

Adroddiad ar Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (lle rhoddwyd rhybudd)

Redefined by Anna, Hwlffordd.

Dyddiad yr arolygiad: 06 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 08 Ebrill 2026



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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

ISBN Digidol 978-1-83745-466-2

© Hawlfraint y Goron 2026

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:

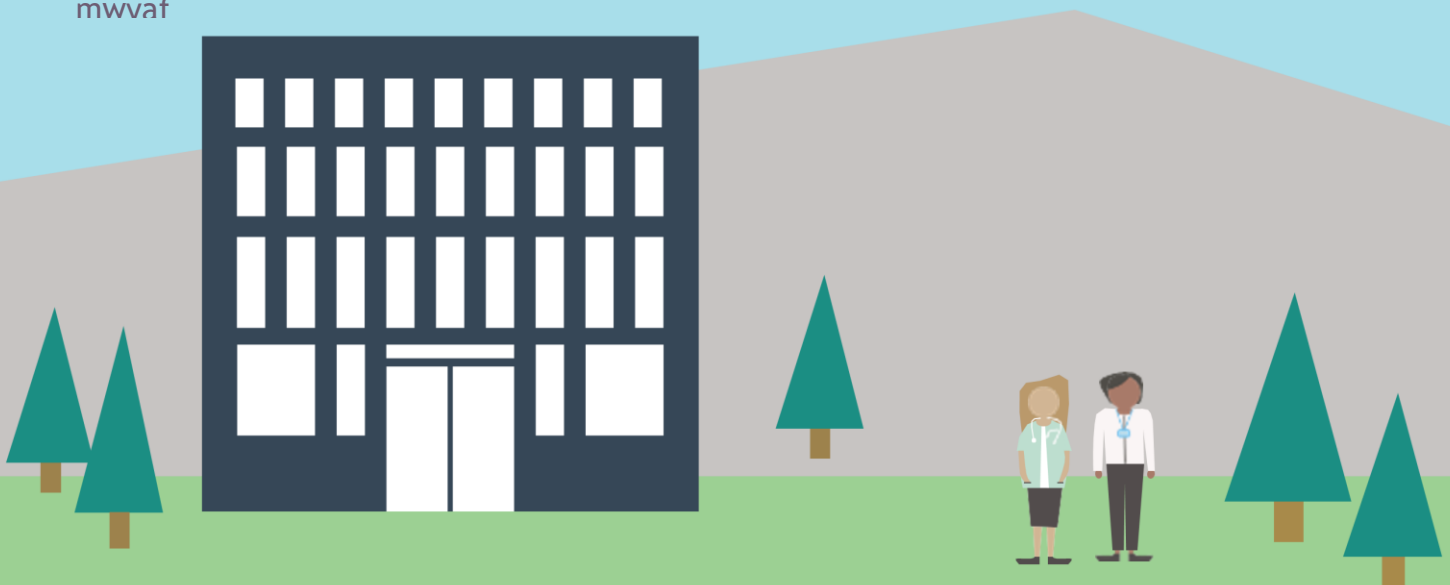
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod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

Ein nod

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

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	23
	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 Redefined by Anna ar 06 Ionawr 2026.

Cynhaliwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr gofal iechyd AGIC.

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. Ni chafwyd yr un holiadur wedi'i gwblhau. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a gawsom 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.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y clinig yn dangos dull rhagweithiol o hybu iechyd, ac roedd ymgynoriadau cleifion yn cael eu defnyddio fel cyfleoedd i godi ymwybyddiaeth ehangach o iechyd a chyfeirio unigolion at wasanaethau gofal iechyd perthnasol eraill lle y bo angen. Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd ymgynoriadau a thriniaethau yn cael eu cynnal mewn ystafell breifat y gellid ei chloi, ac roedd mesurau ar waith i gynnal cyfrinachedd a chysur. Roedd cleifion yn cael cynnig gorchuddion yn ystod triniaethau a gallent ddewis cael hebryngwr yn bresennol.

Gwelsom fod cleifion yn cael gwybodaeth glir am driniaethau, ar lafar ac yn ysgrifenedig, gan gynnwys gwybodaeth am risgiau, manteision ac ôl ofal. Roedd cydsyniad yn cael ei ddogfennu a'i storio'n ddiogel, ac roedd profion croen yn cael eu cynnal cyn triniaethau. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw bolisi ysgrifenedig ar waith ar y broses ar gyfer cael a chofnodi cydsyniad ar sail gwybodaeth.

Roedd y clinig yn cynnig amrywiaeth o ffyrdd i gleifion gyfathrebu, gan gynnwys dros y ffôn, drwy neges destun, a thrwy ei wefan. Dywedwyd wrthym y gellid cynnig gwybodaeth mewn fformatau hygyrch, fel print bras. Roedd datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion ar gael, ond nid oeddent wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar. Hefyd, nid oedd unrhyw bolisi ysgrifenedig ar sut y caiff gwybodaeth ei darparu i gleifion.

Roedd y prosesau cynllunio gofal yn gadarn ar y cyfan, ac roedd cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniadau gwybodus. Roedd cofrestr triniaethau ar waith, ond nid oedd yn cynnwys manylion pwysig fel paramedrau triniaethau ac unrhyw adweithiau andwyol. Aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad.

Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo drwy bolisiau ac arferion y practis. Roedd y clinig yn parchu hawliau a hunaniaeth cleifion, gan gynnwys unigolion trawsryweddol. Fodd bynnag, roedd yr ystafell drin wedi'i lleoli ar y llawr cyntaf, a allai gyfyngu ar fynediad i gleifion ag anawsterau symudedd. Gwnaethom gynghori'r gwasanaeth y dylai nodi hyn yn glir ar ei wefan.

Roedd y clinig yn ceisio adborth gan gleifion ac yn arddangos y broses gwyno mewn lle amlwg. Roedd cynlluniau ar waith i rannu crynodebau o adborth ar-lein, ac mae hyn yn gadarnhaol. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd y clinig wedi cael unrhyw gwynion.

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

- Datblygu polisiau ysgrifenedig ar y broses ar gyfer cael a chofnodi cydsyniad a darparu gwybodaeth i gleifion
- Adolygu a diweddarau'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion yn rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Hybu iechyd a llesiant
- Cynnal preifatrwydd ac urddas
- Rhoi gwybodaeth glir a chefnogi dewisiadau ar sail gwybodaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod amgylchedd y clinig yn lân, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, ac yn cynnwys cyfarpar priodol. Roedd mesurau diogelwch ar waith i atal mynediad heb awdurdod, ac roedd yr ystafell ar gyfer triniaethau laser yn drefnus ac yn addas at y diben. Dangosodd y staff wybodaeth dda am egwyddorion rheoli heintiau, ac roedd gwastraff clinigol yn cael ei reoli'n ddiogel o dan gontract â chcludwr trwyddedig. Roedd y peiriannau laser yn cyfateb i'r manylion a oedd wedi'u cofrestru ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, ac roeddent wedi'u gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd rheolau lleol ar gyfer defnyddio'r peiriannau'n ddiogel ar waith ac wedi'u llofnodi gan y gweithredwyr. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael ac yn addas, ac roedd y gweithredwr awdurdodedig wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o feysydd i'w gwella. Roedd gwybodaeth iechyd a diogelwch allweddol ar goll, gan gynnwys tystysgrif diogelwch nwy gyfredol ac adroddiad ar gyflwr gosodiadau trydanol, a gaiff ei gwblhau bob pum mlynedd. Roedd angen atgyfnerthu'r trefniadau diogelwch tân, gan nad oedd unrhyw dystiolaeth bod y cyfarpar canfod tân yn cael ei brofi'n rheolaidd ac nid oedd unrhyw wybodaeth i gleifion am yr hyn y dylid ei wneud pe bai tân. Roedd dyddiad defnyddio rhai o'r eitemau yn y pecyn cymorth cyntaf wedi mynd heibio, ond aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad.

Roedd y prosesau rheoli heintiau yn gadarn ar y cyfan, ond nid oedd polisi rheoli heintiau ysgrifenedig ar waith yn y clinig, ac nid oedd y cofnodion glanhau wedi'u llofnodi. Nid oedd modd diheintio dwy gadair â gorchuddion ffabrig yn yr ystafell drin ar ôl pob claf. Roedd angen rhoi sylw i'r trefniadau diogelu hefyd, gan nad oedd unrhyw bolisi diogelu na pholisi chwythu'r chwiban ysgrifenedig. Fodd bynnag, roedd y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant sylfaenol ar ddiogelu.

Roedd protocolau trin ar gael ar gyfer y peiriannau laser ond nid oeddent yn cynnwys dyddiadau adolygu nac wedi'u llofnodi gan ymarferydd meddygol arbenigol. Er bod cofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn dda a'u storio'n ddiogel, nid oedd y gofrestr triniaethau yn cynnwys manylion allweddol fel paramedrau'r driniaeth ac adweithiau andwyol i ddechrau. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad.

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

- Atgyfnerthu'r trefniadau iechyd a diogelwch
- Gwella mesurau rheoli heintiau
- Datblygu polisiâu diogelu a llywodraethu clinigol

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd glân sy'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Rheoli'r peiriannau laser yn dda
- Parodwyd i fynd i'r afael â phryderon yn gyflym.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu clir ar waith yn y clinig. Y rheolwr cofrestredig oedd yn gyfrifol am bob agwedd ar ddarparu'r gwasanaeth, gan gynnwys goruchwyllo safonau clinigol a chydymffurfiaeth. Roedd tystysgrif cofrestru Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wedi'i harddangos, ac roedd yswiriant priodol ar waith. Roedd rhai o'r polisiâu a'r gweithdrefnau yn gyfredol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, ond roedd angen datblygu rhai eraill ymhellach a'u rhoi ar waith.

Roedd cleifion yn cael gwybodaeth glir am sut i godi cwynion, ac yn cael eu cyfeirio'n effeithiol at y broses gwyno ar lafar a thrwy ddeunyddiau ysgrifenedig. Roedd system ar waith i reoli cwynion ffurfiol a digwyddiadau, ond nid oedd wedi'i phrofi eto am nad oedd unrhyw bryderon wedi'u codi. Roedd gweithdrefnau hefyd ar waith ar gyfer rhoi gwybod am ddiwyddiadau o bwys, gan gynnwys y rhai y mae angen hysbysu asiantaethau allanol amdanynt.

