

# **Arolygiad Practis Deintyddol Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)**

Practis Deintyddol Biwmares

Dyddiad yr arolygiad: 3 Hydref  
2017

Dyddiad cyhoeddi: 4 Ionawr 2018

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

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

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

## Cynnwys

1.	What we did .....	5
2.	Summary of our inspection .....	6
3.	What we found .....	8
	Quality of patient experience .....	9
	Delivery of safe and effective care .....	13
	Quality of management and leadership .....	19
4.	What next? .....	21
5.	How we inspect dental practices .....	22
	Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection .....	23
	Appendix B – Immediate improvement plan .....	24
	Appendix C – Improvement plan .....	27

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

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

## Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

**Darparu sicrwydd:**

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

**Hybu gwelliant:**

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

**Dylanwadu ar bolisi a safonau:**

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Biwmares, 6 Stryd y Castell, Biwmares, Ynys Môn, LL58 8AP ar 3 Hydref 2017.

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

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y practis yn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011, a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Ceir gwybodaeth bellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, daethom ar draws peth tystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl reoliadau/safonau ym mhob maes.

Canfuom fod y cleifion yn cael eu trin â pharch, bod gan y practis brosesau priodol ar waith i sicrhau bod offer yn ddiogel i'w defnyddio, a bod gan y practis amrediad o bolisiâu a gweithdrefnau i sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu mewn modd diogel ac effeithiol.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

Mae'r practis yn ymroddedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion.

- Rhoddid digon o wybodaeth i gleifion wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'u triniaeth
- Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn fodlon ar y driniaeth a'r gwasanaeth a dderbyniwyd.
- Roedd gan y practis system ar waith ar gyfer casglu barn cleifion.
- Roedd digon o gyfleusterau clinigol ar gael, ac roeddent i'w gweld yn lân ac yn daclus, ac wedi'u trefnu'n dda.
- Roedd cofnodion cleifion wedi'u cwblhau i safon dda.
- Roedd systemau ar waith ar gyfer llywodraethu a monitro ansawdd y gwasanaeth yn erbyn gofynion y rheoliadau.
- Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd ac roedd rheolaeth dros y gwahanol fersiynau.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cynnwys cyfeiriad at AGIC yn yr adran gwyno ar eu gwefan

- Selio ymylon y lloriau yn yr ystafell driniaeth
- Darparu manau storio mwy addas ar gyfer offer glanhau
- Cwblhau gwiriadau llaw o'r awtoclaf
- Trwsio cadair y cynorthwydd/nyrs
- Uwchraddio'r ystafell ddadheintio
- Cynnal archwiliad rheoli heintiau blynyddol
- Cofnodi gwiriadau'r cywasgydd

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### Cefndir y gwasanaeth

Practis deintyddol preifat yn unig yw Practis Deintyddol Biwmares. Roedd y practis yn gweithredu fel is-bractis i'r prif bractis a leolir yn Lodwig Villa, Ffordd Caergybi, Bangor, Gwynedd LL57 2DP.

Roedd tîm staff y practis wedi'u lleoli ym mhractis Lodwig Villa ac yn mynychu'r practis ym Miwmares ddau fore bob wythnos (dydd Mawrth a dydd Iau). Roedd y tîm staff yn cynnwys un deintydd, un hylenydd, nyrsys deintyddol a rheolwr y practis.

Roedd y gwasanaeth a ddarperir ym mhractis Biwmares wedi'i gyfyngu i driniaethau deintyddol bychain ac arferol, ac roedd cleifion a oedd angen triniaethau mwy cymhleth yn mynychu'r practis ym Mangor. Fodd bynnag, cawsom wybod bod cynlluniau ar waith i gynyddu cwmpas y gwasanaeth a ddarperir ym mhractis Biwmares ac i estyn yr oriau agor.

[



## Ansawdd profiad y claf

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

Ar y cyfan, canfuom fod staff y practis yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel a phrofiad cadarnhaol i'r cleifion.

Yn ymatebion yr holiadur, dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas, parch a chwarteisi gan dîm y practis. Roedd y cleifion a ddarparodd sylwadau yn nodi eu bod yn fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarperid gan y practis.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC ymhlith cleifion er mwyn casglu eu safbwyntiau am y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu yn y practis.

Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 20 o holiaduron wedi'u cwblhau; roedd cymysgedd da o ymatebion i'r holiadur a dderbyniwyd oddi wrth gleifion cymharol newydd (y rhai a oedd wedi bod yn gleifion ers llai na dwy flynedd) yn ogystal ag oddi wrth gleifion hirdymor y practis (y rhai a oedd wedi bod yn gleifion am fwy na dwy flynedd).

Ar y cyfan, roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol. Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd rhai o sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Parcio”

“Hapus iawn gyda'r gwasanaeth ar hyn o bryd”

“Does dim angen unrhyw welliannau”

## Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth hybu iechyd deintyddol ar gael yn y manau aros, a oedd yn golygu bod gan gleifion fynediad at wybodaeth a allai eu cefnogi o ran sut i ofalu am eu hylendid ceg eu hunain. Roedd amryw bosteri a dalenni gwybodaeth yn cael eu harddangos, a oedd yn rhoi amrywiaeth o wybodaeth i

gleifion am y practis deintyddol a gwybodaeth am iechyd y geg. Roedd arwyddion “dim ysmegu” yn cael eu harddangos yn y practis.

Dywedodd y cleifion i gyd a gwblhaodd holiadur, heblaw am un claf, fod y tîm deintyddol wedi siarad â nhw ynghylch sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

## **Gofal ag urddas**

Yn ddiethriad, roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis.

Roedd gan y practis drefniadau i amddiffyn preifatrwydd cleifion, gan gynnwys manau i gleifion gynnal sgysiau preifat â staff.

## **Gwybodaeth i gleifion**

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym ei fod yn teimlo'n rhan o'r penderfyniadau a wneir ynghylch ei driniaeth i'r graddau yr oedd yn dymuno, a'i fod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth oedd ar gael. Er i bob claf a gwblhaodd holiadur ddweud bod cost unrhyw driniaeth yn cael ei hesbonio iddo cyn iddo dderbyn unrhyw driniaeth, dywedodd chwarter o'r cleifion wrthym nad oeddent yn deall sut roedd cost eu triniaeth yn cael ei chyfrifo.

Gwnaethom nodi bod gwybodaeth am brisiau ar gael i'w gweld ar wefan y practis, a oedd yn golygu bod gan gleifion fynediad at wybodaeth ynglŷn â faint y gallai eu triniaeth ei gostio.

## **Cyfathrebu'n effeithiol**

Roedd bron traean o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn ystyried eu hunain i fod yn siaradwyr Cymraeg; dywedodd tri chlaf wrthym nad oedd byth yn bosibl siarad Cymraeg â staff pan fyddent yn dymuno, a dywedodd pedwar claf eu bod weithiau'n gallu siarad â staff yn Gymraeg. Dywedodd yr holl gleifion nad oeddent yn siaradwyr Cymraeg a gwblhaodd holiadur wrthym fod modd iddynt siarad â staff yn eu dewis iaith.

Cadarnhaodd rheolwr y practis bod staff sy'n siarad Cymraeg wedi'u cyflogi ac y byddent ar gael i gleifion sy'n gofyn am gael sgwrsio trwy gyfrwng y Gymraeg.

## **Gofal amserol**

Tudalen 10 o 32

Mae'r practis yn ceisio sicrhau bod gofal deintyddol yn cael ei ddarparu mewn modd amserol bob amser. Disgrifiodd rheolwr y practis y broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi i amser eu hapwyntiad.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gwybod sut i gael mynediad at y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai problem ddeintyddol frys ganddynt.

Roedd rhif ffôn brys ar gyfer gwasanaethau y tu allan i oriau ar gael pe byddai angen triniaeth frys y tu allan i oriau ar gleifion. Roedd y rhif ffôn hwn yn cael ei arddangos ar bwys y brif fynedfa, yn yr ystafell driniaeth ac yn y manau aros, ac fe'i rhoddid hefyd ar neges y peiriant ateb.

## **Gofal unigol**

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

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a chanfuom fod yr holl opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi a bod pob claf wedi rhoi cydsyniad i'w driniaeth.

