddodd y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC sylwadau cadarnhaol ar y cyfan. Cytunodd pob un o'r ymatebwyr eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall eu hopsiynau o ran triniaeth, beth fyddai'r costau a bod y staff yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol yr apwyntiad.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd posteri a thafleini ar gael hefyd a oedd yn darparu gwybodaeth am y practis. Roedd hyn yn cynnwys poster o aelodau'r staff a'u rhifau cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, ar wahân i'r aelodau o staff a oedd yn parhau i fod dan hyfforddiant.

Roedd swm cyfyngedig o wybodaeth i hyrwyddo iechyd cleifion. Rydym yn argymhell y gallai hyn gael ei wella, er mwyn hyrwyddo iechyd y geg ac iechyd cyffredinol.

Rhaid darparu digon o wybodaeth addas i'r rheolwr cofrestredig er mwyn i gleifion hyrwyddo iechyd y geg ac iechyd cyffredinol.

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

Dywedodd pawb 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.

Roedd angen diweddarau Datganiad o Ddiben y practis a sicrhau bod copi ar gael ar wefan y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y Datganiad o Ddiben yn cael ei ddiweddarau a bod copi ar gael ar wefan y practis.

Gofal urddasol a pharchus

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

Gellir mynd â chleifion sy'n dymuno cael trafodaeth gyfrinachol i'r swyddfa neu i ddeintyddfa sydd ar gael.

Roedd prisiau triniaethau ar gyfer triniaethau preifat a thriniaethau'r GIG yn cael eu harddangos yn glir yn ardal y dderbynfa.

Roedd egwyddorion moesegol ymarfer craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn y Gymraeg a'r Saesneg yn ardal y dderbynfa. Mae'r egwyddorion yn nodi'r hyn y dylai cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Roedd pob claf a ymatebodd i holiadur AGIC yn dweud ei fod yn cael ei drin ag urddas a pharch.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion naw claf a chadarnhawyd bod gwybodaeth adnabod a hanes meddygol priodol yn cael eu cofnodi.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn fod y staff wedi rhoi digon o wybodaeth iddynt ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael, ynghyd â'u risgiau a'u manteision.

Amserol

Gofal amserol

Dywedodd y staff wrthym fod system anfon neges ar unwaith ar waith i'r rhai a oedd yn gweithio yn y deintyddfeydd er mwyn rhoi gwybod i staff y dderbynfa am unrhyw oedi. Byddai'r cleifion wedyn yn cael gwybod am yr oedi ar lafar ac yn cael cynnig yr opsiwn i aildrefnu'r apwyntiad pe baent yn dymuno gwneud hynny.

Roedd oriau agor y practis yn cael eu harddangos yn glir wrth y drws ffrynt, ynghyd â rhifau ffôn i'w defnyddio y tu allan i oriau neu mewn argyfwng.

Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn, yn bersonol neu gyflwyno e-bost i'r staff gysylltu â nhw.

Dyweddod y staff wrthym fod amser wedi'i gynnwys yn yr amserlen i alluogi hyblygrwydd ac i ddarparu ar gyfer cleifion yr oedd angen triniaeth arnynt ar frys. Roedd slotiau amser penodol hefyd yn cael eu cadw'n ddyddiol i gleifion brys oedd yn cael eu hatgyfeirio drwy gynllun 111 y GIG. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn blaenoriaethu apwyntiadau brys yn seiliedig ar symptomau'r cleifion a'u hanghenion clinigol.

Dyweddod pob un o'r rhai a gwblhaodd holiadur AGIC ei bod naill ai'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar waith yn y practis i ryw raddau, gyda rhai deunyddiau dwyieithog wedi'u darparu a phoster yn cynghori y gallai gwasanaethau cyfieithu gael eu trefnu. Roedd rheolwr y practis yn siarad Cymraeg yn rhugl ac roedd un o aelodau staff y dderbynfa yn dysgu Cymraeg.

