

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Clifton, Bwrdd
Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 23 Medi 2025

Dyddiad cyhoeddi: 31 Rhagfyr 2025



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](http://www.agic.org.uk) 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

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

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

Ein nod

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

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	22
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	24
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	25

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Clifton, Y Drenewydd ar 23 Medi 2025.

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 ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 23 o holiaduron gan gleifion a chwblhawyd pump 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:

Gwelsom fod Practis Deintyddol Clifton yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion.

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn.

Gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion yn ddwyieithog mewn ffordd gwrtais a chyfeillgar, wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Roedd systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd mynediad da i'r adeilad i bobl anabl. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac unigolion â phroblemau symudedd gael mynediad i ddwy ddeintyddfa wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod, y dderbynfa a'r ardal aros
- Roedd gwasanaeth dwyieithog yn cael ei gynnig i gleifion Cymraeg eu hiaith.
- Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys manau dynodedig i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff.
- Roeddent yn trin y cleifion mewn ffordd ofalgar a chyfeillgar yn y deintyddfeydd a oedd yn cynnal eu hurddas.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Practis Deintyddol Clifton yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles staff a chleifion.

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio'n helaeth ar y cleifion ac a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd da.

Roedd mesurau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff ac ymwelwyr. Roedd yr adeilad mewn cyflwr da ac yn cynnwys cyfarpar wedi'i wasanaethu, ac nid oedd unrhyw beryglon. Roedd asesiadau risg presennol yn cynnwys tân, amgylchedd ac iechyd a diogelwch.

Roedd mesurau atal a rheoli heintiau ar waith, gan gynnwys polisi atal a rheoli heintiau. Roedd amserlenni glanhau yn cael eu dilyn, ac roedd cyfarpar diogelu personol a diheintyddion dwylo ar gael yn hawdd. Roedd mesurau ar waith i atal anafiadau offer miniog a mynd i'r afael â nhw, ac roedd y staff clinigol wedi'u himiwrneiddio rhag Hepatitis B. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau gorfodol.

Roedd polisiau, gweithdrefnau a siartiau llif diogelu yn bresennol er mwyn cefnogi'r staff. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu a'u bod yn gwybod sut i adnabod pryderon diogelu.

Roedd trefniadau boddhaol ar waith i sicrhau bod y cyfarpar pelydr-X yn cael ei ddefnyddio mewn modd priodol a diogel.

Mae'r practis yn paratoi i agor trydedd ddeintyddfa nad oedd yn weithredol ar adeg yr arolygiad. Cyn iddi gael ei defnyddio, rhaid iddi fodloni gofynion y Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar gyfer y peiriant pelydr-X drwy gyflwyno'r dogfennau gofynnol i AGIC, cadarnhau hyfforddiant y staff a diweddarau'r ffeil diogelu rhag ymbelydredd.

Darparwyd hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd i bob aelod o'r staff, ac roedd cyffuriau ac offer brys yn cael eu storio'n ddiogel a'u gwirio'n rheolaidd.

Gwelwyd dystiolaeth bod cofnodion clinigol da yn cael eu cadw, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion.

Roedd aelodau'r tîm deintyddol yn wybodus iawn, yn broffesiynol ac yn dangos eu bod yn deall ble a sut i gael gfael ar gyngor ac arweiniad.

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

- Cyflwyno dogfennau gofynnol, cadarnhau hyfforddiant y staff a diweddarau'r ffeil diogelu rhag ymbelydredd ar gyfer y peiriant pelydr-X yn y drydedd ddeintyddfa.
- Sicrhau y caiff y system graddio pelydrau-X ei diweddarau i adlewyrchu'r canllawiau cyfredol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis wedi'i adnewyddu i safon uchel.
- Roedd safle'r practis i'w weld yn cael ei gynnal yn dda, roedd yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.
- Roedd y deintyddfeydd yn lân, yn cynnwys cyfarpar addas ac yn addas at y diben.