O ran trefniadau'r gweithlu, roedd y rheolwr cofrestredig yn meddu ar wiriad manylach cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ac wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar ddefnyddio cyfarpar laser yn ddiogel, ac roedd hyn yn cael ei ategu gan raglen o ddatblygiad proffesiynol parhaus. Fodd bynnag, nodwyd bylchau mewn meysydd hyfforddiant fel atal a rheoli heintiau a chymorth cyntaf.

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

- Datblygu'r polisiâu coll a'u rhoi ar waith

- Atgyfnerthu hyfforddiant mewn meysydd allweddol
- Adolygu a diweddarau'r dogfennau llywodraethu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd clir
- Proses gwyno dryloyw
- Ymrwymiad i ddatblygiad proffesiynol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Diogelu a gwella iechyd

Dywedwyd wrthym fod y clinig yn hybu iechyd yn ystod ymgynoriadau a sesiynau trin. Roedd yr ymarferwyr yn manteisio ar gyfleoedd i ryngweithio â chleifion i'w cyfeirio at wasanaethau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol perthnasol, fel meddygon teulu neu ddermatolegwyr lle y nodwyd anghenion iechyd ehangach.

Urddas a pharch

Er nad oedd y clinig ar agor i'r cyhoedd ar ddiwrnod yr arolygiad, gwelsom yr ystafell ar gyfer triniaethau laser, a oedd wedi'i lleoli ar lawr cyntaf yr adeilad. Dywedwyd wrthym mai yn yr ystafell hon yr oedd pob ymgynghoriad a thriniaeth yn cael ei gynnal/chynnal, a bod y drysau'n cael eu cadw ar gau i sicrhau preifatrwydd. Roedd drws y gellid ei gloi ar yr ystafell drin, a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn cael ei gloi fel mater o drefn yn ystod sesiynau trin er mwyn cefnogi cyfrinachedd a chysur y claf ymhellach.

Roedd cleifion yn cael cynnig mesurau priodol i gynnal eu hurddas, gan gynnwys cael eu gadael ar eu pen eu hunain i ddadwisgo pan oedd angen a chael gorchuddion neu ddarpariaethau addas yn ystod triniaeth. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod croeso i gleifion ddod â hebryngwr o'u dewis eu hunain.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig ddull cynhwysfawr o gynnal ymgynoriadau cleifion, lle roedd unigolion yn cael esboniadau ar lafar a gwybodaeth wedi'i hargraffu am y triniaethau a oedd ar gael. Roedd y wybodaeth hon yn cynnwys manteision y triniaethau, yn ogystal â'r risgiau posibl ac unrhyw gyfyngiadau.

Roedd cydsyniad i driniaeth yn cael ei gofnodi gan ddefnyddio ffurflenni papur, a oedd yn cael eu llofnodi gan gleifion a'u storio'n ddiogel yn eu cofnodion unigol. Roedd yr ymarfer hwn yn gyson â gofynion y Ddeddf Diogelu Data ac yn helpu i gadw gwybodaeth cleifion yn ddiogel. At hynny, cyn dechrau triniaeth, roedd yn ofynnol i bob claf gael prawf croen i asesu tebygolrwydd unrhyw adweithiau andwyol.

Gwelsom hefyd fod cleifion yn cwblhau ac yn llofnodi ffurflen hanes meddygol ar ddechrau eu triniaeth. At hynny, roedd yn ofynnol i gleifion ddarparu gwybodaeth feddygol gyfredol yn ystod pob apwyntiad dilynol.

Fodd bynnag, er bod y staff yn gallu esbonio'r broses ar gyfer cael a chofnodi cydsyniad, nid oedd polisi ysgrifenedig ar waith yn amlinellu'r broses ar gyfer cael cydsyniad ar sail gwybodaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ysgrifenedig ar gael cydsyniad ar sail gwybodaeth gan gleifion, a'i roi ar waith.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd y clinig yn cynnal gwefan a oedd yn rhoi trosolwg o'i wasanaethau ac yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer ymholiadau cyffredinol a threfnu apwyntiadau. Er bod y wefan hon yn bwynt mynediad defnyddiol i gleifion â llythrennedd digidol, gwnaethom nodi bod trefniadau amgen ar waith i'r rhai heb fynediad ar-lein i'w galluogi i gyfathrebu dros y ffôn. Gallai cleifion hefyd gysylltu â'r gwasanaeth drwy neges destun, a oedd yn cynnig rhywfaint o hyblygrwydd o ran sut roeddent yn ymgysylltu â'r clinig.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y gellid darparu gwybodaeth mewn fformatau amgen, gan gynnwys print bras, i gleifion ag anghenion ychwanegol. Roedd copïau wedi'u hargraffu o'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion ar gael ar gais; fodd bynnag, gwelsom nad oedd y dogfennau hyn wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar. Codwyd y mater hwn â'r rheolwr yn ystod yr arolygiad, a cheir rhagor o fanylion am yr ymateb a'r camau a gymerwyd yn [Atodiad A](#).