Gwelsom dystiolaeth o gynllunio triniaethau ac opsiynau'n cael eu trafod gyda'r cleifion.

Roedd hanes meddygol cleifion yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau yn ystod pob ymweliad. Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am ei hanes meddygol cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth.

### **Hawliau pobl**

Roedd y practis wedi'i leoli ar y llawr gwaelod. Fodd bynnag, roedd mynediad i'r adeilad ar gyfer defnyddwyr cadair olwyn neu bobl â phroblemau symudedd wedi'i gyfyngu oherwydd y grisiau yn y fynedfa a grisiau pellach o fewn y practis yn arwain at y dderbynfa.

Roedd y cyfleuster toiled hefyd yn fach ac nid oedd yn hygyrch iawn i ddefnyddwyr cadair olwyn.

Cawsom wybod bod parcio hefyd yn broblem, yn enwedig yn ystod misoedd yr haf, ac roedd manau parcio cyfyngedig ar yr heol y tu allan i'r practis. Roedd meysydd parcio talu ac arddangos ar gael o fewn pellter cerdded.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod pobl â phroblemau symudedd yn cael eu gweld yn y practis ym Mangor, a oedd â mynediad gwell a chyfleusterau parcio neilltuedig.

## Gwrando a dysgu o adborth

Gwnaethom adolygu polisi'r practis ar gyfer ymdrin â chwynion a gwelsom fod gan y practis ffeil neilltuedig ar gyfer cwynion gyda gweithdrefnau clir i ymdrin â chwynion a phryderon ffurfiol ac anffurfiol. Roedd polisi ymdrin â chwynion y practis wedi'i ddiweddarau'n ddiweddar i gynnwys manylion cyswllt cywir AGIC fel yr awdurdod cofrestru, a hefyd i sicrhau ei fod yn cydymffurfio'n llwyr â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru)<sup>1</sup>. Fodd bynnag, gwnaethom awgrymu y dylid diweddarau gwefan y practis er mwyn cynnwys cyfeiriad at AGIC.

Dyweddodd rheolwr y practis wrthym nad oedd wedi derbyn unrhyw gwynion ers i'r practis agor ym mis Ebrill 2017. Fodd bynnag, esboniodd rheolwr y practis y byddai unrhyw bryderon anffurfiol yn cael eu cofnodi ar gofnod canolog a'u nodi o fewn cofnodion unigol y cleifion.

Dyweddodd 15 o'r 20 o gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i leisio pryder neu gwyno ynghylch y gwasanaethau maent yn eu derbyn yn y practis deintyddol.

Dyweddodd llai na hanner o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y practis yn ceisio canfod eu barn am y practis deintyddol, trwy holiaduron cleifion er enghraifft.

Gwnaethom drafod dulliau'r practis o fynd ati i gasglu adborth gan gleifion, ac roedd y practis yn gwneud hynny trwy roi holiaduron i'w gleifion ynghyd â darparu blwch sylwadau ac awgrymiadau yn y man aros. Dywedodd y practis wrthym fod adborth yn cael ei goladu ar draws y practisau ym Miwmares ac ym Mangor ac yn cael ei drafod mewn cyfarfodydd tîm.

---

<sup>1</sup> [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\)](#)

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Canfuom fod y practis yn cael ei reoli gyda'r bwriad o fodloni'r safonau perthnasol er mwyn sicrhau iechyd, diogelwch a llesiant y staff a'r cleifion.

Fodd bynnag, canfuom fod angen rhai gwelliannau i'r ystafell ddadheintio a'r ystafell driniaeth ddeintyddol.

### Gofal diogel

Canfuom nad oedd gan y practis gytundeb rheoli gwastraff ar waith. Roedd gwastraff yn cael ei rannu yn y bagiau/cynwysyddion lliw dynodedig yn unol â'r dull cywir o waredu. Fodd bynnag, yn dilyn hynny roedd yn cael ei gludo i bractis Bangor i'w gasglu gan gontractwr rheoli gwastraff cymeradwy. Ymdriniwyd â hyn dan ein proses gwella ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis ar unwaith wedi'r arolygiad, gan fynnu bod camau adferol brys yn cael eu cymryd. Rhoddir manylion y gwelliannau a oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

Canfuom hefyd nad oedd y practis yn cofnodi gwiriadau gweledol o'r awtoclaf. Nid oedd y practis ychwaith yn cofnodi'r paramedrau â llaw gan ddefnyddio stribedi TST<sup>2</sup> yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05<sup>3</sup>. Ymdriniwyd â hyn dan ein proses gwella ar unwaith a chyfeirir ato ymhellach yn Atodiad B.