- Roedd cofnodion clinigol ardderchog yn cael eu cadw
- Cafodd trefniadau effeithiol eu disgrifio a'u dangos mewn perthynas â diogelu
- Ystafell ddihalogi ddynodedig.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn darparu arweinyddiaeth dda ac roedd llinellau atebolrwydd clir. Roedd ethos cryf a diwylliant cadarnhaol yn bresennol, ac roedd y staff yn anelu i ddarparu gofal cleifion o safon uchel.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd a gwelsom ei fod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl ac i'r practis.

Gwelsom fod y tîm o staff yn cydweithio'n dda iawn ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Gwnaethom dderbyn pump ymateb i'n holiadur staff ar-lein ac roedd yr adborth yn gadarnhaol iawn, gyda'r staff yn mynegi boddhad gyda safon a diogelwch y gofal cleifion. Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau ac roeddent yn teimlo'n gyfforddus yn awgrymu gwelliannau.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant addas ar gael i'r staff gyflawni eu rolau, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad staff. Gwelsom dystiolaeth fod tystysgrif briodol gan y Gwasanaeth Diogelu a Gwahardd ar gael ar gyfer pob aelod o'r tîm.

Roedd trefniadau llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol yn ddigonol, gan sicrhau cyfrinachedd i'r cleifion a chydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).

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

- Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth yn unol â gofynion y rheoliadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth o bolisiâu ar gael yn hawdd i'r staff i'w helpu yn eu rolau
- Nodwyd gennym fod pob aelod o'r staff, clinigol ac anghlinigol, yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd fel rhan o dîm.
- Ffeiliau staff wedi'u cynnal a chadw'n dda
- Proses sefydlu staff dda ar waith
- Roedd y practis yn cael ei reoli gan reolwr practis ymrwymedig ac ymroddedig

- Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rolau ac roeddent yn bodloni'r gofynion o ran eu Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn. Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

"Roedd pob rhan o'r gwasanaeth yn rhagorol. Dyma'r practis gorau rydw i wedi bod iddo."

"Gwasanaeth da a chyfeillgar ac yn barod i helpu."

"Rhagorol. Bob amser yn barod i helpu. Diolch, practis gwyh."

"Cyfeillgar a chwrtais"

"Staff cyfeillgar iawn, yn barod i helpu."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hyrwyddo iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd deunydd hybu iechyd wedi'i arddangos ac roedd rhywfaint o'r wybodaeth hon ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Felly, roedd gwybodaeth ar gael i'r cleifion a allai eu helpu i ofalu am hylendid eu ceg.

Gwelsom arwyddion 'Dim Smygu' yn y practis a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

Roedd rhestrau prisiau hefyd wedi'u harddangos yn glir yn y dderbynfa ac yn yr ardal aros.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi rhoi cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd da yn y geg.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys mannau penodol i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff.

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y staff yn y practis wedi eu trin ag urddas a pharch.

Nododd pob un o'r cleifion eu bod yn teimlo bod y tîm deintyddol wedi'u helpu i ddeall yr holl opsiynau ar gyfer triniaeth a oedd ar gael iddynt pan oedd angen arnynt. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym hefyd bod pethau'n cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn modd roeddent yn gallu deall. Dywedodd rhai cleifion wrthym:

"Da iawn ac rwy'n teimlo fy mod yn cael fy nghynnwys gymaint â phosibl yn y driniaeth."

"Mae pawb yn gyfeillgar, yn ofalgar a bob amser yn glir wrth esbonio popeth. Maen nhw'n hawdd mynd atynt."

"Deintydd hyfryd, roeddwn i'n nerfus ond gwnaeth i mi deimlo'n gyfforddus yn gyflym."

Gwelsom y staff yn rhoi gofal i'r cleifion mewn ffordd urddasol a pharchus ac roeddent yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar ac yn barod i'w helpu. Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau.