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig broses lle roedd cleifion yn cael gwybodaeth lafar gynhwysfawr i'w helpu i wneud dewisiadau ar sail gwybodaeth am eu gofal. Roedd hyn yn cynnwys esboniadau o'r opsiynau triniaeth, natur a phroses y triniaethau, unrhyw ofynion o ran gofal ar ôl y driniaeth, ac amlinelliad llawn o'r costau cysylltiedig.

Nid oedd polisi ysgrifenedig ar waith ar ddarparu gwybodaeth i gleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ysgrifenedig ar ddarparu gwybodaeth i gleifion, a'i roi ar waith.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael ymgynghoriad llawn cyn cytuno i unrhyw driniaeth. Roedd hyn yn cynnwys y risgiau a'r manteision. Roedd copïau o wybodaeth am driniaethau, gan gynnwys canllawiau ôl-ofal, yn cael eu rhoi i bob claf. Cawsom sicrwydd bod cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth am eu triniaeth.

Roedd y cofnodion a welsom yn ystod yr arolygiad yn cadarnhau bod cleifion yn cael prawf gwaed cyn dechrau cwrs o driniaeth. Roedd y prawf hwn yn dangos tebygolrwydd unrhyw adweithiau andwyol.

Roedd y clinig yn cadw cofrestr triniaethau gyfunol ar gyfer pob uned laser, a oedd yn cynnwys gwybodaeth hanfodol fel dynodyddion cleifion, dyddiad y driniaeth a'r math o gyfarpar. Er bod y gofrestr hon yn rhoi trosolwg defnyddiol o weithgarwch laser ac yn helpu i olrhain achosion, roedd rhai bylchau yn y wybodaeth a oedd wedi'i chofnodi. Nid oedd yn cynnwys paramedrau triniaethau na chofnod o unrhyw adweithiau andwyol. Gwelsom hefyd nad oedd y gofrestr triniaethau yn nodi'r ardal anatomegol gafodd ei thrin yn gyson.

Aeth y rheolwr cofrestredig ati i ddatrys hyn ar ddiwrnod yr arolygiad drwy ddiweddarau'r gofrestr triniaethau. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod polisi ysgrifenedig cyfredol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith yn y clinig, a oedd yn amlinellu ei ymrwymiad i drin pob claf mewn modd teg a chynhwysol. Roedd y polisi yn cael ei ategu gan ymarfer, gan fod y rheolwr cofrestredig yn rhoi pwyslais cryf ar drin pob claf â pharch ac urddas.

Dywedwyd wrthym fod hawliau cleifion yn cael eu diogelu gan ddefnyddio systemau, fel y broses gwyno, ac roedd y gwasanaeth o'r farn bod hyn yn ffordd o fynd i'r afael ag unrhyw achosion posibl o wahaniaethu a'u hatal.

Er bod yr ystafell drin wedi'i lleoli ar y llawr cyntaf ac, felly, ni allai'r rhai ag anawsterau symudedd sylweddol ei chyrraedd, dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth yn holi am gyfyngiadau o ran symudedd yn ystod y pwynt cyswllt cychwynnol er mwyn helpu i nodi unrhyw faterion o ran mynediad yn gynnar. Er bod hyn yn helpu i leihau rhwystrau posibl i fynediad, gwnaethom gynghori'r gwasanaeth y dylai gynnwys gwybodaeth ar y wefan am y ffaith nad oes mynediad gwastad i'r ystafell drin.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r wefan, y datganiad o ddiben a gwybodaeth arall i gleifion i gynnwys manylion am y ffaith nad oes mynediad gwastad i'r ystafell drin.

Roedd y clinig hefyd yn dangos sensitifrwydd i hawliau a hunaniaeth cleifion trawsryweddol. Cawsom sicrwydd y byddai'r gwasanaeth yn parchu dewisiadau unigolion o ran enwau a rhagenwau.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Gwelsom fod prosesau ar waith yn y clinig i geisio barn cleifion ac ymateb iddynt. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gofyn am adborth gan gleifion fel mater o drefn yn dilyn sesiynau trin, a bod modd rhoi adborth drwy lwybrau ychwanegol hefyd, gan gynnwys yn bersonol, drwy e-bost, neu drwy neges destun.

Roedd y broses ar gyfer rhoi adborth a gwneud cwynion wedi'i hamlinellu'n glir yn y canllaw i gleifion. At hynny, roedd y wybodaeth hon wedi'i harddangos yn glir yn yr ystafell drin, er mwyn sicrhau bod cleifion yn gwybod sut i godi pryderon neu rannu sylwadau am eu gofal.