---

<sup>2</sup>Mae'r term TST yn dalfyriad o'r Saesneg am Amser/Ager/Tymheredd, y paramedrau hanfodol ar gyfer cylchred sterileiddio.

<sup>3</sup> Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 07-01, rheoli gwastraff gofal iechyd yn ddiogel

## Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod trefniadau ar waith i amddiffyn diogelwch a lles y staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld â'r practis. Yn gyffredinol, canfuom fod y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a thu allan, ac roedd yr ystafell driniaeth yn lân, yn daclus ac yn drefnus.

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn.

Roedd offer diogelwch tân ar gael mewn gwahanol leoliadau o amgylch y practis a gwelsom fod yr offer wedi cael eu gwasanaethu o fewn y 12 mis diwethaf i sicrhau eu bod yn gweithio'n iawn.

Gwnaethom nodi bod profion dyfeisiau cludadwy a chynnal a chadw nwy wedi'u cwblhau i sicrhau bod dyfeisiau yn ddiogel i'w defnyddio.

Roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd brys wedi'u harddangos yn glir, ac roedd poster iechyd a diogelwch wedi'i arddangos yn glir. Fodd bynnag, nid oedd y poster iechyd a diogelwch yn cynnwys enw cynrychiolydd iechyd a diogelwch y practis a manylion cysylltiadau iechyd a diogelwch eraill. Tynnwyd sylw rheolwr y practis at hyn a aeth i'r afael â'r mater yn ystod yr ymweliad arolygu.

Canfuom fod yr holl gemegau wedi'u cadw oddi wrth ardaloedd cyhoeddus. Fodd bynnag, canfuom fod offer glanhau wedi'u storio ar sillfoedd agored yn ardal fudr yr ystafell ddadheintio. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod manau storio gwahanol wedi'u cofnodi ar gyfer y glanhau fel rhan o broses adnewyddu'r practis.

Roedd ffeil ar gael a oedd yn cynnwys nifer o ddalenni data yn ymwneud â'r Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH), ac roedd asesiadau risg perthnasol ar waith.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r offer glanhau gael ei storio i ffwrdd o'r ystafell ddadheintio.

## Atal a rheoli heintiau

Canfuom fod yr ystafell driniaeth wedi'i hailaddurno'n ddiweddar a'u bod wedi gosod gorchudd llawr newydd. Fodd bynnag, nid oedd y llawr wedi'i selio ar yr ymylon. Gwnaethom bwysleisio bod angen selio ymylon y llawr er mwyn hwyluso glanhau effeithiol a lleihau'r risg o groes-heintio.

Yn ogystal, canfuom fod rhwyg yn y clustogwaith ar gadair y cynorthwydd/nyrs a oedd wedi'i drwsio â thâp. Mae angen rhoi sylw i hyn er mwyn hwyluso glanhau'r gadair yn effeithiol a lleihau'r risg o groes-heintio.

Roedd y practis ardal neilltuedig ar gyfer glanhau a sterileiddio (dadheintio) offer deintyddol. Fodd bynnag, canfuom nad oedd y cyfleuster yn cydymffurfio'n llwyr â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 a chanfuom fod angen nifer o welliannau.

Un sinc yn unig oedd ar gael yn yr ystafell ddadheintio. Roedd staff yn defnyddio system dwy bowlen i lanhau a rinsio offerynnau a ddefnyddiwyd â llaw. Mae Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 yn argymhell y dylai fod dwy sinc neilltuedig ar gael ar gyfer gwaith dadheintio - un ar gyfer golchi a glanhau offer, a'r llall ar gyfer eu rinsio, a sinc neilltuedig ar gyfer golchi dwylo. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis sicrhau bod yr ystafell ddadheintio yn cynnwys dwy sinc neu sinc ddwbl a sinc neilltuedig ar gyfer golchi dwylo yn eu cynlluniau adnewyddu.

Ni chynhaliwyd unrhyw archwiliadau rheoli heintiau ers i'r practis agor ym mis Ebrill 2017. Gwnaethom argymhell i'r practis eu bod yn cwblhau archwiliadau yn flynyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Canfuom fod rhai offer yn cael eu storio mewn cypyrddau uwchben yr ardal 'fudr' yn yr ystafell ddadheintio. Gwnaethom dynnu sylw rheolwr y practis at hyn, a symudodd yr offer ar gyfer eu storio yn rhywle arall ar unwaith.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen selio ymylon y llawr yn yr ystafell driniaeth er mwyn hwyluso glanhau effeithiol a lleihau'r risg o groes-heintio.

Mae angen trwsio cadair y cynorthwydd/nyrs er mwyn hwyluso glanhau effeithiol a lleihau'r risg o groes-heintio.

Mae angen adnewyddu'r ystafell ddadheintio.

Mae angen cwblhau archwiliadau rheoli heintiau yn flynyddol.

## Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis weithdrefnau ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion ac roedd y rhain yn cael eu harddangos yn y manau perthnasol. Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod y tîm wedi derbyn yr holl hyfforddiant perthnasol. Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn lleoliad a oedd yn sicrhau eu bod ar gael ar unwaith pe bai argyfwng meddygol (claf yn cwmpo) yn y practis.

Gwelsom dystiolaeth fod system effeithiol ar waith i wirio'r cyffuriau brys yn rheolaidd i sicrhau eu bod yn parhau i fod o fewn eu dyddiad dod i ben a'u bod yn barod i'w defnyddio.

Dywedwyd wrthym fod meddyginiaethau nad ydynt yn cael eu defnyddio'n cael eu dychwelyd i'r fferyllfa. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion wedi'u cadw o waredu meddyginiaeth. Gwnaethom awgrymu fod angen gwneud trefniadau ffurfiol fel bod cadarnhad ysgrifenedig, ar ffurf nodiadau trosglwyddo/cludo, yn cael ei dderbyn pan fydd meddyginiaethau'n cael eu dychwelyd i'r fferyllfa neu pan gânt eu gwaredu.

Dywedwyd wrthym fod y nyrs ddeintyddol yn dod â'r cyfarpar sugno o'r practis ym Mangor i'r practis ym Miwmares pan fydd yn mynychu. Dywedodd rheolwr y practis wrthym eu bod wedi archebu cyfarpar sugno ar gyfer y practis ym Miwmares.

Gwnaethom argymhell hefyd fod y practis yn cynnwys gwirio'r lefelau ocsigen yn rhestr wirio ddyddiol y ddeintyddfa.

Roedd yr holl staff clinigol wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd cyfredol a rheolwr y practis a'r nyrs ddeintyddol oedd y swyddogion cymorth cyntaf dynodedig.

Mae angen gwneud y broses gwaredu meddyginiaethau yn ffurfiol fel bod cadarnhad ysgrifenedig, ar ffurf nodiadau trosglwyddo/cludo, yn cael ei dderbyn pan fydd meddyginiaethau'n cael eu dychwelyd i'r fferyllfa neu pan gânt eu gwaredu.



Mae angen i'r practis ddarparu tystiolaeth wedi'i dogfennu i AGIC i ddangos eu bod wedi prynu cyfarpar sugno.

Mae angen ychwanegu gwiriadau lefelau ocsigen i'r rhestr wirio ddyddiol.

### **Diogelu plant ac oedolion mewn perygl**

Gwelsom fod yr holl staff yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant mewn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Gwelsom fod gan y practis bolisi diogelu ar waith ar gyfer plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Gwnaethom gadarnhau bod yr holl staff perthnasol wedi'u cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Roedd gwiriad Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd y deintydd yn gyfredol.

### **Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol**

Gwnaethom edrych ar yr ystafell driniaeth a chanfod ei bod yn cynnwys yr offer priodol ar gyfer diogelwch cleifion a'r tîm deintyddol. Gwnaethom nodi bod yr ystafell driniaeth wedi'i chynllunio a'i threfnu i helpu'r tîm i weithio'n effeithlon.

Roedd yr holl offer radiolegol yn cael eu cynnal a'u cadw ac yn gweithio'n dda. Gwelsom dystiolaeth fod trefniadau addas ar waith ar gyfer defnyddio offer radiograffeg (pelydr-X) yn ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant cyfredol ar ymbelydredd ïoneiddio ar gyfer yr holl aelodau o staff perthnasol.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis wedi cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd trwyadl o ddelweddau pelydr-X.

Roedd cywasgydd olew yn cael ei ddefnyddio. Gwnaethom dynnu sylw at yr angen i gadw cofnod i ddangos bod y lefelau olew yn cael eu gwirio cyn defnyddio'r cywasgydd, a'i ddraenio ar ôl ei ddefnyddio.

### **Yr hyn y mae angen ei wella**

Mae angen cadw cofnod i ddangos bod lefelau olew'r cywasgydd yn cael eu gwirio cyn ei ddefnyddio, a'i ddraenio ar ôl ei ddefnyddio.

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Roedd yn amlwg bod y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Roeddem yn gallu gweld bod archwiliadau wedi cael eu cwblhau a/neu eu trefnu gan y practis.

### **Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi**

Roedd archwiliadau adolygu gan gymheiriaid yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis yn defnyddio dulliau hunanwerthuso, fel archwiliadau ac asesiadau o anghenion hyfforddiant i alluogi'r tîm deintyddol i ganolbwyntio ar sut mae'n gweithio ac i ystyried gwelliannau i'r ansawdd a'r gofal a ddarperir mewn amrediad o feysydd.

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Roedd ffeiliau cleifion yn cael eu storio mewn modd priodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Roedd copi wrth gefn o'r holl ffeiliau electronig yn cael ei wneud yn rheolaidd ac roedd mynediad at y sgriniau cyfrifiadur yn ddiogel ac yn breifat. Roedd polisi diogelu data ar waith.

### **Cadw cofnodion**

Roedd dystiolaeth fod y practis yn cadw cofnodion clinigol da, gan ddangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu i safon dda i sicrhau diogelwch a llesiant cleifion.

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a chanfod bod eitemau'n cynnwys gwybodaeth ddigonol ynghylch hanes meddygol, trafodaethau a gynhaliwyd am opsiynau triniaeth, costau, risgiau, manteision, a sut y cafwyd caniatâd cleifion. Roedd y deintydd yn cofnodi bod sgrinio am ganser wedi cael ei gynnal ac y rhoddwyd cyngor ynglŷn â rhoi'r gorau i ysmegu.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat a'r safonau proffesiynol perthnasol.*

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Roedd amrediad o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith.

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

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir yn y practis.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd, ac roedd yn effeithlon ac yn gymwys yn ei rôl.

### **Staff ac adnoddau**

#### **Y gweithlu**

Gwelsom ffolderi sefydlu staff wedi'u cyflawni ac roedd gan yr holl staff fynediad at bolisiâu a gweithdrefnau.

Gwelsom hefyd fod gan yr holl staff fynediad at amrediad eang o hyfforddiant a bod hyn yn bodloni gofynion datblygiad proffesiynol parhaus.

Gwelsom dystiolaeth o gyfarfodydd tîm rheolaidd ac arfarniadau staff yn cael eu gweithredu yn y practis.

Roedd y deintydd oedd yn gweithio yn y practis yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat a gwelsom y dystysgrif yn cael ei harddangos mewn lle amlwg yn y dderbynfa.

Gwelsom gofnodion yn ymwneud â statws imiwneidd Hepatitis B yr holl staff sy'n gweithio yn y practis.

Gwnaethom edrych ar y polisiâu a'r gweithdrefnau a oedd ar waith, a chanfuom eu bod yn adlewyrchu arfer gwirioneddol. Canfuom fod polisiâu a gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd, roeddent yn cynnwys dyddiadau adolygu a/neu roedd y fersiynau'n cael eu rheoli.

## 4. Beth nesaf?

Lle'r ydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym 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

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, 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 y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Fel arfer, rydym yn rhoi rhybudd cyn cynnal arolygiad o bractis deintyddol. Bydd practisau deintyddol yn derbyn hyd at 12 wythnos o rybudd cyn arolygiad. Mae hyn er mwyn rhoi trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn amharu ar gleifion cyn lleied ag y bo modd.

Mae adborth yn cael ei roi i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Bydd unrhyw ddeintydd yn y practis sydd wedi'i gofrestru gydag AGIC i ddarparu deintyddiaeth breifat hefyd yn destun darpariaethau [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2008](http://www.legislation.gov.uk/wsi/2008/1976/contents/made) <<http://www.legislation.gov.uk/wsi/2008/1976/contents/made>> a [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) \(Diwygio\) 2011](http://www.legislation.gov.uk/wsi/2011/2686/contents/made) <<http://www.legislation.gov.uk/wsi/2011/2686/contents/made>>. Lle bo hynny'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999](http://www.legislation.gov.uk/uksi/1999/3232/contents/made) <<http://www.legislation.gov.uk/uksi/1999/3232/contents/made>>, [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Datguddio Meddygol\) 2000](http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/contents/made) <<http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/contents/made>>, ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill, megis 'Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol' <<https://www.gdc-uk.org/professionals/standards>>.

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

Mae manylion pellach am sut mae AGIC yn arolygu [practisau deintyddol](#) a [gwasanaethau gofal iechyd annibynnol](#) ar ein gwefan.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr 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 cafodd y pryder ei ddatrys
Nid oedd poster y Ddeddf Iechyd a Diogelwch yn cynnwys enw cynrychiolydd iechyd a diogelwch y practis a manylion cysylltiadau iechyd a diogelwch eraill.	Roedd hyn yn golygu nad oedd staff a chleifion yn gwybod pwy i droi ato pan fo problem o ran iechyd a diogelwch yn dod i'r amlwg.	Tynnwyd sylw rheolwr y practis at hyn.	Datrwyd y broblem gan reolwr y practis yn ystod yr arolygiad wrth roi'r wybodaeth ofynnol ar y poster.
Dywedwyd wrthym fod rhai offer yn cael eu storio mewn cypyddau uwchben yr ardal 'fudr' yn yr ystafell ddadheintio.	Roedd hyn yn golygu bod perygl uwch o groes-heintio.	Gwnaethom dynnu sylw rheolwr y practis at y mater hwn.	Tynnodd rheolwr y practis yr eitemau ar gyfer eu storio'n rhywle arall.

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

### Gwasanaeth: Practis Deintyddol Biwmares

### Dyddiad yr arolygiad: 3 Hydref 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch 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 gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Canfuom nad oedd y practis yn cofnodi gwiriadau gweledol o'r awtoclaf. Nid oedd y practis ychwaith yn cofnodi'r paramedrau â llaw gan ddefnyddio stribedi TST4 yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-055.	Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, Adran 4.16	Mae'r gwiriadau gweledol bellach wedi'u rhoi ar waith ar gyfer yr awtoclaf newydd a chofnodi'r stribedi TST â llaw.	Rheolwr practis y	Cwblhawyd

<sup>4</sup> Mae'r term TST yn dalfyriad o'r Saesneg am Amser/Ager/Tymheredd, y paramedrau hanfodol ar gyfer cylchred sterileiddio.



Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae angen i berchennog y practis sicrhau bod cofnod yn cael ei gadw o'r gwiriadau gweledol a gynhelir ar yr awtoclaf ac o'r paramedrau gan ddefnyddio stribedi TST.				
<p>Canfuom nad oedd gan y practis gytundeb rheoli gwastraff ar waith ar gyfer gwaredu gwastraff peryglus clinigol.</p> <p>Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod cytundeb rheoli gwastraff yn cael ei weithredu ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol.</p>	<p>Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 07-01, Adran 40</p> <p>Rheoliadau Gwastraff Peryglus</p>	Mae'r cytundeb hwn wedi'i roi ar waith ar gyfer y practis unigol gydag effaith uniongyrchol.	Rheolwr practis y	6 Hydref 2017

<sup>5</sup> [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, dadheintio mewn practisau deintyddol gofal sylfaenol a gwasanaethau deintyddol cymunedol](#)

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb a'r atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

### Gwasanaeth: Practis Deintyddol Biwmares

### Dyddiad yr arolygiad: 3 Hydref 2017

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 gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.				
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Mae angen i'r offer glanhau gael eu storio i ffwrdd o'r ystafell ddadheintio.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Rheoliad 14. (1) (d) Memorandwm Technegol	Symudwyd offer glanhau i ystafell ar wahân, i ffwrdd o'r ystafell ddadheintio.	Sally Mason	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Iechyd Cymru 01-05, Adran 6.60			
Mae angen i ymylon y llawr yn yr ystafell driniaeth gael eu selio er mwyn hwyluso glanhau effeithiol a lleihau'r risg o groes-heintio.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Rheoliad 14. (1) (d)  Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05  Adran 6.47	Mae'r llawr wedi'i gwblhau ac mae'r ymylon wedi'u selio	Sally Mason	Cwblhawyd
Mae angen trwsio cadair y cynorthwydd/nyrs er mwyn hwyluso glanhau effeithiol a lleihau'r risg o groes-heintio.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Rheoliad 14. (3) (b)  Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05	Darparwyd cadair nyrs newydd yn lle'r hen gadair.	Sally Mason	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Adran 6.62			
Mae angen adnewyddu'r ystafell ddadheintio.	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Rheoliad 14. (6)</p> <p>Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05</p> <p>Adran 5.7, 6.11 a 6.40</p>	Bydd yr ystafell ddadheintio'n cael ei hadnewyddu yn ystod tri mis cyntaf 2018.	Sally Mason	Chwefror 2018
Mae angen cwblhau archwiliadau rheoli heintiau'n flynyddol.	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Rheoliad 14. (2) a (6)</p> <p>Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, Adran 2.22-2.25</p>	Mae archwiliad rheoli heintiau wedi'i drefnu ar gyfer tri mis cyntaf 2018 ar ôl adnewyddu'r ystafell ddadheintio.	Sally Mason	Chwefror 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen gwneud y broses o waredu meddyginiaeth yn ffurfiol fel bod cadarnhad ysgrifenedig, ar ffurf nodiadau trosglwyddo/cludo, yn cael ei dderbyn pan fydd meddyginiaethau'n cael eu dychwelyd i'r fferyllfa neu pan gânt eu gwaredu.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Rheoliad 14. (1) (b)</p> <p>Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, Atodiad 1</p>	<p>Mae'r broses o waredu meddyginiaeth wedi'i threfnu â'r cwmni gwaredu clinigol a bydd nodiadau trosglwyddo/cludo'n cael eu cadw.</p>	<p>Sally Mason</p>	<p>Cwblhawyd</p>
<p>Rhaid i'r practis ddarparu copi i AGIC o dystiolaeth wedi'i dogfennu i ddangos bod cyfarpar sugno wedi'i brynu.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008</p> <p>Rheoliad 14. (1) (d)</p>	<p>Mae cyfarpar sugno wedi'i archebu. Caiff copi o'r anfoneb ei anfon at AGIC.</p>	<p>Sally Mason</p>	<p>Tachwedd 2017</p>
<p>Mae angen ychwanegu gwiriadau lefelau ocsigen i'r rhestr wirio ddyddiol.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Rheoliad 14. (3) (b)</p>	<p>Mae'r gwiriadau ocsigen wedi'u hychwanegu at restr wirio'r ddeintyddfa.</p>	<p>Sally Mason</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rydym yn argymhell y dylai'r practis gadw cofnod i ddangos bod lefelau olew'r cywasgydd yn cael eu gwirio cyn ei ddefnyddio, a'i ddraenio ar ôl ei ddefnyddio.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Rheoliad 14. (3) (b)</p> <p>Rheoliadau Diogelwch Systemau Pwysedd 2000, Rheoliad 12</p>	<p>Mae cofnod wedi'i gyflwyno i gofnodi gwirio a draenio'r cywasgydd olew.</p>	<p>Sally Mason</p>	<p>Cwblhawyd</p>
<p><b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b></p>				
<p>Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.</p>				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb a'r atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

## Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**