Gwelwyd bod y Naw Egwyddor, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yn cael eu harddangos ar yr hysbysfwrdd i gleifion.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Mewn ymateb i holiadur AGIC, dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod yn cael digon o wybodaeth er mwyn deall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael. Hefyd, dywedodd pob un o'r cleifion wrthym fod eu hanesion meddygol yn cael eu cadarnhau cyn iddynt gael triniaeth.

Gwelsom fod hanes meddygol y cleifion yn cael ei wirio a'i gofnodi yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom.

Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision yr opsiynau triniaeth ac roedd y costau'n glir iddynt cyn y driniaeth.

Gwelsom fod cynlluniau ac opsiynau o ran triniaethau wedi'u cofnodi yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. Roedd hyn yn golygu bod y cleifion wedi cael gwybodaeth i'w galluogi i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod y staff yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod gofal deintyddol yn cael ei ddarparu mewn modd amserol. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer rhoi gwybod i'r cleifion am unrhyw oedi i amser eu hapwyntiad.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion (20/23) a gwblhaodd yr holiadur ei bod yn hawdd iawn cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt, a dywedodd tri chlaf wrthym ei bod yn eithaf hawdd.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion (17/23) a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys a dywedodd chwech wrthym nad oeddent yn gwybod sut i wneud hynny. Roedd rhif mewn argyfwng ar gael pe bai angen triniaeth ddeintyddol frys y tu allan i oriau ar y cleifion. Arddangoswyd manylion cyswllt wrth y brif fynedfa, ac roeddent yn cael eu darparu yn neges y peiriant ateb ac ar y daflen wybodaeth i gleifion.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedodd bron pob un o'r cleifion (21/22) a gwblhaodd holiadur wrthym mai Saesneg oedd eu dewis iaith, a dywedodd un wrthym mai Cymraeg oedd ei ddewis iaith.

Roedd rhai o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis yn siarad Cymraeg yn rhugl, a oedd yn helpu i ddiwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai'r practis yn gwneud pob ymdrech i ddarparu gwybodaeth i gleifion yn eu dewis iaith a fformat.

Dywedwyd wrthym hefyd, pe bai angen, y gallai'r staff ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Cymraeg na Saesneg oedd eu hiaith gyntaf.

Roedd gan y practis amrywiaeth o wybodaeth i gleifion, gan gynnwys taflen wybodaeth i gleifion a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau a pholisi cwynion. Roedd yr holl wybodaeth ar gael yn Gymraeg a Saesneg.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd polisi cyfle cyfartal ar waith. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg ar gael i bawb.

Gwelsom fod mynediad da i'r adeilad. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion â phroblemau symudedd gyrraedd y dderbynfa, yr ardal aros a dwy ddeintyddfa ar y llawr gwaelod.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a phobl sy'n ymweld â'r practis.

Roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da iawn y tu mewn a'r tu allan. Gwelsom fod pob ardal yn lân ac yn daclus iawn ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd cyfarpar diffodd tân ar gael mewn sawl lleoliad drwy'r practis, a gwelsom fod y rhain wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob aelod o'r staff wedi derbyn hyfforddiant tân.

Roedd yr allanfeydd brys yn weladwy, ac roedd poster lechyd a Diogelwch i'w weld.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau, yn ogystal ag asesiadau risg ar waith, fel tân ac ieuchyd a diogelwch. Roedd pob asesiad risg yn gyfredol ac yn cael ei adolygu'n rheolaidd.

Cawsom sicrwydd bod y safle yn addas at y diben, a gwelsom ddigonedd o ddogfennaeth a oedd yn dangos bod yr holl risgiau, yn fewnol ac yn allanol, i'r staff, ymwelwyr a'r cleifion wedi cael eu hystyried.

Gwelsom fod cynllun parhad busnes ar waith i sicrhau parhad y gwasanaethau a ddarperir a gofal diogel i'r cleifion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y practis wedi dylunio ardal ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol. Roedd y cyfleuster yn lân iawn, yn drefnus, yn daclus ac roedd ganddo ddigon o gyfarpar.