Dyweddodd y rheolwr cofrestredig y byddai negeseuon e-bost weithiau'n cael eu hanfon at gleifion yn cynnwys diweddariadau am gamau a gymerwyd mewn ymateb i'w hadborth. Roedd cynlluniau hefyd ar waith i ehangu'r dull hwn drwy gynnwys crynodebau adborth a diweddariadau i'r gwasanaeth ar wefan newydd ac ap cysylltiedig.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Gwelsom fod yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda yn ôl yr olwg, yn fewnol ac yn allanol. Roedd mesurau diogelwch addas ar waith i atal mynediad heb awdurdod. Roedd yr ystafell drin yn drefnus ac yn cynnwys cyfarpar priodol yn ôl pob golwg.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod asesiad risg iechyd a diogelwch yn y gweithle wedi cael ei gwblhau, a'i fod yn gyfredol. Roedd diogelwch tân wedi'i ystyried fel rhan o'r asesiad risg laser a gynhaliwyd gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau, a oedd yn dangos bod camau wedi'u cymryd i fynd i'r afael â pheryglon posibl defnyddio laser. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod Profion Offer Cludadwy wedi'u cynnal, a oedd yn cadarnhau bod y dyfeisiau trydanol bach a oedd yn cael eu defnyddio yn y clinig wedi cael eu harchwilio i sicrhau eu bod yn ddiogel.

Fodd bynnag, roedd nifer o fylchau yn nhrefniadau iechyd a diogelwch y gwasanaeth. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd gan y gwasanaeth dystysgrif diogelwch nwy gyfredol nac adroddiad ar gyflwr gosodiadau trydanol bob pum mlynedd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gael tystysgrif diogelwch nwy gyfredol ac adroddiad ar gyflwr gosodiadau trydanol bob pum mlynedd, a'u cadw.

Roedd angen rhoi rhagor o sylw i'r trefniadau diogelwch tân. Er bod diffoddwr tân ar gael ar y safle, ni allem gadarnhau ei ddyddiad dod i ben, a gwnaethom godi hyn gyda'r rheolwr yn ystod yr arolygiad. Aeth y rheolwr cofrestredig ati i ddatrys hyn ar ddiwrnod yr arolygiad drwy archebu diffoddwr tân newydd. Ceir rhagor o fanylion am yr ymateb a'r camau a gymerwyd yn [Atodiad A](#).

Ni welsom unrhyw dystiolaeth o brofion rheolaidd o'r cyfarpar canfod tân, ac nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael ar y safle i gleifion am yr hyn y dylid ei wneud pe bai tân.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y cyfarpar canfod tân yn cael ei brofi'n rheolaidd a chofnodi'r canlyniadau
- Darparu gwybodaeth glir i gleifion am yr hyn y dylid ei wneud pe bai tân.

Roedd arwydd 'dim smygu' i'w gweld yn yr ystafell drin a dywedodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn ymwybodol o'i chyfrifoldebau pe bai tân neu argyfwng meddygol.

Roedd pecyn cymorth cyntaf ar gael ar y safle; fodd bynnag, roedd dyddiad defnyddio rhai o'r eitemau yn y pecyn wedi mynd heibio. Aeth y rheolwr cofrestredig ati i ddatrys hyn ar ddiwrnod yr arolygiad drwy archebu pecyn cymorth cyntaf newydd. Ceir rhagor o wybodaeth am y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth yn [Atodiad A](#).

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd yr amgylchedd yn ymddangos yn lân ac nid oedd unrhyw annibendod diangen. Roedd y prosesau ar gyfer glanhau a dihalogi'r ardal drin yn ymddangos yn effeithiol a dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'u cyfrifoldebau yn y maes hwn. Er nad oedd polisi rheoli heintiau ffurfiol ar gael ar adeg yr arolygiad, gwelsom fod rhestr wirio rheoli heintiau fanwl ar waith. Roedd y rhestr wirio hon yn amlinellu tasgau glanhau a pha mor aml yr oedd angen eu cwblhau. Fodd bynnag, nid oedd gan y gwasanaeth gofnodion wedi'u llofnodi o dasgau a gwblhawyd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol:

- Datblygu polisi rheoli heintiau a'i roi ar waith
- Cadw cofnod o'r tasgau rheoli heintiau a gwblhawyd.

Dangosodd y rheolwr cofrestredig ymwybyddiaeth o egwyddorion rheoli heintiau a chadarnhaodd ei bod wrthi'n cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf yn y maes hwn. Roedd hefyd yn gyfarwydd â'r canllawiau cyfredol ar anafiadau a achosir gan nodwydd ac, felly, yn meddu ar y wybodaeth ddiweddaraf am risgiau sy'n gysylltiedig â haint a sut i ymateb yn briodol.

Gwnaethom nodi bod gorchuddion ffabrig ar ddwy gadair yn yr ystafell drin, a oedd yn golygu y gallai fod yn anodd eu glanhau a'u dihalogi'n effeithiol ar ôl pob claf.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig brynu cadeiriau newydd yn lle'r rhai ffabrig neu eu gorchuddio â deunyddiau y gellir eu sychu er mwyn sicrhau bod modd eu glanhau'n effeithiol.

Roedd gwastraff clinigol yn cael ei reoli'n ddiogel, a'i wahanu a'i waredu'n briodol yn unol â'r gofynion cyfreithiol. Roedd gan y clinig gontract sefydledig â chlodwr gwastraff clinigol trwyddedig.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Mae'r clinig wedi'i gofrestru i ddarparu triniaeth i unigolion 18 oed a throsodd, a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y clinig yn glynu'n gaeth at hyn. Dywedwyd wrthym hefyd na chaiff plant fod yn bresennol ar y safle.