Roedd gwasanaethau cyfieithu 'Language Line' ar gael i'r staff pe bai eu hangen ar gyfer cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd Polisi Cyfle Cyfartal ar waith, ynghyd â Pholisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol, a oedd yn cynnwys diffiniadau o nodweddion gwarchoddedig o dan y Ddeddf Cydraddoldeb.

Dyweddod y staff wrthym fod enwau a/neu ragenwau a ffefrir yn cael eu nodi yng nghofnodion y cleifion, er mwyn sicrhau bod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin â pharch.

Roedd rhai addasiadau wedi'u gwneud ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd. Roedd ramp i'r drws ffrynt a oedd yn galluogi mynediad i gadeiriau olwyn. Roedd un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod a dywedodd y staff wrthym pe bai angen i gleifion gael eu trin yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod, byddai hyn yn cael ei nodi yn eu cofnodion.

Dyweddod rheolwr y practis wrthym fod archwiliad o fynediad i bobl anabl wedi'i gynnal yn ddiweddar ac roedd argymhellion o hwn yn cael eu hystyried, fel gosod dolen sain.

Nid oedd unrhyw doiled dynodedig i gleifion ar y safle. Dywedodd y staff wrth y cleifion fod toiledau cyhoeddus ar gael gerllaw. Dywedwyd wrthym y byddai

cleifion yn gallu defnyddio toiled y staff ar y llawr gwaelod dan amgylchiadau eithriadol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd yr adeilad yn lân ac mewn cyflwr da, ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith i reoli risgiau ac iechyd a diogelwch, a gefnogir gan ystod o asesiadau risg. Roedd Tystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr a phoster lechyd a Diogelwch yn y Gwaith cyfredol wedi'u harddangos. Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer trin sylweddau y mae'r rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH) yn berthnasol iddynt.

Roedd polisi ar gynnal a chadw ansawdd ac addasrwydd cyfleusterau a chyfarpar. Rhoesom wybod ei bod hi'n arfer da cael system i nodi materion cynnal a chadw wrth iddynt godi, ac aed i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad drwy roi poster i fyny i'r staff nodi unrhyw faterion.

Roedd Polisi Parhad Busnes ac Adfer ar ôl Trychineb cyfredol a chynhwysfawr ar waith, a oedd yn cynnwys rhifau cyswllt mewn argyfwng.

Gwnaethom edrych ar drefniadau diogelwch tân a gwelsom fod cyfeiriad clir at lwybrau dianc a bod y cyfarpar diogelwch tân yn cael ei gynnal a'i gadw yn rheolaidd. Roedd diffoddwyr tân yn cael eu storio a'u gwasanaethu'n gywir, a gwelsom dystiolaeth bod ymarferion tân wedi cael eu cynnal. Roedd asesiad risg tân cyfredol ar gael. Fodd bynnag, asesiad mewnol oedd hwn, ac nid oedd asesiadau allanol blaenorol yn berthnasol mwyach. Dywedodd y staff wrthym fod un larwm mwg wedi'i ffitio ac nid oedd yr un larwm tân, ac mae'r weithdrefn oedd rhybuddio pobl ar lafar a thrwy ddefnyddio systemau cyfathrebu mewnol. Oherwydd maint y safle, nid oedd gennym unrhyw bryderon uniongyrchol am y trefniadau diogelwch tân ond dywedwyd wrthym y dylid cynnal asesiad risg llawn i sicrhau bod y rhagofalon yn briodol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg diogelwch tân llawn yn cael ei gynnal gan gorff allanol, a bod unrhyw argymhellion yn cael eu rhoi ar waith.

Gwelsom dystiolaeth o Brofion Offer Cludadwy cyfredol, arolygiad bob pum mlynedd ar osodiadau trydanol ac archwiliad diogelwch nwy blynyddol.

Roedd y toiled rhywedd cymysg at ddefnydd y staff yn unig, ond dywedwyd wrthym y gallai cleifion ei ddefnyddio dan amgylchiadau eithriadol. Roedd ganddo gyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ac uned gwaredu eitemau mislif. Gwnaethom nodi bod y papur wal wedi rhwygo ac yn dod i ffwrdd o'r wal mewn rhai ardaloedd a allai ei gwneud hi'n anodd glanhau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ardal y toiled i'r staff mewn cyflwr da.

Roedd rhai ardaloedd cyhoeddus yn cael eu recordio ar system teledu cylch cyfyng. Roedd hyn yn cael ei ddangos yn glir i gleifion drwy arwyddion ac roedd polisi teledu cylch cyfyng priodol ar waith.

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. Gwelsom rywfaint o dystiolaeth o leithder mewn cwpwrdd storio a rhoesom wybod y dylid glanhau hwn er mwyn osgoi llwydni tywyll.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cypyrddau storio eu glanhau yn rheolaidd er mwyn atal llwydni rhag tyfu.

Roedd ystafell ddynodedig ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru WHTM 01-05. Roedd y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio offer deintyddol yn briodol ac roedd y staff yn eu deall yn dda. Fodd bynnag, cawsom wybod y bydd profion protein rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn cadarnhau pa mor effeithiol y caiff offer eu glanhau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod profion protein rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn cadarnhau pa mor effeithiol y caiff offer eu glanhau.

Gwelsom fod cyfarpar dihalogi'n cael ei ddefnyddio'n ddiogel ac yn effeithiol, ac yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Nid oedd rhai cofnodion gwasanaethu mewn perthynas ag un awtoclaf (Alpha 16I) ar gael adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno tystiolaeth i AGIC o wasanaethu a'r cynllun ysgrifenedig ar gyfer yr awtoclaf perthnasol.

Gwnaethom edrych ar gofnodion staff a gwelsom fod pob aelod o staff clinigol wedi cael brechlynnau yn erbyn Hepatitis B.

Gwnaethom adolygu'r trefniadau ar gyfer gwaredu gwastraff, gan gynnwys gwastraff clinigol, a gwelsom eu bod yn briodol.

Roedd y seddi yn ardal aros y cleifion mewn cyflwr da gyda deunydd y gellid ei sychu'n lân.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC fod y practis yn 'lân iawn'.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith, a gweithdrefnau diogel er mwyn defnyddio, storio a gwaredu meddyginiaethau. Roedd oergell ddynodedig ar gyfer meddyginiaethau ar gael gyda'r tymereddau'n cael eu gwirio a'u cofnodi bob dydd.

Roedd cyfarpar ar waith i reoli argyfyngau meddygol, gyda'r holl gyfarpar a meddyginiaethau yn gyfredol.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd un aelod o'r staff wedi'i hyfforddi i fod yn swyddog cymorth cyntaf. Fodd bynnag, rydym yn argymhell bod staff ychwanegol yn cael eu hyfforddi mewn cymorth cyntaf i sicrhau darpariaeth ddigonol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod o leiaf un aelod ychwanegol o'r staff wedi'i hyfforddi i ddarparu cymorth cyntaf.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisiâu a gweithdrefnau diogelu oedolion a phlant ar waith ac roeddent ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd y rhain yn cynnwys siart lif a manylion cyswllt allanol. Fodd bynnag, nid oedd cyfeiriad at weithdrefnau diogelu Cymru Gyfan.

Rydym yn argymhell y dylid diweddarau'r polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu er mwyn cyfeirio at weithdrefnau diogelu Cymru Gyfan.

Gwnaethom edrych ar gofnodion sampl o staff a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi cael hyfforddiant priodol a chyfredol ar ddiogelu plant ac oedolion. Roedd yr arweinydd diogelu 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. Roedd manylion o ardaloedd a reolir, asesiadau risg, rheolau lleol a Chynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd dynodedig. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhai adrannau o'r Ffeil Diogelu rhag Ymbelydredd wedi'u cwblhau, gan gynnwys y stocrestr o gyfarpar pelydr-X.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob adran berthnasol o'r Ffeil Diogelu rhag Ymbelydredd ei chwblhau.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom dystiolaeth i roi sicrwydd i ni fod y cyfarpar pelydr-X wedi'i wasanaethu ond nid oedd tystysgrifau ar gael adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tystysgrifau cyfredol i ddangos bod unedau pelydr-X wedi'u gwasanaethu wedi'u cyflwyno i AGIC.

Nid oedd dystiolaeth fod y prosesydd digidol ar gyfer lluniau pelydr-X wedi'u gwasanaethu neu fod unrhyw wiriadau wedi'u cynnal ar ansawdd y llun.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y prosesydd lluniau pelydr-X ei wasanaethu'n rheolaidd ac y caiff archwiliadau eu cynnal i wirio ansawdd y lluniau.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael i gleifion yn amlinellu risgiau a manteision cysylltiad â phelydr-X. Aed i'r afael â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad, a chafodd poster priodol ei arddangos.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod trefniadau diogel ar waith yn y practis ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Esboniodd y staff sut y byddent yn dod o hyd i ganllawiau a chyngor proffesiynol ac yn eu dilyn lle byddai angen gwneud hynny.

Roedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n electronig ac yn unol â'r polisi Rheoli Cofnodion.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion naw claf. Ar y cyfan, roedd y dulliau cofnodi gwybodaeth yn dda. Fodd bynnag, rhoesom wybod bod angen mwy o gysondeb ar rai agweddau ar y cofnodion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys cynlluniau trin wedi'u llofnodi, dewis iaith a nodiadau manwl am ddiagnosisau ac opsiynau trin yn gyson.

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

Adborth gan staff

Rhoddodd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC sylwadau cadarnhaol ar y cyfan. Roedd pob un a ymatebodd yn teimlo bod y cyfleusterau a'r safle yn addas ar gyfer y gwaith, a bod digon o staff wedi'u hyfforddi'n addas yn y practis. Roedd y staff yn teimlo bod gofal cleifion ymhlith prif flaenoriaethau'r practis, ac roedd pob un ohonynt yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu darparu. Roedd pob un a ymatebodd yn cytuno y byddent yn fodlon i ffrind neu berthynas gael safon y gofal a ddarparwyd yn y practis hwn.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith, ac roedd y practis yn gweithredu o dan gyfarwyddyd dau ddeintydd, a oedd hefyd yn berchen ar y practis, a rheolwr y practis newydd ei benodi. Gwnaethom nodi bod enw'r Rheolwr Cofrestredig ar dystysgrif AGIC yn anghywir ac roedd angen ei diweddarau. Cawsom sicrwydd y byddai hyn yn cael ei wneud, gyda'r broses ymgeisio yn dechrau yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom ymrwymiad clir i ddarparu gwasanaeth o safon uchel a dull gweithredu cadarnhaol ar gyfer gwneud gwelliannau. Roedd system electronig yn cael ei defnyddio'n effeithiol i gynnal cofnodion o bolisiau, gweithdrefnau, cofnodion hyfforddiant a gwybodaeth arall.

Gwelsom dystiolaeth bod cyfarfodydd tîm ffurfiol wedi dechrau cael eu cynnal a bod cofnodion wedi'u cofnodi. Nid oedd arfarniadau staff yn cael eu cynnal, ond dywedodd rheolwr y practis wrthym fod y rhain ar fin cael eu rhoi ar waith.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y cynhelir arfarniadau staff rheolaidd.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

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

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion staff a gwelsom dystiolaeth bod staff clinigol cymwysedig wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, bod

ganddynt yswiriant indemniad proffesiynol a'u bod wedi'u brechu rhag Hepatitis B. Roedd hyn yn cael ei fonitro gan reolwr y practis er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth barhaus. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod y practis wedi gofyn am eirdaon cyn cyflogi a bod gwiriadau'n cael eu cynnal drwy ddefnyddio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

Gwnaethom adolygu cofnodion staff a gwelsom gydymffurfiaeth dda â'r gofynion hyfforddiant gorfodol. Cafodd hyn ei reoli'n weithgar gan ddefnyddio system electronig, a oedd yn tynnu sylw at pryd roedd disgwyl i staff gwblhau hyfforddiant.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i adael adborth drwy adolygiadau Google. Cawsom gyngor y dylid darparu llwybrau adborth ychwanegol i gleifion a oedd heb fynediad i wasanaethau digidol a'r rhai a oedd yn dymuno bod yn ddiennw.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cleifion sydd heb fynediad i wasanaethau digidol a'r rhai sy'n dymuno bod yn ddiennw yn gallu rhoi adborth.

Nid oedd gan y practis ddull i ddangos y gweithredwyd ar yr adborth gan gleifion.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi gwybod i'r cleifion pan fydd camau wedi'u cymryd mewn ymateb i adborth, fel poster 'dywedoch chi, gwnaethom ni'.

Roedd gweithdrefn gwyno glir a chynhwysfawr ar waith. Roedd y weithdrefn hon i'w gweld yn glir, yn Gymraeg ac yn Saesneg, yn ardal y dderbynfa. Roedd y weithdrefn yn cynnwys manylion cyswllt, amserlenni priodol ar gyfer ymateb a sut i uwchgyfeirio'r mater pe bai angen, ynghyd â manylion Llais fel sefydliad eiriolaeth. Roedd manylion y cyrff allanol yn cynnwys y Bwrdd Iechyd Lleol, yr Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus, y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a'r Gwasanaeth Cwynion Deintyddol. Fodd bynnag, ni chafodd manylion cyswllt AGIC eu cynnwys. Nodwyd a chywirwyd hwn yn ystod yr arolygiad, a chafodd fersiwn ddiwygiedig ei harddangos.

Dywedodd y staff wrthym fod cwynion llafar ac ysgrifenedig yn cael eu cofnodi a'u hadolygu'n rheolaidd, a bod unrhyw faterion a chymau gweithredu yn cael eu rhannu â'r staff yn ystod cyfarfodydd tîm.

Roedd polisi ar waith mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd a dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant priodol yn hyn o beth.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn defnyddio systemau electronig i reoli cofnodion y cleifion, polisiau a gweithdrefnau a chofnodion hyfforddiant y staff.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd gan y practis bolisiau a gweithdrefnau priodol ar weithgareddau gwella ansawdd.

Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau'n cael eu cynnal, gan gynnwys iechyd a diogelwch, gwastraff gofal iechyd, mynediad i bobl anabl a nodiadau clinigol. Rhoesom wybod y dylid cynnal archwiliadau ychwanegol ar roi'r gorau i smygu a rhagnodi gwrthfotigau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen addas o archwiliadau'n cael ei chynnal, gan gynnwys archwiliadau ar roi'r gorau i smygu a rhagnodi gwrthfotigau.

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

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

Roedd systemau ar waith i gofnodi a hysbysu digwyddiadau diogelwch cleifion. Dywedodd y staff wrthym y byddai unrhyw wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu mewn cyfarfodydd tîm neu drwy gyfathrebiadau electronig.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedodd y staff wrthym fod prosesau rhyngweithio â phartneriaid y system yn digwydd 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 unrhyw system ar waith i gofnodi materion cynnal a chadw wrth iddynt godi.	Byddai hyn yn sicrhau y caiff materion cynnal a chadw eu nodi ac yr eir i'r afael â nhw mewn ffordd amserol a fyddai'n arwain at brofiad gwell i gleifion.	Cafodd y mater ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd poster ei arddangos yng nghegin y staff yn ystod yr arolygiad, er mwyn i'r staff nodi unrhyw faterion.
Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael i gleifion yn amlinellu risgiau a manteision cysylltiad â phelydr-X.	Ni chafodd y cleifion wybod am risgiau a manteision cysylltiad â phelydr-X fel rhan o'u triniaeth.	Cafodd y mater ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd poster priodol ei arddangos yn ystod yr arolygiad.
Roedd enw'r Rheolwr Cofrestredig ar dystysgrif AGIC yn anghywir ac roedd angen ei diweddarau.	Gallai hyn arwain at ddryswch gan nad oedd y cleifion yn gwybod pwy oedd y Rheolwr Cofrestredig. Mae'n ofyniad cyfreithiol hefyd i'r wybodaeth	Codwyd y mater gyda rheolwr y practis a'r perchennog.	Dechreuwyd ar y broses ymgeisio yn ystod yr arolygiad.

	honno fod yn gywir a chael ei harddangos.		
Nid oedd manylion cyswllt AGIC wedi'u cynnwys yn y weithdrefn gwyno.	Ni fyddai'r cleifion yn gwybod y gallent gysylltu ag AGIC pe byddent yn dymuno cwyno am y gwasanaeth.	Codwyd y mater gyda rheolwr y practis a'r perchennog.	Cywirwyd y weithdrefn yn ystod yr arolygiad, drwy arddangos fersiwn ddiwygiedig.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: KAA Dental Hub

Dyddiad yr arolygiad: 17 Medi 2024

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. 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: KAA Dental Hub

Dyddiad yr arolygiad: 17 Medi 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 swm cyfyngedig o wybodaeth i hyrwyddo iechyd cleifion.	Rhaid darparu digon o wybodaeth addas i'r rheolwr cofrestredig er mwyn i gleifion hyrwyddo iechyd y geg ac iechyd cyffredinol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 4.2 Gwybodaeth i gleifion	Mae taflenni gwybodaeth iechyd wedi'u harchebu gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a byddant ar gael i bob claf yn yr ardal aros. Mae poster perthnasol sy'n hybu iechyd y geg wedi'u harddangos ym mhob deintyddfa.	Surabhi Veettil	1 wythnos
2. Roedd angen diweddarau Datganiad o Ddiben y practis a sicrhau bod copi ar	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y Datganiad o Ddiben yn cael ei ddiweddarau a bod copi ar gael ar wefan y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliadau 5(2) a 7	Mae'r Datganiad o Ddiben bellach wedi'i ddiweddarau ac mae ar gael ar wefan y practis.	Emily Brown Surabhi Veettil	WEDI'I GWBLHAU

	gael ar wefan y practis.					
3.	Dylid cynnal asesiad risg llawn i sicrhau bod y rhagofalon diogelwch tân yn briodol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg diogelwch tân llawn yn cael ei gynnal gan gorff allanol, a bod unrhyw argymhellion yn cael eu rhoi ar waith.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(4)	Cyflawnodd y contractwr allanol asesiad risg tân ar 24/09/2024 ac mae argymhellion wedi'u cwblhau.	Oday Hamond	WEDI'I GWBLHAU
4.	Roedd y papur wal yn y toiled wedi rhwygo ac yn dod i ffwrdd o'r waliau mewn rhai ardaloedd a allai ei gwneud hi'n anodd glanhau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ardal y toiled i'r staff mewn cyflwr da.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(6)(b)	Mae'r Rheolwr Cofrestredig wedi nodi'r pryder hwn ac mae yn y broses o benodi contractwr i gwblhau'r atgyweiriadau gofynnol.	Oday Hamond	Ar sail argaeledd y contractwr, nod y practis yw cwblhau hyn cyn gynted â phosibl.
5.	Roedd tystiolaeth o leithder mewn cwpwrdd storio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cypyrddau storio eu glanhau yn rheolaidd er mwyn atal llwydni rhag tyfu.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(6)(b)	Mae glanhau cypyrddau storio yn drylwyr wedi'i ychwanegu at y cofnodlyfrau glanhau a byddant yn cael eu monitro'n rheolaidd.	Oday Hamond	WEDI'I GWBLHAU
6.	Nid oedd profion protein rheolaidd yn cael eu cynnal i gadarnhau pa mor	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod profion protein rheolaidd yn	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Mae pecynnau profi protein wedi'u harchebu ac mae staff	Surabhi Veettil	WEDI'I GWBLHAU

	effeithiol yr oedd offer yn cael eu glanhau.	cael eu cynnal er mwyn cadarnhau pa mor effeithiol y caiff offer eu glanhau.	(Cymru) 2017, Rheoliad 13(6)(b)	nysrio wedi'u hyfforddi i gynnal y profion.		
7.	Nid oedd dogfennau diogelu yn cyfeirio at weithdrefnau diogelu Cymru Gyfan.	Rydym yn argymhell y dylid diweddarau'r polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu er mwyn cyfeirio at weithdrefnau diogelu Cymru Gyfan.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 14(1)(a)	Mae'r dogfennau diogelu bellach wedi'u diweddarau i gynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol.	Emily Brown	WEDI'I GWBLHAU
8.	Nid oedd rhai adrannau o'r Ffeil Diogelu rhag Ymbelydredd wedi'u cwblhau, gan gynnwys y stocrestr o gyfarpar pelydr-X.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob adran berthnasol o'r Ffeil Diogelu rhag Ymbelydredd ei chwblhau.	Rheoliad 15 o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Mae stocrestr o gyfarpar pelydr-X wedi'i hychwanegu at y ffeil ac mae tystysgrifau o wasanaethau a phrofion a gynhaliwyd yn ddiweddar wedi'u hychwanegu at y ffeil.	Oday Hamond	WEDI'I GWBLHAU
9.	Nid oedd tystiolaeth fod y prosesydd digidol ar gyfer lluniau pelydr-X wedi'u gwasanaethu neu fod unrhyw wiriadau wedi'u cynnal ar ansawdd y llun.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y prosesydd lluniau pelydr-X ei wasanaethu'n rheolaidd ac y caiff archwiliadau eu cynnal i wirio ansawdd y lluniau.	Rheoliad 15 o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Rydym wedi penodi contractwr i gynnal y gwaith gwasanaethu ar gyfer y prosesydd digidol pelydr-X.	Oday Hamond	1 wythnos

10.	Roedd angen cofnodi rhai agweddau ar gofnodion y cleifion yn fwy cyson.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys cynlluniau trin wedi'u llofnodi, dewis iaith a nodiadau manwl am ddiagnosisau ac opsiynau trin yn gyson.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20(1)	Nodwyd a thrafodwyd y pryder hwn ymhlith Deintyddion a gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol yn y practis o ran pa ddewisiadau iaith a ychwanegwyd at nodiadau'r cleifion. Wrth symud ymlaen, bydd y cynlluniau trin yn cael eu llofnodi'n electronig a nod y GDPs fydd cael nodiadau manylach mewn perthynas â diagnosisu a'r opsiynau trin a roddir i'r cleifion.	Oday Hamond Surabhi Veettil	WEDI'I GWBLHAU I'w hadolygu yn ystod yr archwiliadau cadw cofnodion clinigol.
11.	Nid oedd arfarniadau staff yn cael eu cynnal.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y cynhelir arfarniadau staff rheolaidd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 17(4)	Mae arfarniadau staff blynyddol bellach wedi'u cynnal ar 20/11/2024 a bydd y Rheolwr Cofrestredig yn sicrhau y cânt eu cynnal yn rheolaidd wrth symud ymlaen.	Oday Hamond	WEDI'I GWBLHAU

12.	Ni ddarparwyd llwybrau adborth i gleifion a oedd heb fynediad i wasanaethau digidol a'r rhai a oedd yn dymuno bod yn ddiennw.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cleifion sydd heb fynediad i wasanaethau digidol a'r rhai sy'n dymuno bod yn ddiennw yn gallu rhoi adborth.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(2)(c)	Mae ffurflenni adborth papur bellach ar gael yn y dderbynfa i'r cleifion eu llenwi a'u gadael. Rhoddir yr opsiwn i beidio â chynnwys eu henw ar y ffurflen.	Oday Hamond	WEDI'I GWBLHAU
13.	Nid oedd gan y practis ddull i ddangos y gweithredwyd ar yr adborth gan gleifion.	Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi gwybod i'r cleifion pan fydd camau wedi'u cymryd mewn ymateb i adborth, fel poster 'dywedoch chi, gwnaethom ni' .	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16	Mae bwrdd adborth wedi'i osod yn y practis lle byddwn yn bwriadu arddangos camau a gymerwyd mewn ymateb i'r adborth a gafwyd gan gleifion wrth symud ymlaen.	Oday Hamond	WEDI'I GWBLHAU
14.	Nid oedd archwiliadau yn cael eu cynnal ar roi'r gorau i smygu a rhagnodi gwrthfotigau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen addas o archwiliadau'n cael ei chynnal, gan gynnwys archwiliadau ar roi'r gorau i smygu a rhagnodi gwrthfotigau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(1)	Wedi cofrestru gydag AaGIC ar gyfer yr Archwiliad Rhoi'r Gorau i Smygu Integredig; i'w gwblhau erbyn mis Ionawr 2025. Mae ffeiliau archwilio'r broses rhagnodi gwrthfotigau a gwblhawyd ym mis	Surabhi Veetil	Ionawr 2025

				Mawrth 2024 ar gael yn y ffolder Archwiliadau yn y practis. Wedi cofrestru ag AaGIC ar gyfer yr archwiliad Rhagnodi Meddyginiaethau Gwrthficrobaidd i'w gwblhau erbyn mis Ionawr 2025.		
15.	Nid oedd adnoddau datblygu tîm fel y Matrics Aeddfedrwydd a ddarperir gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) yn cael eu defnyddio.	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu p'un a fyddai adnoddau datblygu tîm fel y Matrics Aeddfedrwydd yn helpu i wella'r gwasanaeth.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 17(1)	Cynhaliwyd seminar MMD yn y practis gan Addysgwr QI AaGIC ar 27 Mehefin 2024. Bydd yr addysgwr yn rhoi gwybod i ni pan fydd cyrsiau a argymhellir ar gael i'r staff eu cwblhau gan AaGIC.	Oday Hamond	WEDI'I GWBLHAU
16.	Nid oedd rhai cofnodion gwasanaethu mewn perthynas ag un awtoclaf (Alpha 161) ar gael adeg yr arolygiad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno tystiolaeth i AGIC o wasanaethu a'r cynllun ysgrifenedig ar gyfer yr awtoclaf perthnasol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(2)(a)	Cafwyd adroddiadau gwasanaethu gan y cwmni ac maent wedi'u cyflwyno i AGIC.	Surabhi Veettil	WEDI'I GWBLHAU

17.	Dim ond un aelod o'r staff oedd wedi'i hyfforddi i ddarparu cymorth cyntaf.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod o leiaf un aelod ychwanegol o'r staff wedi'i hyfforddi i ddarparu cymorth cyntaf.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 31	Mae staff ychwanegol, Surabhi Veettil, wedi cwblhau'r cwrs Cymorth Cyntaf ar 21/11/2024.	Oday Hamond	WEDI'I GWBLHAU
18.	Nid oedd tystysgrifau i ddangos bod y cyfarpar pelydr-X wedi'i wasanaethu ar gael adeg yr arolygiad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tystysgrifau cyfredol i ddangos bod unedau pelydr-X wedi'u gwasanaethu wedi'u cyflwyno i AGIC.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13(2)(a)	Daeth adroddiadau i law gan y cwmni gwasanaethu ac maent bellach wedi'u cyflwyno i AGIC.	Surabhi Veettil	WEDI'I GWBLHAU

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): Oday Hamond

Swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 25 Tachwedd 2024