Roedd y trefniadau dihalogi yn dda. Dangosodd y staff y broses ddihalogi, a gwelsom fod:

- Yr offer a ddefnyddir i lanhau a sterileiddio offerynnau mewn cyflwr da
- Roedd offerynnau'n cael eu storio'n briodol a'u dyddio
- Roedd digonedd o gyfarpar diogelu personol i amddiffyn y staff rhag niwed a/neu haint
- Roedd gwiriadau cynnal a chadw dyddiol yn cael eu cynnal a'u cofnodi.

- Roedd cynwysyddion storio offerynnau yn gadarn ac yn ddiogel.

Roedd gweithdrefnau ar waith ar gyfer glanhau, sterileiddio a storio offerynnau a oedd yn unol â'r canllawiau arferion gorau diweddaraf.

Roedd archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau gan ddefnyddio adnodd archwilio Addysg a Gwella Iechyd Cymru, ac mae'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Roedd rhaglen cynnal a chadw ddyddiol ar waith i wirio'r offer sterileiddio. Roedd llyfr cofnod ar gael er mwyn cofnodi'r gwiriadau diogelwch awtoclaf ar ddechrau ac ar ddiwedd y dydd.

Roedd gan bob deintyddfa restr wirio lanhau, a gwelsom fod y rhain wedi cael eu cwblhau yn rheolaidd.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith a oedd yn cyfeirio at hylendid dwylo, trin a thrafod a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, trefniadau cadw tŷ a glanhau a hyfforddiant perthnasol.

Roedd trefniadau priodol ar waith i ymateb i anafiadau a achosir gan offer miniog. Gwelsom gofnodion yn ymwneud â statws imiwneiddio Hepatitis B ar gyfer pob aelod o'r staff. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag feirysau a gludir yn y gwaed.

Roedd system ar waith i reoli gwastraff yn briodol ac yn ddiogel. Roedd dogfennaeth contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli a'i roi yn y bagiau a'r cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau addas ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd gan y practis ddau swyddog cymorth cyntaf hyfforddedig llawn amser.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel mewn man y gellir mynd iddo'n hawdd pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn y practis. Roedd system effeithiol ar waith i wirio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys er mwyn sicrhau eu bod o fewn eu dyddiad defnyddio ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a osodwyd gan y Cyngor Adfywio (DU).

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff yn derbyn hyfforddiant ar sut i ddefnyddio silindrau ocsigen fel rhan o'u hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd blynyddol.

Gwelsom fod padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel.

Roedd polisi ar waith o ran archebu, cofnodi, rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion. Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai'n rhaid iddynt roi gwybod am ddigwyddiad a oedd yn ymwneud â meddyginiaeth.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisiâu a gweithdrefnau ar waith i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd y polisiâu yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol, yn ogystal â siartiau llif manwl a oedd yn rhoi gwybod i'r staff am y camau gweithredu angenrheidiol pe bai argyfwng diogelu yn codi.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant diogelu plant ac oedolion agored i niwed. Y Rheolwr Cofrestredig oedd yr arweinydd diogelu enwebedig ac roedd wedi cwblhau hyfforddiant lefel tri. Yn ogystal, roedd pob clinigydd, gan gynnwys y therapydd, hefyd wedi cwblhau hyfforddiant lefel tri.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent godi unrhyw bryderon ynglŷn â gwaith yn uniongyrchol â rheolwr y practis ac roeddent yn hyderus iawn y byddai'n gweithredu i ymateb i unrhyw bryderon.

Gwelsom fod polisi chwythu'r chwiban ar waith yn y practis.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwnaethom arsylwi'r cyfleusterau clinigol a gwelsom eu bod yn cynnwys y cyfarpar perthnasol. Roedd y deintyddfeydd yn drefnus iawn, yn lân ac yn daclus.

Roedd yr holl gyfarpar pelydr-X mewn cyflwr da ac yn gweithio'n iawn. Roedd trefniadau ar waith i gefnogi'r defnydd diogel o'r cyfarpar pelydr-X a chwblhawyd archwiliadau sicrhau ansawdd y lluniau pelydr-X yn rheolaidd. Gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio cyfredol ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

Mae'r practis wrthi'n cyflwyno trydedd ddeintyddfa ar y llawr cyntaf, a oedd wedi cael ei hadnewyddu i safon uchel. Fodd bynnag, nid oedd y ddeintyddfa hon yn weithredol ar adeg yr arolygiad. Cyn iddynt ddechrau ei defnyddio, rhaid i'r practis sicrhau cydymffurfiaeth lawn â'r gofynion diogelu rhag ymbelydredd dan y

Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Mae hyn yn cynnwys darparu tystiolaeth o'r ddogfennaeth ofynnol, cadarnhau hyfforddiant y staff a diweddarau'r ffeil diogelu rhag ymbelydredd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff copi o dystysgrif gosod y peiriant pelydr-X, yr adroddiad archwiliad critigol a'r rheolau lleol pelydr-X ar gyfer y drydedd ddeintyddfa eu cyflwyno i AGIC cyn i'r ddeintyddfa ddod yn weithredol. Yn ogystal, rhaid i'r rheolwr cofrestredig gadarnhau bod pob gweithredwr wedi cael hyfforddiant priodol ar ddefnyddio'r cyfarpar pelydr-X newydd yn ddiogel a bod y ffeil diogelu rhag ymbelydredd wedi cael ei diweddarau i adlewyrchu'r gweithdrefnau gosod newydd a'r gweithdrefnau cysylltiedig.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd trefniadau boddhaol ar waith i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u dogfennu yn y datganiad o ddiben ac mewn polisïau a gweithdrefnau.

Cofnodion cleifion

Edrychwyd ar sampl o gofnodion deg claf. Ar y cyfan, gwelwyd tystiolaeth bod cofnodion clinigol rhagorol yn cael eu cadw, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion. Roedd pob cofnod wedi'i deilwra at yr unigolyn ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol a'r rheswm dros yr apwyntiad. Roedd y cofnodion yn glir, yn hawdd eu darllen ac o ansawdd da. Gwelsom fod dewisiadau iaith ar gyfer plant yn cael eu cofnodi ond nad oeddent yn cael eu cofnodi ar gyfer oedolion. Gwnaethom drafod y mater hwn â'r prif ddeintyddion a drefnodd ar unwaith yn ystod ein hymweliad bod y ffurflen hanes meddygol yn cael ei diweddarau i gynnwys dewisiadau iaith ar gyfer pob claf.

Nodwyd gennym hefyd fod y practis ar hyn o bryd yn graddio radiograffau gan ddefnyddio'r system 1,2,3 draddodiadol. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis ddiweddarau ei ddull yn unol â chanllawiau cyfredol, sy'n argymhell graddio radiograffau naill ai fel radiograffau sy'n dderbyniol o safbwynt diagnostig (A) neu'n annerbyniol (N). Bydd y newid hwn yn sicrhau cysondeb â safonau cenedlaethol ac yn cefnogi prosesau sicrhau ansawdd cywir, y cytunodd y prif ddeintyddion i'w rhoi ar waith.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y system graddio pelydrau-X ei diweddarau i adlewyrchu'r canllawiau cyfredol.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod y cyfleusterau yn briodol ar gyfer darparu gwasanaethau deintyddol a bod prosesau ar waith i weithredu'r practis yn effeithlon.

Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod y cyfleusterau yn y practis yn addas iddynt gyflawni eu dyletswyddau a bod yr amgylchedd yn briodol i sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal sydd ei angen arnynt.

Dywedwyd wrthym fod atgyfeiriadau at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cael eu gwneud yn electronig, ac felly bod modd rhannu gwybodaeth yn effeithlon. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai staff y practis yn mynd ar drywydd unrhyw atgyfeiriadau yr ystyriwyd eu bod yn rhai brys, fel amheuon o ganser y geg, er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael apwyntiad amserol.

Lle bynnag y bo'n bosibl, roedd y practis yn trefnu i weld cleifion yr oedd angen gofal a thriniaeth frys arnynt o fewn oriau agor arferol er mwyn atal sefyllfa lle y byddai'n rhaid i'r cleifion fynychu gwasanaethau gofal brys neu wasanaethau y tu allan i oriau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Rhoddodd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC ymatebion cadarnhaol.

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff a ymatebodd fod y practis yn cyflogi staff a oedd wedi cael hyfforddiant addas a'u bod yn gallu rheoli galwadau croes eu rôl. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff ei fod wedi cael arfarniad blynyddol hefyd.

Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod gofal cleifion yn brif flaenoriaeth a'u bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a ddarperir. Byddai pob aelod o'r staff a ymatebodd yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo ac roeddent yn cytuno y byddent yn hapus i ffrind neu berthynas dderbyn safon y gofal a ddarperir yn y practis.

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal a bod y cleifion bob amser yn cael gwybodaeth am benderfyniadau ar eu gofal a'u cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir ar waith.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd a gwelsom ei fod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon yn uniongyrchol â rheolwr y practis a/neu'r prif ddeintyddion ac roedd pawb yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu rolau.

Roedd y staff yn glir iawn ac yn wybodus ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion, wedi'u cefnogi gan amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau. Roedd pob polisi a gweithdrefn yn cynnwys dyddiad cyhoeddi /neu adolygu er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod arferion yn gyfredol.

Roedd trefniadau priodol ar gyfer rhannu gwybodaeth drwy gyfarfodydd tîm practis cyfan. Roedd amrywiaeth o bynciau perthnasol yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd hyn ac roedd cofnodion yn cael eu cymryd.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith. Roedd gan y practis yswiriant atebolrwydd cyhoeddus cyffredol hefyd.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a oedd yn cael eu cynnal ar gyfer unrhyw aelodau newydd o'r staff. Roedd hyn yn cynnwys cadarnhau geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Roedd gan bob aelod o staff y practis gontract cyflogaeth ac roedd rhaglen sefydlu ar waith, a oedd yn cynnwys hyfforddiant a pholisïau a gweithdrefnau perthnasol. gwelsom hefyd y cynhaliwyd arfarniadau staff.

Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys y wybodaeth angenrheidiol i gadarnhau eu haddasrwydd parhaus ar gyfer eu rolau. Cadwyd tystysgrifau hyfforddiant mewn ffeil yn ôl yr angen. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni gofynion Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn ymwybodol o'i ddyletswyddau a'i rwymedigaethau fel y'u nodwyd yn Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith. Roedd hwn ar gael i bob claf yn yr ardal aros. Roedd y manylion hefyd ar gael yn y daflen wybodaeth i gleifion a'r datganiad o ddiben.

Gwnaethom drafod y dull ar gyfer cael adborth gan gleifion. Gallai'r cleifion roi adborth ar lafar neu drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Rydym yn argymhell y dylai'r practis yn cyflwyno proses fwy ffurfiol o gael adborth gan gleifion ac y dylai arddangos y dadansoddiad o'r adborth er mwyn dangos i'r cleifion bod eu hadborth unigol wedi cael ei gofnodi ac y gweithredwyd arno er mwyn gallu dysgu'n well a gwella'r gwasanaeth.

Gwnaethom drafod y broses ar gyfer casglu adborth gan gleifion, a oedd yn digwydd drwy ddarparu holiaduron ar bapur i'r cleifion. Gallai cleifion hefyd roi adborth drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Hefyd, roedd blwch sylwadau ar gael ger desg y dderbynfa. Ar ôl dadansoddi'r adborth, roedd y manylion yn cael eu trafod

â'r tîm deintyddol a byddant yn cael eu cyhoeddi ar wefan y practis ar ôl iddi gael ei hailddatblygu.

Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith. Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn gwybod ac yn deall ei gyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd systemau cyfathrebu addas ar waith er mwyn helpu i weithredu'r practis.

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol, gan sicrhau diogelwch data personol. Roedd yr holl gofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd copïau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd. Roedd mynediad at sgriniau cyfrifiaduron yn ddiogel ac nid oedd modd i neb heb awdurdod eu gweld. Roedd polisi diogelu data ar waith i hysbysu'r staff am yr hyn a oedd yn ofynnol ganddynt.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yn amlwg iawn bod y staff yn y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Cawsom enghreifftiau o sawl archwiliad a oedd yn cael eu cynnal fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau o gofnodion y cleifion, pelydrau-X, atal a rheoli heintiau a dihalogi (cydymffurfiaeth â WTHM 01-05), presgripsiynau, gwastraff clinigol, hylendid dwylo, iechyd a diogelwch, amseroedd aros ac adborth cleifion.

Gwelsom fod aelodau'r tîm deintyddol yn rhagweithiol, yn wybodus ac yn broffesiynol, ac yn dangos eu dealltwriaeth o ble a sut i gael cyngor ac arweiniad.

Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd y rheolwr cofrestredig wedi asesu nac wedi monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir eto, fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a rhoi copi o'r adroddiad dilynol i AGIC.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Disgrifiodd rheolwr y practis y trefniadau sydd ar waith ar gyfer ymgysylltu â gwasanaethau eraill.

Dywedwyd wrthym fod system electronig yn cael ei defnyddio i atgyfeirio cleifion, gan gynnwys y rhai hynny yr oedd angen eu hatgyfeirio ar frys, at wasanaethau gofal iechyd eilaidd.

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 huwchgysfeirio 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
Ni chafodd unrhyw bryderon uniongyrchol eu nodi na'u huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Clifton

Dyddiad yr arolygiad: 23 Medi 2015

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y 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
Nid oedd angen cynllun gwella ar unwaith ar gyfer yr arolygiad hwn.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Clifton

Dyddiad yr arolygiad: 23 Medi 2025

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.	Cyn y gellir defnyddio'r drydedd ddeintyddfa newydd, rhaid i'r practis sicrhau cydymffurfiaeth lawn â'r gofynion diogelu rhag ymbelydredd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff copi o dystysgrif gosod y peiriant pelydr-X, yr adroddiad archwiliad critigol a'r rheolau lleol pelydr-X ar gyfer y drydedd ddeintyddfa eu cyflwyno i AGIC cyn i'r ddeintyddfa ddod yn weithredol. Yn ogystal, rhaid i'r rheolwr cofrestredig gadarnhau bod pob gweithredwr wedi cael hyfforddiant priodol ar ddefnyddio'r cyfarpar pelydr-X newydd yn	IR(ME)R 2017	Cafodd pob dystysgrif ei hanfon at AGIC Mae'r holl hyfforddiant wedi'i gwblhau	Usman Ahmed Usman Ahmed	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau

		ddiogel a bod y ffeil diogelu rhag ymbelydredd wedi cael ei diweddaru i adlewyrchu'r gweithdrefnau gosod newydd a'r gweithdrefnau cysylltiedig.				
2.	Gwelsom nad oedd y practis yn dilyn y canllawiau cyfredol ar gyfer graddio pelydrau-x.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y system graddio pelydrau-x ei diweddaru i adlewyrchu'r canllawiau cyfredol.	IR(ME)R 2017	Cafodd y system graddio pelydrau-x ei diweddaru ac mae pob clinigydd yn ymwybodol o'r system ddiweddaraf	Usman Ahmed	Wedi'i gwblhau
3.	Gwelsom nad oedd y rheolwr cofrestredig wedi asesu nac wedi monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir eto, fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a rhoi copi o'r adroddiad dilynol i AGIC.	Rheoliad 16	Rheoliad 16: Anfonwyd yr adroddiad ar fonitro ac asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir i AGIC fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Usman Ahmed	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): Usman Ahmed

Swydd: Prif Ddeintydd a Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 17 Tachwedd 2025