Nid oedd polisi diogelu na pholisi chwythu'r chwiban ysgrifenedig ar gael ar adeg yr arolygiad. Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant lefel 1 ar ddiogelu. Roedd gan y rheolwr cofrestredig ap symudol Gweithdrefnau Diogelu Cymru er mwyn cael y wybodaeth ddiweddaraf am y canllawiau cyfredol ac arferion gorau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol:

- Datblygu polisi diogelu a pholisi chwythu'r chwiban ysgrifenedig sy'n nodi'r gweithdrefnau ar gyfer diogelu oedolion agored i niwed ac ymateb i bryderon, a'u rhoi ar waith
- Sicrhau ei bod wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu sy'n briodol i'w rôl.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod y peiriannau laser a oedd yn cael eu defnyddio yn cyfateb i'r rhai a oedd wedi'u cofrestru ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC), ac roedd tystiolaeth gref eu bod wedi cael eu gwasanaethu'n rheolaidd.

Roedd gan y gwasanaeth gontract parhaus â Chynghorydd Diogelu rhag Laserau cymwysedig, a oedd wedi darparu rheolau lleol ar gyfer defnyddio'r peiriannau laser yn ddiogel. Roedd y rheolau lleol hyn wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd ac wedi'u llofnodi gan y gweithredwr laser.

Roedd protocolau trin a ddarparwyd gan wneuthurwyr y peiriannau laser ar waith. Fodd bynnag, nid oedd y protocolau hyn yn cynnwys dyddiad adolygu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r protocolau meddygol i sicrhau eu bod yn cynnwys dyddiad adolygu. Hefyd, rhaid i'r protocolau ar gyfer pob peiriant IPL/laser gael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol arbenigol.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd cyfarpar diogelu personol priodol ar waith, gan gynnwys cyfarpar amddiffyn y llygaid addas i gleifion a gweithredwyr. Roedd yr eitemau hyn o gyfarpar yn cael eu storio'n ddiogel a dywedwyd eu bod yn cael eu harchwilio'n rheolaidd i sicrhau eu bod yn gweithio ac yn lân.

Roedd y gweithredwr awdurdodedig wedi cwblhau hyfforddiant priodol a chyfredol ar ddefnyddio'r unedau laser penodol a hyfforddiant Craidd Gwybodaeth cyffredinol.

Roedd arwyddion y tu allan i'r ystafell drin i ddangos bod peiriannau IPL yn yr ystafell, ac roedd clo ar y drws i atal mynediad heb awdurdod pan oedd peiriant yn

cael ei ddefnyddio. Gwelsom drefniadau addas i sicrhau bod y peiriannau IPL yn ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Dangosodd y rheolwr cofrestredig wybodaeth a dealltwriaeth dda mewn perthynas â'r triniaethau a ddarperir. Disgrifiodd hefyd bwysigrwydd arsylwadau ar ôl triniaeth ac apwyntiadau dilynol â chleifion er mwyn helpu i ddarparu gofal unigol gwell drwy gydol cwrs o driniaeth.

Rheoli cofnodion

Gwelsom fod cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel mewn cabinet y gellir ei gloi, a oedd yn sicrhau cyfrinachedd a chydymffurfiaeth â gofynion diogelu data.

Gallai'r rheolwr cofrestredig ddisgrifio trefniadau priodol ar gyfer cadw a gwaredu cofnodion yn glir, gan gynnwys cyfnodau cadw perthnasol yn unol â gofynion cyfreithiol a rheoliadol; fodd bynnag, nid oedd y clinig wedi bod yn gweithredu am gyfnod digon hir i'r prosesau hyn fod wedi'u rhoi ar waith.

Edrychwyd ar sampl o gofnodion pum claf yn ystod yr arolygiad. Roedd pob cofnod yn cynnwys dogfennaeth o safon uchel, ac roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac yn fanwl. Roedd y cofnodion wedi'u teilwra at yr unigolyn, ac yn rhoi gwybodaeth glinigol berthnasol a oedd yn helpu i ddarparu gofal diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd Redefined by Anna yn eiddo i'r rheolwr cofrestredig ac yn cael ei reoli ganddi. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei bod yn gyfrifol am bob agwedd ar ddarparu'r gwasanaeth, gan gynnwys goruchwyllo safonau clinigol, prosesau cadw cofnodion, a chydymffurfiaeth reoliadol.

Roedd tystysgrif cofrestru AGIC y clinig a'r amodau cofrestru cysylltiedig wedi'u harddangos ar y safle. Roedd gan y clinig yswiriant priodol ar waith hefyd, ac roedd tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol ar gael i'w harchwilio.

Gwnaethom edrych ar amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau yn ymwneud â meysydd gweithredol a chlinigol allweddol. Roedd rhai o'r dogfennau yn gyfredol ac wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd angen datblygu rhai eraill ymhellach, a'u rhoi ar waith, fel y disgrifir yn yr adroddiad hwn.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod cleifion yn cael gwybod sut i wneud cwyn yn ystod ymgynghoriad, ac roedd y weithdrefn gwyno i'w gweld yn glir yn yr ystafell drin.

