

# **Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)**

Briton Ferry Dental Centre, Bwrdd  
Iechyd Abertawe Bro Morgannwg

Dyddiad arolygu: 8 Hydref 2018

Dyddiad cyhoeddi: 9 Ionawr 2019

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 Rhydycar  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [hiw@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)  
Ffacs: 0300 062 8387  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf? .....	25
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	27
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	28
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	29
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	30

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

## Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

## Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

# 1.Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Britton Ferry Dental Centre, 203 Ffordd Castell-nedd, Llansawel, Castell-nedd SA11 2BJ, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 08 Hydref 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC ac adolygwr cymheiriaid deintyddol.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Safonau Iechyd a Gofal (2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod Briton Ferry Dental Practice yn darparu gwasanaeth cyfeillgar a phroffesiynol i'w gleifion.

Roedd y practis yn canolbwyntio ar y cleifion. Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth gref ac roedd y polisïau a'r gweithdrefnau angenrheidiol ar waith i gefnogi'r cleifion a'r staff.

Roedd cofnodion clinigol, yn ogystal â ffeiliau'r staff a gwybodaeth am y practis, yn cael eu cynnal i safon dda.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd tystiolaeth bod rheolwr y practis yn rheoli ac yn arwain yn gadarn.
- Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym ei fod yn cael ei drin ag urddas a pharch
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio offer pelydr-X yn ddiogel

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i'r practis roi adborth ar ganlyniadau'r holiaduron y maent yn eu dosbarthu i'w gleifion.
- Rhaid i'r practis sicrhau y caiff mesurau diogelwch tân priodol eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau diogelwch staff a chleifion yn unol â Gorchymyn Diwygio Rheoleiddio (Diogelwch Tân) 2005.
- Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod clinigol o'r staff yn cael hyfforddiant cyfredol priodol yn unol â'r gofynion a nodir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Ni nodwyd unrhyw feysydd lle roedd diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

Gwnaethom nodi nifer o achosion o dorri rheoliadau yn ystod yr arolygiad hwn, gan gynnwys gwirio bod staff wedi cael yr hyfforddiant cyfredol priodol a sicrhau bod yr holl ddeintyddfeydd yn cael eu cadw yn unol â chanllawiau cenedlaethol, WHTM 01-05<sup>1</sup>. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad C. Er nad yw hyn wedi arwain at roi hysbysiad diffyg cydymffurfio, disgwylir i'r person cofrestredig gymryd camau ystyrlon er mwyn mynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd, os na fydd yn gwneud hynny, gallai arwain at beidio â chydymffurfio â rheoliadau.

---

<sup>1</sup><http://www.nwssp.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1178/WHTM%200105%20Revision%201.pdf>

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Cefndir y gwasanaeth

Mae Briton Ferry Dental Centre yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Llansawel, de Cymru. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r practis yn rhan o United Dental Group.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys dau ddeintydd, tair nyrs ddeintyddol, un nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant, un derbynnydd a rheolwr practis.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol preifat ac ar ran y GIG.



## Ansawdd profiad y claf

*Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Nodwyd gennym bod y practis yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn.

Roedd y practis yn darparu amrywiaeth dda o daflenni am hybu iechyd y geg a thafleini gwybodaeth am driniaethau i gleifion ac roedd ganddo brosesau effeithiol ar waith er mwyn helpu cleifion i wneud dewisiadau ynglŷn ag iechyd y geg.

Nodwyd bod gan y practis weithdrefn adborth ond gwnaethom gynghori y dylid hysbysu cleifion am ganlyniad yr adborth hwn.

Yn ystod ein harolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 39 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gwblhawyd gan gleifion a oedd wedi bod yn gleifion yn y practis ers mwy na dwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan gleifion ar yr holiaduron mae:

*“Mae'r staff yn anhygoel, mae'r practis deintyddol yn lân ac yn gyfeillgar ac mae fy neintydd yn anhygoel”*

*“Gwasanaeth proffesiynol sydd wedi'i redeg yn dda iawn, mae'r staff yn barod eu cymorth wrth newid apwyntiadau pan fo angen”*

*“Oni bai am y staff cyfeillgar, cefnogol, fyddwn i ddim yn gweld deintydd. Maen nhw hyd yn oed yn dal fy llaw; rwy'n gwybod fy mod yn oedolyn, ond rwy'n nerfus iawn”*

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo; roedd y sylwadau a gafwyd gan gleifion i gyd yn gadarnhaol ac yn ganmoliaethus, a'r unig awgrymiadau ar gyfer gwella oedd cynyddu maint y practis ac agor ar ddyddiau Sadwrn.

## Cadw'n iach

### Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedodd bron pob claf a gwblhaodd yr holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Gwelsom fod ystod eang o wybodaeth ar gael i'r cleifion yn yr ardal aros am driniaethau preifat a thriniaethau'r GIG, yn ogystal â gwybodaeth gyffredinol am iechyd y geg i oedolion a phlant. Roedd gan y practis fwrdd arddangos yn dangos faint o siwgr sydd mewn amrywiaeth o ddiodydd cyffredin. Roedd hon yn enghraifft dda o'r practis yn helpu cleifion i ddiogelu iechyd a hylendid y geg.

## Gofal gydag urddas

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis. Dywedodd un claf wrthym:

*“Staff gwych, bob amser yn gwenu ac yn barod eu cymwynas”*

Dywedodd y staff wrthym, os oedd angen cael sgwrs breifat â chlaf, y byddent yn mynd ag ef i fyny'r grisiau er mwyn atal sgwrsiau rhag cael eu clywed gan bobl eraill. Nodwyd bod gan y practis bolisi preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd.

Roedd gan y practis bolisiau priodol hefyd i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Nodwyd gennym fod y naw Egwyddor a nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol<sup>2</sup> i'w gweld yn y dderbynfa. Mae'r egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

---

<sup>2</sup> <https://standards.gdc-uk.org/>

## Gwybodaeth i gleifion

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny, a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y costau bob amser yn cael eu cyfleu'n glir iddynt cyn iddynt gael unrhyw driniaeth.

Gwelsom fod y daflen wybodaeth i gleifion ar gael i gleifion yn yr ardal aros a'i bod yn rhoi gwybodaeth gynhwysfawr am y practis. Gwelsom bosteri yn arddangos costau triniaethau preifat a ffioedd triniaethau'r GIG yn yr ardal aros, yn ogystal â nifer o daflenni am driniaethau a phroblemau deintyddol er mwyn helpu cleifion i wneud penderfyniadau gwybodus am iechyd y geg ac opsiynau triniaeth.

## Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Er bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael, yn Saesneg roedd y wybodaeth hon gan amlaf. Dylid gwneud trefniadau i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg a helpu'r staff i wneud 'Cynnig Rhagweithiol'<sup>3</sup>.

## Gofal amserol

Roedd gwybodaeth am sut y gallai cleifion gael gafael ar ofal deintyddol brys pan oedd y practis ar gau wedi'i harddangos wrth fynedfa'r practis ac yn cael ei rhoi fel rhan o neges peiriant ateb y practis. Fodd bynnag, dywedodd ychydig dros chwarter o'r cleifion a gwblhaodd holiadur na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Efallai yr hoffai'r practis ystyried y ffordd mae'n hysbysebu'r gwasanaeth fel bod mwy o gleifion yn teimlo'n hyderus o ran gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau.

---

<sup>3</sup>Mae 'Cynnig Rhagweithiol' yn golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i neb orfod gofyn amdano. <https://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?skip=1&lang=cy>

Roedd y practis yn ymdrechu i sicrhau y câi'r cleifion eu gweld yn brydlon. Dywedodd y staff wrthym, pe byddai deintydd yn rhedeg yn hwyr, y byddent yn rhoi gwybod i'r claf a oedd yn aros am unrhyw oedi.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth**

Lle roedd hynny'n gymwys, cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur bod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

### **Hawliau pobl**

Mae deintyddfa a'r ardal aros ar y llawr gwaelod ac maent yn hygyrch i gadeiriau olwyn. Fodd bynnag, nid oedd toiled y cleifion yn addas i bobl oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn.

Nodwyd bod sawl polisi ar waith i gefnogi staff a chleifion, gan gynnwys polisi derbyn cleifion a pholisi cyfle cyfartal. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn gallu cyflawni ei ymrwymadau o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010.

### **Gwranddo a dysgu o adborth**

Roedd gan y practis holiadur lle y gallai cleifion roi sgôr i'r gwasanaeth roeddent wedi'i gael a gadael sylwadau. Awgrymwyd y dylid hysbysu cleifion am unrhyw newidiadau a wnaed o ganlyniad i'r sylwadau.

Gwelsom fod polisi cwynion ar waith a oedd yn cydymffurfio â rhaglen Gweithio i Wella<sup>4</sup> y GIG a'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat.

---

<sup>4</sup>[http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/932/Healthcare%20Quality%20-%2030166\\_Putting%20Things%20Right\\_a5%20leaflet\\_English\\_WEB%20VERSION%20-%20FINAL%20-%202017%2003%2001.pdf](http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/932/Healthcare%20Quality%20-%2030166_Putting%20Things%20Right_a5%20leaflet_English_WEB%20VERSION%20-%20FINAL%20-%202017%2003%2001.pdf)

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis roi adborth ar ganlyniadau'r holiaduron i gleifion.

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

*Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.*

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael gofal deintyddol diogel ac effeithiol.

Roedd cofnodion meddygol yn cael eu cynnal i safon dda.

Nodwyd gennym fod y cyfleusterau clinigol yn cynnwys adnoddau digonol a bod trefniadau ar waith i drin cleifion yn ddiogel.

Argymhellwn fod y practis yn sicrhau bod y deintyddfeydd yn cydymffurfio â WHTM 01-05.

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn "lân iawn".

Yn gyffredinol, nodwyd gennym fod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a lles y staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld ag ef. Roedd y tu allan i'r adeilad yn ymddangos fel petai'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd y tu mewn i'r adeilad yn olau ac yn fawr.

Gwelsom fod nifer o bolisïau ar waith mewn perthynas ag addasrwydd y safle, gan gynnwys polisi iechyd a diogelwch, a pholisïau ar gyfer defnyddio cyfarpar. Roedd polisïau ac asesiadau risg ar gael yn hawdd i bob aelod o'r staff ac yn cael eu nodi mewn cyfarfodydd tîm. Cafodd asesiad risg amgylcheddol ei gynnal ar y diwrnod. Gwnaethom gynghori y gellid ehangu'r asesiad hwn i gynnwys cynllun gweithredu a chanlyniadau'r asesiad risg.

Nodwyd bod polisïau newydd yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm ac yna byddai'r staff yn cytuno iddynt ac yn eu llofnodi. Golygai hyn fod y staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am y polisïau a'r gweithdrefnau a oedd ar waith i'w cefnogi yn eu rolau.

Gwelsom fod dyfeisiau diffodd tân ar gael mewn amrywiol leoliadau yn yr adeilad a nodwyd gennym eu bod wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Nodwyd gennym nad oedd y rhain wedi'u gosod yn sownd i'r wal nac ar stand, a byddem yn argymhell bod y rhain yn cael eu gosod yn sownd er mwyn osgoi achosi anaf pe byddent yn cael eu bwrw ac yn cwmpo.

Roedd synwryddion mwg hefyd wedi'u gosod ym mhob rhan o'r adeilad. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis system larwm tân. Roedd gan y practis asesiad risg o ddiogelwch tân a gynhaliwyd gan gorff allanol yn 2016, yn ogystal â pholisi tân ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant tân priodol. Rydym yn argymhell y dylid adolygu'r asesiad risg tân yn flynyddol er mwyn sicrhau ei fod yn dal yn briodol. Yn unol â Gorchymyn Diwygio Rheoleiddio (Diogelwch Tân) 2005<sup>5</sup>, mae'n rhaid i'r practis sicrhau y rhoddir mesurau diogelwch tân priodol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch staff a chleifion.

Gwelsom fod contractau ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (domestig) yn ddiogel. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio mewn bin a oedd wedi torri ac nad oedd modd ei gloi. Rhaid iddo gael ei gloi er mwyn sicrhau na all y cyhoedd gael gafael ar wastraff clinigol.

O dan Reoliadau Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd 2002<sup>6</sup>, mae angen i gyflogwyr naill ai atal neu leihau amlygiad staff i sylweddau sy'n beryglus i'w hiechyd. Gwelsom fod gan y practis brotocol 'Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd' (COSHH) a pholisi ar gyfer trin a thrafod mercwri.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau y rhoddir mesurau diogelwch tân priodol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch staff a chleifion yn unol â Gorchymyn Diwygio Rheoleiddio (Diogelwch Tân) 2005.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwastraff clinigol yn cael ei storio dan glo.

---

<sup>5</sup> <http://www.legislation.gov.uk/cy/uksi/2005/1541/contents/made>

<sup>6</sup> [http://www.hse.gov.uk/foi/internalops/ocs/200-299/273\\_20/](http://www.hse.gov.uk/foi/internalops/ocs/200-299/273_20/)

## Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis ystafell ddynodedig ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol yn y ddeintyddfa, fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05<sup>7</sup>. Roedd yr ystafell i'w gweld yn lân ac yn daclus. Nid oedd modd i ni fod yn sicr ar y dydd fod y cofnodlyfr ar gyfer yr awtoclaf yn cael ei ddiweddarau'n wythnosol. Gwnaethom gynghori y dylid cael gwared ar yr awtoclaf nad oedd yn cael ei ddefnyddio bellach, neu ei atgyweirio.

Gwelsom dystiolaeth fod y protocol ar gyfer gwirio offer sterileiddio ar gael ac yn gyfredol, ac roedd polisi rheoli heintiau a pholisi diogelwch offer miniog i'r saff, a olygai fod y staff a'r cleifion yn cael eu diogelu'n ddigonol rhag anafiadau nodwydd a heintiau. Roedd gan y practis amserlen lanhau i'r staff ei dilyn er mwyn sicrhau bod pob ardal yn lân ac yn daclus bob amser.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth wneud gwaith dihalogi.

Gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cyfredol ar reoli heintiau. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod y practis yn cynnal archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn unol â WHTM 01-05.

Gwnaethom sylwi bod y sêl rhwng y llawr a'r wal yn y ddeintyddfa i fyny'r grisiau wedi crebachu gan adael y wal yn y golwg. Gallai hyn amharu ar y gallu i lanhau'n effeithiol. Er mwyn atal hyn, rhaid atgyweirio'r sêl rhwng y llawr a'r wal. Gwnaethom sylwi hefyd yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod fod y cypyrddau yn dangos olion amlwg o draul a difrod. Byddai hyn yn atal y ddeintyddfa rhag cael ei glanhau'n drylwyr a rhaid iddynt gael eu hadnewyddu.

---

<sup>7</sup>Mae dogfen Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM 01-05) (Diwygiad 1) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol ar ddihalogi mewn practisau gofal sylfaenol a phractisau deintyddol cymunedol.



## Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod modd glanhau'r deintyddfeydd a'u bod yn cydymffurfio â WHTM 01-05.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am gylchred yr awtoclaf yn cael ei lawrlwytho'n rheolaidd ac y gall y staff gael gafael arni'n hawdd er mwyn sicrhau proses sterileiddio effeithiol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y sêl rhwng y llawr a'r wal yn cael ei hatgyweirio'n briodol.

## Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau mewn perthynas â chleifion, gan gynnwys polisi dadebru ac argyfyngau meddygol. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant yn ystod y deuddeg mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd.

Roedd y practis wedi penodi dau swyddog cymorth cyntaf, gan sicrhau y cai'r staff a'r cleifion gymorth cyntaf priodol pe byddai damwain neu anaf.

Roedd gan y practis y cyffuriau argyfwng a'r offer dadebru brys priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)<sup>8</sup>. Roedd pecyn cymorth cyntaf y practis yn gyflawn ac roedd dyddiadau defnyddio'r eitemau yn addas.

Wrth adolygu'r deintyddfeydd, nodwyd gennym fod nifer fach o nodwyddau a phast deintyddol wedi mynd heibio'u dyddiadau defnyddio. Pan dynnwyd sylw'r staff at hyn, cafodd y pecynnau eu gwaredu ar unwaith. Gwnaethom argymhell y dylid cynnal gwiriadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod pob eitem o fewn ei dyddiad defnyddio, a chytunodd y practis i wneud hyn.

Roedd gan y practis bolisi meddyginiaeth ar waith.

---

<sup>8</sup>Nod y Cyngor Dadebru (DU) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu

Dwedwyd wrthym fod yr holl ddigwyddiadau niweidiol yn ymwneud â chyffuriau yn cael eu cofnodi drwy gynllun Cerdyn Melyn MHRA<sup>9</sup>.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar y cyflenwadau deintyddol a'r offer er mwyn sicrhau bod pob eitem o fewn ei dyddiad defnyddio, ac yn ddiogel i'w defnyddio.

### Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith yn y practis i hyrwyddo ac amddiffyn lles plant ac oedolion agored i niwed, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt yr asiantaethau diogelu perthnasol.

Ar adeg yr arolygiad, roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu priodol. Roedd swyddog diogelu arweiniol hefyd mewn swydd.

Gwnaethom awgrymu bod swyddog diogelu arweiniol y practis yn ystyried ymgymryd â hyfforddiant diogelu lefel uwch er mwyn sicrhau bod ganddo'r sgiliau a'r ddealltwriaeth briodol o faterion diogelu i weithredu fel swyddog arweiniol.

### Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod offer priodol yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol.

Roedd yr offer radiolegol mewn cyflwr da ac roedd yr ardaloedd rheoledig wedi'u nodi. Gwelsom ddogfennaeth i ddangos bod y peiriannau pelydr-X yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd y ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn

---

<sup>9</sup> <https://yellowcard.mhra.gov.uk/the-yellow-card-scheme/>

cael ei chynnal, yn gynhwysfawr ac yn cynnwys yr holl wybodaeth hanfodol. Roedd y rheolau lleol<sup>10</sup> wedi'u harddangos yn y deintyddfeydd.

Yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol<sup>11</sup> a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2000<sup>12</sup>, roedd pob un ond un o'r nyrsys deintyddol wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Cawsom ein bodloni yn ystod yr arolygiad fod hyfforddiant wedi'i drefnu.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod gan bob aelod o'r staff clinigol yr hyfforddiant cyffredol priodol mewn perthynas â sgiliau a gwybodaeth IR(ME)R.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom dystiolaeth fod nifer o archwiliadau clinigol ar waith yn y practis. Gwnaethom nodi nad oedd archwiliadau megis archwiliad rhagnodi gwrthfotigau ac archwiliad rhoi'r gorau i smygu wedi'u cynnal, a byddem yn cynghori y dylai'r practis ehangu ei archwiliadau er mwyn sicrhau ei fod yn gweithredu yn unol ag arfer gorau mewn amrywiaeth eang o feysydd.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis gynnal amrywiaeth eang o archwiliadau er mwyn sicrhau ei fod yn gweithredu'n unol ag arfer gorau.

---

<sup>10</sup> Dylai rheolau lleol (neu weithdrefnau gwaith diogel) adlewyrchu arferion gwaith diogel ac ymwneud â'r gwaith o reoli laserau, systemau IPL a dyfeisiau LED o ddydd i ddydd. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/474136/Laser\\_guidance\\_Oct\\_2015.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/474136/Laser_guidance_Oct_2015.pdf)

<sup>11</sup>Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol – <http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>

<sup>12</sup> [http://www.legislation.gov.uk/ukxi/2000/1059/pdfs/ukxi\\_20001059\\_en.pdf](http://www.legislation.gov.uk/ukxi/2000/1059/pdfs/ukxi_20001059_en.pdf)

## Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Dywedwyd wrthym nad oes gan y deintyddion broses ar gyfer trafod materion clinigol a materion sy'n ymwneud â'r practis gyda'i gilydd. Gwnaethom awgrymu y dylid rhoi proses o adolygiadau gan gymheiriaid ar waith ar gyfer y deintyddion a'r nyrsys deintyddol i gefnogi a gwella eu sgiliau.

Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn defnyddio adnoddau megis adnodd datblygu practisau 'Matrics Aeddfedwydd ar gyfer Deintyddiaeth' Deoniaeth Cymru<sup>13</sup>. Mae'r 'Matrics Aeddfedwydd ar gyfer Deintyddiaeth' yn adnodd datblygu practisau deintyddol sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar sut y mae'n gweithio, a byddem yn cynghori y dylid ei ystyried.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddatblygu system o adolygiadau gan gymheiriaid i'r staff.

Dylai'r practis ystyried defnyddio adnoddau datblygu practisau.

## Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel, gan sicrhau bod gwybodaeth bersonol a sensitif wedi'i diogelu. Nodwyd gennym fod gan y practis bolisi rheoli cofnodion hefyd. Nodwyd gennym fod copïau wrth gefn o gofnodion electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd i amddiffyn gwybodaeth cleifion ac atal colled.

## Cadw cofnodion

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion. Gwelsom fod y cofnodion o safon dda ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom fod bylchau yn y cofnodion mewn nifer o achosion, yn bennaf yn y meysydd canlynol:

- Hanes cymdeithasol gan gynnwys y defnydd o alcohol a thybaco
- Cyngor ar roi'r gorau i smygu

---

<sup>13</sup> <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

- Rheswm dros ddod i'r practis
- Archwilio y tu allan i'r geg a'r tu mewn i'r geg
- Sgrinio ar gyfer canser
- Gwybodaeth atgyfeirio
- Cyfiawnhau radiograff a chanfyddiadau clinigol
- Gwybodaeth rhagnodi gwrthfotigau

Gwnaethom nodi nad oes polisi cydsyniad ar waith, ac mae'n rhaid gweithredu polisi o'r fath.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion y cleifion eu cwblhau'n unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Rhaid i'r practis roi polisi cydsynio i driniaeth ar waith.

## **Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth**

*Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

Roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am reoli tri phractis o ddydd i ddydd, ac roedd tystiolaeth o arweinyddiaeth a llinellau atebolrwydd da ar gyfer y staff ar y safle hwn.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith yn y practis, ac roedd y rhain yn cael eu hadolygu bob blwyddyn.

Roedd gweithdrefnau rheoli cadarn ar waith i gefnogi'r staff, gydag arfarniadau yn cael eu cynnal yn rheolaidd a chymorth ar gael i'w helpu i fodloni eu gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus, yn ogystal â chyfleoedd i ddatblygu.

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

Mae Briton Ferry Dental Centre yn rhan o grŵp o dri phractis deintyddol, o dan faner United Dental. Mae'r gwaith o redeg y practis o ddydd i ddydd yn cael ei wneud gan reolwr y practis.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Mae'r Datganiad o Ddiben a'r Daflen Wybodaeth i Gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei bod yn ymwybodol o'i dyletswyddau o ran yr hysbysiadau, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig, y mae'n rhaid eu hanfon i AGIC<sup>14</sup>.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru i ymarfer gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemnedd priodol ar waith ar eu cyfer. Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis yn cael ei harddangos yn y dderbynfa.

## **Staff ac adnoddau**

### **Y Gweithlu**

Roedd gan y practis nifer o bolisiau a gweithdrefnau adnoddau dynol, gan gynnwys polisi recriwtio. Roedd y staff hefyd yn cael arfarniadau rheolaidd ac roedd gan bob aelod o'r staff gynlluniau datblygu personol ar gyfer y flwyddyn nesaf. Gwelsom dystiolaeth bod gan bob aelod o'r staff gontract cyflogaeth.

Heblaw am yr hyfforddiant y cyfeiriwyd ato'n gynharach yn yr adroddiad hwn, gwelsom dystysgrifau a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau ac a oedd yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal cyfarfodydd yn rheolaidd. Gwelsom gofnodion y cyfarfodydd hyn ac roedd staff na allant fod yn bresennol yn cael y wybodaeth ddiweddaraf gan reolwr y practis. Efallai yr hoffai'r practis ystyried

---

<sup>14</sup>O dan reoliadau 25-29 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, rhaid i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am ddigwyddiadau pwysig, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig.

gofyn i'r staff lofnodi'r cofnodion er mwyn dangos eu bod wedi'u darllen a'u deall.

Mae'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob deintydd sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru feddu ar Dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gyhoeddwyd o fewn y tair blynedd flaenorol. Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau clirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff, ond ni welsom dystysgrif ar gyfer un aelod o'r staff. Rhaid i'r practis sicrhau bod y gwiriadau diogelwch priodol yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod y staff yn ddiogel i ymarfer.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gael eu himiwneiddio yn erbyn Hepatitis B er mwyn amddiffyn y cleifion a nhw eu hunain yn erbyn yr haint. Darparodd y practis dystiolaeth o statws imiwnedd pob aelod ond un o'r staff clinigol. Ers yr arolygiad, rydym wedi gweld tystiolaeth o'r statws imiwnedd, ond rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol wedi'u diogelu rhag risg Hepatitis B.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael ei ddiogelu'n ddigonol rhag Hepatitis B, naill ai drwy imiwnedd neu drwy gymryd camau sy'n deillio o asesiad risg.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael gwiriadau diogelwch priodol i sicrhau eu bod yn ddiogel i ymarfer.



## 4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau ac achosion uniongyrchol o ddiffyg cydymffurfio yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle gwnaethom gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud 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 mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio. Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- 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 i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'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 heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 5.Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau deintyddol. Bydd practisau deintyddol yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn cadarnhau i ba raddau y mae practisau deintyddol yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) a, lle y darperir deintyddiaeth breifat, i ba raddau y maent yn bodloni [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2017](#). Lle y bo'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999](#), [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Amlygiad Meddygol\) 2000](#) ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill megis [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol](#).

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau deintyddol.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau deintyddol](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth 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 cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw faterion roedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn			

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

**Gwasanaeth:** Insert name

**Dyddiad arolygu:** Insert date

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynglŷn â diffyg cydymffurfio sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

**Atodiad C – Cynllun gwella**

**Gwasanaeth: Briton Ferry Dental Centre**

**Dyddiad arolygu: 08/10/2018**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd;			
	4.1 Gofal Gydag Urddas;			
	4.2 Gwybodaeth i			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheo liad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Gleifion;			
	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol;			
	5.1 Mynediad amserol;			
	6.1 Cynllunio Gofal i hybu annibyniaeth;			
	6.2 Hawliau pobl;			
Rhaid i'r practis roi adborth ar ganlyniadau'r holiaduron i gleifion.	6.3 Gwrando a Dysgu o adborth, Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 16	Pan gaiff ffurflenni adborth eu hadolygu a'u trafod mewn cyfarfod practis, byddwn wedyn yn rhoi hysbysiadau yn yr ardaloedd aros i'r cleifion weld ein bod yn gwrando arnynt.	Kelly Brayley	Cwblhawyd yn syth
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Rhaid i'r practis sicrhau y rhoddir mesurau diogelwch tân priodol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch staff a chleifion yn unol â Gorchymyn	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch; Rheoliadau	Aseidiadau risg o dân i gael eu diweddarau'n flynyddol, Dyfeisiadau Diffodd Tân i gael eu gosod yn sownd i'r wal neu ar stand.	Chris Wills-Wood Kelly Brayley	Cwblhawyd yn syth

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Diwygio Rheoleiddio (Diogelwch Tân) 2005.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod gwastraff clinigol yn cael ei storio dan glo.</p>	<p>Deintyddiaeth Breifat 22(4)</p>	<p>Sied storio gwastraff clinigol newydd wedi'i archebu a chlo newydd wedi'i osod.</p>		<p>Mae'r sied yn cyrraedd ar 19.11.2018</p>
<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod modd glanhau'r deintyddfeydd a'u bod yn cydymffurfio â WHTM 01-05.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am gylchred yr awtoclaf yn cael ei lawrlwytho'n rheolaidd ac y gall y staff gael gafael arni'n hawdd er mwyn sicrhau proses sterileiddio effeithiol.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod y sêl rhwng y llawr a'r wal yn cael ei selio'n briodol.</p>	<p>2.4 Atal a Rheoli heintiau a Dihalogi, WHTM 01-05</p>	<p>Mae'r ychydig o lwch a welwyd ar ben yr uned aerdymheru wedi'i waredu erbyn hyn.</p> <p>Mae'r cypyrddau ar y llawr gwaelod yn cael eu hadnewyddu.</p> <p>Caiff y data ar y cardiau cof eu lawrlwytho'n wythnosol erbyn hyn, yn hytrach nag yn fisol, yn dilyn argymhelliad yr arolygiad.</p> <p>Y seliau rhwng y llawr a'r wal i gael eu hadnewyddu</p>	<p>Kelly Brayley</p> <p>Jessica Mead (Prif Nyrs)</p>	<p>Uned aerdymheru – ar unwaith</p> <p>Adnewyddu'r Cypyrddau 13.11.18</p> <p>Data wedi'i lawrlwytho ar unwaith.</p> <p>Cwblhawyd 18.11.2018.</p>
<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar y cyflenwadau deintyddol a'r offer er mwyn sicrhau bod pob eitem o fewn ei dyddiad defnyddio, ac yn ddiogel i'w defnyddio.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 13</p>	<p>Cafodd yr eitem ei waredu ar unwaith.</p> <p>Mae taflenni gwirio bellach wedi cael eu cyflwyno.</p>	<p>Kelly Brayley</p> <p>Jessica Mead (Prif Nyrs)</p>	<p>Yn syth</p>



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg;			
Rhaid i'r practis sicrhau bod gan bob aelod o'r staff clinigol yr hyfforddiant cyfredol priodol mewn perthynas â sgiliau a gwybodaeth IR(ME)R.	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 17(3)	Nid oedd gan un aelod o'r staff dystysgrif IR(ME)R. O dan reoliadau IR(ME)R, cynhelir yr hyfforddiant bob pum mlynedd. Roedd yr aelod o'r staff yn dal i fod o fewn pum mlynedd i gymhwyso. Roedd cwrs wedi'i drefnu ar gyfer mis Chwefror 2019 – dangoswyd tystiolaeth o hyn ar ddiwrnod yr arolygiad.	Kelly Brayley	Bydd yr aelod o'r staff yn mynychu'r cwrs ym mis Chwefror 2019.
Dylai'r practis gynnal amrywiaeth eang o archwiliadau er mwyn sicrhau ei fod yn gweithredu'n unol ag arfer gorau.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 8(1)	Dangoswyd tystiolaeth o'r archwiliadau ar y diwrnod	Chris Wills-Wood	Cwblhawyd
Dylai'r practis ddatblygu system o adolygiadau gan gymheiriaid i'r staff. Dylai'r practis ystyried defnyddio adnoddau	3.3 Gwella Ansawdd, Ymchwil ac Arloesi;	Mae'r deintyddion yn cael tri chyfarfod misol gyda'r deintyddion eraill fel rhan o'r rhaglen adolygiadau gan gymheiriaid	Chris Wills-Wood	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheo liad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
datblygu practisau.		Bydd y practis yn cwblhau system y Matrics Aeddfedrwydd.		O fewn 3 Mis
	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu;			
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion y cleifion eu cwblhau'n unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Rhaid i'r practis roi polisi cydsynio i driniaeth ar waith.	Cadw cofnodion; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 20(2)	Polisi cydsyniad cleifion wedi cael ei gyflwyno	Chris Wills-Wood	Ar unwaith
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd;			
Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael ei ddiogelu'n ddigonol rhag Hepatitis B, naill ai drwy imiwnedd neu drwy gymryd camau	7.1 Gweithlu; Rheoliadau Deintyddiaeth	Roedd lefelau Hep B ar gyfer pob aelod o'r staff ar gael. Roedd lefelau un aelod o'r staff gan feddyg heb fod ar bapur	Kelly Brayley Lowri Jenkins (Swyddog	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>sy'n deillio o asesiad risg.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael gwiriadau diogelwch priodol i sicrhau eu bod yn ddiogel i ymarfer.</p>	Breifat 18(2)	<p>pennawd. Cyflwyno lefelau presennol gan feddyg teulu ar bapur pennawd ar ôl yr arolygiad.</p> <p>Roedd pob aelod o'r staff wedi cael gwiriad y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Roedd un dystysgrif Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd nad oedd ar gael ar y diwrnod. Roedd llythyr gan yr adran cydwasanaethau yn dweud bod y dystysgrif Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'i hanfon. Gwnaed cais arall am ffurflen newydd y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.</p>	Arweiniol Adnoddau Dynol)	

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

### Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras): Kelly Brayley**

**Teitl swydd: Rheolwr y Practis**

**Dyddiad: 16/11/2018**