Roedd y weithdrefn ar gyfer rheoli cwynion wedi'i nodi yn y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion. Roedd y dogfennau hyn yn cynnwys manylion perthnasol fel enw'r person cyfrifol, y terfynau amser ar gyfer cydnabod cwynion, a'r camau nesaf yn y broses. Roeddent hefyd yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC), fel bod modd i gleifion uwchgyfeirio pryderon yn allanol pe baent yn teimlo nad oedd eu cwyn wedi cael ei datrys yn foddhaol.

Roedd gan y clinig system ar waith i gofnodi cwynion a phryderon ffurfiol. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd y clinig wedi cael unrhyw gwynion ac, felly, nid oedd y system wedi cael ei phrofi'n ymarferol eto.

O ran digwyddiadau a digwyddiadau andwyol, roedd gweithdrefn ar waith ar gyfer nodi digwyddiadau o bwys, rhoi gwybod amdanynt, a'u rheoli. Roedd hyn yn cynnwys y gofynion hysbysu angenrheidiol.

Cynllunio'r gweithlu, recriwtio a hyfforddiant

Rhoddodd y rheolwr cofrestredig dystiolaeth o wiriad manylach cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), a chadarnhaodd fod hwn yn cael ei adnewyddu bob blwyddyn.

Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant craidd gwybodaeth a oedd yn berthnasol i ddefnyddio cyfarpar laser a golau pwls dwys (IPL) yn ddiogel, yn ogystal â hyfforddiant penodol ar y peiriannau laser a oedd yn cael eu defnyddio yn y clinig. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod y rheolwr cofrestredig yn cymryd rhan mewn hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus er mwyn cynnal a gwella ei sgiliau clinigol a'i hymwybyddiaeth reoliadol. Roedd hyn yn cynnwys enghreifftiau diweddar o weithgareddau dysgu.

Er bod sylfeini hyfforddiant priodol ar waith yn y gwasanaeth, rydym wedi nodi meysydd i'w gwella yn gynharach yn yr adroddiad hwn yn ymwneud ag anghenion hyfforddiant penodol, fel atal a rheoli heintiau a chymorth cyntaf.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth 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
Roedd dyddiad defnyddio rhai o'r eitemau yn y pecyn cymorth cyntaf wedi mynd heibio	Gall eitemau y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio mewn pecyn cymorth cyntaf gael effaith andwyol ar effeithiolrwydd a diogelwch triniaeth frys. Mae'n bosibl na fyddai cyflenwadau y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn gweithio yn ôl y bwriad, neu gallent beri risg o haint.	Gwnaethom godi hyn gyda'r rheolwr cofrestredig ar unwaith	Archebwyd pecyn cymorth cyntaf newydd i'w ddosbarthu ar 07 Ionawr 2026. Gan nad oedd unrhyw apwyntiadau wedi'u trefnu rhwng dyddiad yr arolygiad a'r dyddiad dosbarthu, cafodd yr hen becyn ei waredu.
Diffoddwr tân - roedd yn anodd cadarnhau dyddiad dod i ben	Roedd risg na fyddai'r cyfarpar yn gweithio'n gywir pe bai tân. Gallai	Gwnaethom godi hyn gyda'r rheolwr	Archebwyd diffoddwr tân newydd i'w ddosbarthu ar 07 Ionawr 2026. Gan nad oedd unrhyw apwyntiadau wedi'u trefnu

	hyn oedi'r broses o ddiffodd tân yn effeithiol neu atal hynny'n llwyr, gan gynyddu tebygolrwydd niwed i gleifion a staff.	cofrestredig ar unwaith .	rhwng dyddiad yr arolygiad a'r dyddiad dosbarthu, cafodd yr hen ddiffoddwr ei waredu.
Nid oedd y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar	Roedd risg y gallai'r wybodaeth a roddwyd i gleifion fod yn anghywir neu'n hen. Gallai hyn olygu bod cleifion yn gwneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth anghyflawn neu anghywir am y gwasanaethau a oedd ar gael, opsiynau triniaeth risgiau, a chostau. Gallai hefyd leihau tryloywder ac ymddiriedaeth yn y gwasanaeth.	Gwnaethom godi hyn gyda'r rheolwr cofrestredig ar unwaith .	Cafodd y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion eu llofnodi a'u dyddio yn ystod yr arolygiad
Nid oedd y gofrestr cleifion yn cynnwys nifer y dosau/paramedrau perthnasol nac effeithiau andwyol	Roedd risg na fyddai modd monitro neu archwilio triniaethau'n gywir. Roedd hyn yn cyfyngu ar y gallu i olrhain a oedd y cyfarpar	Gwnaethom godi hyn gyda'r rheolwr cofrestredig ar unwaith .	Cymerodd y rheolwr cofrestredig gamau i sicrhau bod y gofrestr triniaethau yn gyflawn ac yn gywir yn unol â Safonau Hanfodol Cymdeithas Laser Meddygol Prydain yn ystod yr arolygiad.

	<p>laser neu IPL wedi cael ei ddefnyddio o fewn y terfynau gweithredu diogel ac yn unol â phrotocolau'r gwneuthurwr. Roedd hefyd yn lleihau'r gallu i nodi patrymau neu ymateb yn effeithiol pe bai cymhlethdodau'n codi gyda chlaf.</p>		
--	--	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Redefined by Anna

Dyddiad yr arolygiad: 06 Ionawr 2026

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
-----------------------	----------------------------	-----------------	-----------------------------------	------------------	----------

1. Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.					
--	--	--	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Redefined by Anna

Dyddiad yr arolygiad: 06 Ionawr 2026

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.	Nid oedd polisi ysgrifenedig ar waith yn amlinellu'r broses ar gyfer cael a chofnodi cydsyniad ar sail gwybodaeth.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ysgrifenedig ar gael cydsyniad ar sail gwybodaeth gan gleifion, a'i roi ar waith.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 9, Rheoliad 17.		
2.	Nid oedd polisi ysgrifenedig ar waith ar ddarparu gwybodaeth i gleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ysgrifenedig ar ddarparu gwybodaeth i gleifion, a'i roi ar waith.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 9, Rheoliad 15.		

3.	<p>Er bod yr ystafell drin wedi'i lleoli ar y llawr cyntaf ac, felly, ni allai'r rhai ag anawsterau symudedd sylweddol ei chyrraedd, dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth yn holi am gyfyngiadau o ran symudedd yn ystod y pwynt cyswllt cychwynnol er mwyn helpu i nodi unrhyw faterion o ran mynediad yn gynnar. Gwnaethom gynghori'r gwasanaeth y dylai gynnwys gwybodaeth am y ffaith nad oedd mynediad gwastad i'r ystafell drin ar y wefan.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarar'r wefan, y datganiad o ddiben a gwybodaeth arall i gleifion i gynnwys manylion am y ffaith nad oes mynediad gwastad i'r ystafell drin.</p>	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p> <p>Rheoliad 6.</p>			
4.	<p>Nid oedd gan y gwasanaeth dystysgrif diogelwch nwy gyfredol nac adroddiad ar gyflwr gosodiadau</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gael tystysgrif diogelwch nwy gyfredol ac adroddiad ar gyflwr</p>	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>			

	trydanol bob pum mlynedd.	gosodiadau trydanol bob pum mlynedd, a'u cadw.	Rheoliad 26.			
5.	Ni welsom unrhyw dystiolaeth o brofion rheolaidd o'r cyfarpar canfod tân, ac nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael ar y safle i gleifion am yr hyn y dylid ei wneud pe bai tân.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y cyfarpar canfod tân yn cael ei brofi'n rheolaidd a chofnodi'r canlyniadau Darparu gwybodaeth glir i gleifion am yr hyn y dylid ei wneud pe bai tân. 	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 26, Rheoliad 15.			
6.	Gwelsom fod rhestr wirio rheoli heintiau fanwl ar waith. Roedd y rhestr wirio hon yn amlinellu tasgau glanhau a pha mor aml yr oedd angen eu cwblhau. Fodd bynnag, ni welsom gofnodion wedi'u llofnodi o dasgau a gwblhawyd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Datblygu polisi rheoli heintiau a'i roi ar waith Cadw cofnod o'r tasgau rheoli heintiau a gwblhawyd. 	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 23, Rheoliad 15.			
7.	Gwnaethom nodi bod gorchuddion ffabrig ar ddwy gadair yn yr ystafell drin, a oedd	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig brynu cadeiriau newydd yn lle'r rhai ffabrig neu eu gorchuddio â	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011			

	yn golygu y gallai fod yn anodd eu glanhau a'u dihalogi'n effeithiol ar ôl pob claf.	deunyddiau y gellir eu sychu er mwyn sicrhau bod modd eu glanhau'n effeithiol.	Rheoliad 15, Rheoliad 26.			
8.	Nid oedd polisi diogelu na pholisi chwythu'r chwiban ysgrifenedig ar gael ar adeg yr arolygiad. Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant lefel 1 ar ddiogelu.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Datblygu polisi diogelu a pholisi chwythu'r chwiban ysgrifenedig sy'n nodi'r gweithdrefnau ar gyfer diogelu oedolion agored i niwed ac ymateb i bryderon, a'u rhoi ar waith Sicrhau ei bod wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu sy'n briodol i'w rôl. 	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 16, Rheoliad 9, Rheoliad 20.			
9.	Roedd protocolau trin a ddarparwyd gan wneuthurwyr y peiriannau laser ar waith. Fodd bynnag, nid oedd y protocolau hyn yn cynnwys dyddiad adolygu ac nid oeddent wedi'u llofnodi gan	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r holl brotocolau meddygol i sicrhau eu bod yn cynnwys dyddiad adolygu. Hefyd, dylai'r protocolau ar gyfer pob peiriant IPL/laser gael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol arbenigol.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 22, Rheoliad 15, Rheoliad 9.			

ymarferydd meddygol arbenigol.					
-----------------------------------	--	--	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad: