

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol The Bay
Orthodontics, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 14 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 16 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

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 sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	23
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol The Bay Orthodontics ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 14 Ionawr 2026.

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

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 24 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 5 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod y staff yn The Bay Orthodontics yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w cleifion. Roedd y safle yn darparu amgylchedd dymunol i gael triniaeth.

Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion mewn modd cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol. Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth yn cael ei darparu i gleifion am y gwasanaeth a'r triniaethau a ddarperir.

Roedd mesurau priodol ar waith i sicrhau bod y cleifion yn gallu cael mynediad at ofal arferol a brys yn hwylus.

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

- Rhoi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gwybodaeth ddefnyddiol ar gael yn glir i gleifion
- Roedd addasiadau'n cael eu gwneud i helpu cleifion anabl
- Staff cyfeillgar a hawdd mynd atynt.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod yn drefnus. Roedd yr ystafelloedd trin yn lân, yn cynnwys cyfarpar addas ac yn addas at y diben.

Roedd y staff yn dilyn gweithdrefnau clir i sicrhau bod offer deintyddol yn cael ei ddihalogi a'i sterileiddio'n effeithlon. Roedd ystafell ar wahân yn cael ei defnyddio i ddihalogi, ac roeddem o'r farn bod hyn yn arfer dda.

Roedd cofnodion y cleifion o safon uchel ar y cyfan, gyda'r rhan fwyaf o'r wybodaeth glinigol yn cael ei chofnodi'n drylwyr ac yn gyson.

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

- Trwsio neu newid arwynebau gwaith sydd wedi'u difrodi yn yr ystafell ddihalogi
- Gwnaethom gynghori y dylid cynnwys nodiadau ychwanegol i gofnodi profion sgrinio am ganser y geg a sgoriau Archwiliad Periodontol Sylfaenol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cyfarpar clinigol yn ddiogel ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol
- Roedd mesurau priodol ar waith i sicrhau arferion rheoli heintiau o safon uchel
- Roedd polisiau a gweithdrefnau ar waith i helpu i sicrhau gofal diogel ac effeithiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom nodi bod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Y prif orthodontydd oedd perchennog y practis, ac roedd rheolwr practis effeithiol yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal o safon uchel.

Roedd cofnodion y staff yn cael eu cadw'n dda, a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf yn unol â gofynion rheoliadol. Gwelsom dystiolaeth hefyd o gyfarfodydd staff rheolaidd a phrosesau rheoli perfformiad.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith, a oedd yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd.

Roedd y practis yn gwneud defnydd da o systemau electronig er mwyn helpu i reoli a gwella'r gwasanaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau rheoli effeithiol yn y practis
- Systemau a chofnodion cadarn ar gyfer recriwtio a chyflogi staff
- Tîm o staff sefydledig a oedd yn gweithio'n dda gyda'i gilydd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd bron i hanner y bobl a ymatebodd i holiadur AGIC yn 19 oed neu'n iau, sydd yn unol â'r garfan arferol o gleifion mewn practis orthodontig. Roedd ymatebion y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan, a dywedodd pob un ond un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Roedd y mwyafrif o'r bobl a ymatebodd yn cytuno'n gryf neu'n cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth am opsiynau triniaeth, risgiau, manteision a chostau, a bod eu hanes meddygol wedi cael ei wirio cyn iddynt gael triniaeth. Cafodd y staff raddau uchel ar gyfer parch, cyfathrebu ac esboniadau ar y cyfan.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Cawsom ein gweld yn gyflym iawn, roedd y staff a'r deintydd yn gyfeillgar iawn a gwnaethant ein hysbysu'n llawn am ein proses drin. Gwnaeth hynny argraff dda iawn arnom."

"Mae'r staff yn gyfeillgar. Therapydd orthodontig gwych. Gwych gyda phlant. Derbynfa lân a thaclus."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd ffolder ar gael yn yr ardal aros, a oedd yn cynnwys amrywiaeth eang o wybodaeth ddefnyddiol i'r cleifion. Roedd y ffolder yn cynnwys taflen wybodaeth i gleifion a Datganiad o Ddiben y practis. Nodwyd gennym nad oedd y daflen wybodaeth i gleifion na'r Datganiad o Ddiben ar gael ar wefan y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion a'r Datganiad o Ddiben ar gael ar wefan y practis.

Roedd y ffolder hefyd yn cynnwys gwybodaeth i hyrwyddo iechyd y cleifion, gan gynnwys taflenni am hylendid y geg, adnabod canser y geg a bwyta'n iach. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y cleifion a gwelsom fod trafodaethau am iechyd y geg a deiet yn ystod triniaeth yn cael eu cofnodi'n rheolaidd.

Roedd gwybodaeth am y staff yn cael ei darparu yn y ffolder, gan gynnwys eu henwau, eu rolau a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Yn ogystal, roedd lluniau a bywgraffiadau'n cael eu darparu ar gyfer y tri arbenigwr orthodontig. Roedd y staff yn gwisgo bathodynnew a oedd yn cynnwys eu rhif cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

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

Dywedodd pawb ond un a ymatebodd i holiadur AGIC fod y staff wedi esbonio iechyd y geg yn glir ac wedi darparu cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i gynnal iechyd da y geg.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau ac roedd gwydr barugog a bleinds wedi'u gosod ar y ffenestri allanol yn yr ardal oedd clinigol er mwyn hybu preifatrwydd y cleifion.

Roedd gan un o'r ystafelloedd trin ddwy gadair ddeintyddol wedi'u gwahanu gan wal bared. Roedd yr ystafell wedi'i threfnu mewn ffordd a oedd yn golygu bod y ddwy gadair allan o'r golwg wrth fynd i mewn neu allan o'r ystafell. Dywedodd y staff wrthym fod unrhyw gleifion â phryderon am drefn yr ystafell yn cael eu gweld mewn ystafell drin wahanol. Gwnaethom gynghori y dylai'r practis ystyried preifatrwydd y cleifion mewn unrhyw waith adnewyddu yn y dyfodol, ac y gellid gwella hyn drwy ddarparu ystafelloedd trin unigol.

Roedd y drws ffrynt yn cael ei gloi i gyfyngu ar fynediad i'r practis, gyda'r cleifion yn defnyddio cloch y drws a staff y dderbynfa yn eu gadael i mewn. Gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion mewn modd cyfeillgar a phroffesiynol.

Roedd cerddoriaeth yn cael ei chwarae yn yr ardal aros i hyrwyddo preifatrwydd y cleifion. Roedd ystafell ymgynghori ddynodedig neu swyddfa rheolwr y practis ar gael i'w defnyddio pe bai claf yn gofyn am drafodaeth gyfrinachol.

Roedd prisiau'r triniaethau i'w gweld yn glir i gleifion ar bosteri yn y dderbynfa ac yn y ffolder gwybodaeth i gleifion. Roedd tystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr gyfredol ar gael.

Roedd naw egwyddor foesegol cod safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos ar bosteri yn yr ardal aros, yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC ond un yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf, a gadarnhaodd fod gwybodaeth adnabod a hanesion meddygol priodol yn cael eu cofnodi.

Dyweddodd pob ymatebydd i holiadur AGIC ond dau fod y staff wedi rhoi digon o wybodaeth iddynt ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael, ac roedd pawb ond un yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth ynghylch risgiau a manteision yr opsiynau.

Amserol

Gofal amserol

Roedd oriau agor y practis wedi'u harddangos yn glir y tu allan i'r practis, yn y ffolder wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis. Roedd yr oriau agor yn golygu bod nifer dda o apwyntiadau ar gael y tu allan i oriau gwaith arferol.

Dywedwyd wrthym y byddai staff y dderbynfa yn rhoi gwybod i'r cleifion ar lafar pe bai unrhyw oedi o ran amser eu hapwyntiad ac yn cynnig trefnu apwyntiad arall pe bai angen.

Dyweddodd y staff wrthym fod amser ar gyfer apwyntiadau brys wedi'i gynnwys fel rhan o'r amserlen ddyddiol a bod apwyntiadau brys yn cael eu blaenoriaethu, yn seiliedig ar symptomau ac anghenion clinigol cleifion. Roedd y cleifion yn cael cyfarwyddiadau clir i gysylltu â GIG 111 pe bai angen cyngor arnynt y tu allan i oriau agor y practis. Roedd rhestr ar gyfer apwyntiadau wedi'u canslo ar waith i sicrhau bod apwyntiadau'n cael eu defnyddio mewn modd effeithiol.

Roedd cleifion y GIG a oedd yn cael eu hatgyfeirio ar gyfer triniaeth orthodontig yn cael eu blaenoriaethu ar sail eu sgôr Mynegai Angen Triniaeth Orthodontig.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r bobl a ymatebodd i holiadur AGIC ei bod naill ai'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt.

Fodd bynnag, dywedodd un ymatebydd:

"Yn wreiddiol roedd apwyntiadau'n cael eu darparu ymlaen llaw ond dros y tri i chwe mis diwethaf mae hyn wedi bod yn broblem. Cawsom wybod nad oes llawer o apwyntiadau ar gael, sy'n golygu bod fy merch yn gorfod aros 13 wythnos cyn cael ei gweld yn hytrach nag 8, sy'n golygu y bydd ganddi ei weiers dannedd am lawer mwy o amser na'r disgwyl."

Dylai'r rheolwr cofrestredig fyfyrion ar yr adborth hwn a gwneud unrhyw newidiadau angenrheidiol i'r trefniadau amserlennu neu'r capasiti i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld ar adegau priodol ac nad oes oedi gyda'r driniaeth.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedwyd wrthym fod tri aelod o'r staff yn gallu siarad Cymraeg â'r cleifion os mai dyna eu dymuniad. Roedd gan y practis dîm sefydledig a gwybodaeth dda am eu cleifion a gofynion cyfathrebu. Nodwyd gennym fod dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi yn eu cofnodion.

Gwelsom amrywiaeth o wybodaeth i gleifion yn cael ei darparu yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Cyfngedig oedd ymwybyddiaeth y staff o'r 'Cynnig Rhagweithiol' a gwnaethom gynghori eu bod yn gofyn am gymorth gan y bwrdd iechyd lleol ar y ffordd orau o roi'r cynllun ar waith i helpu i ddiwallu anghenion y cleifion yn llawn.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ofyn am gyngor a chymorth gan y bwrdd iechyd lleol a rhoi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith.

Roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael i'r staff os oedd angen, ac roedd dehonglydd ar gael iddynt dros y ffôn neu wyneb yn wyneb.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth a Safonau Gwybodaeth Hygyrch ar waith, a oedd yn cynnwys cyfeiriadau at ddeddfwriaeth a nodweddion gwarchoddedig perthnasol. Roedd polisi preifatrwydd ar waith ac roedd y staff yn llofnodi cytundebau cyfrinachedd fel rhan o'u contractau.

Roedd y practis yn cynnig gwasanaeth hebryngwr i'r cleifion os oedd angen.

Roedd archwiliad o hygyrchedd i bobl anabl wedi cael ei gynnal ac roedd darpariaeth ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd.

Os oedd gan gleifion anghenion hygyrchedd penodol, roedd hyn yn cael ei gofnodi yn eu nodiadau. Roeddent yn defnyddio ramp cludadwy er mwyn galluogi pobl sy'n defnyddio cadair olwyn i fynd i mewn i'r safle. Roedd gan ddesg y dderbynfa ran is

ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac roedd dolen sain wedi'i gosod i gleifion ag anawsterau clywed.

Roedd y toiled i gleifion ar y llawr gwaelod ac roedd yn hygyrch i gleifion anabl. Roedd yn cynnwys handlenni cydio a chortyn larwm argyfwng.

Roedd ardal y dderbynfa, yr ardal aros a dwy ystafell drin ar y llawr gwaelod â mynediad gwastad. Roedd gan bob cadair yn yr ystafell aros freichiau i helpu cleifion ag anawsterau symudedd i sefyll.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis yn ymddangos yn lân ac yn daclus ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Nodwyd gennym fod angen talu sylw i rai problemau ar y safle sy'n ymwneud ag oedran yr adeilad. Roedd craciau ar rai waliau a thystiolaeth o ddŵr yn dod i mewn yng nghefn yr adeilad. Roedd yn amlwg bod gwaith atgyweirio yn cael ei gynnal, â sgaffaldwaith wedi'i osod yng nghefn yr adeilad ar adeg yr arolygiad.

Esboniodd rheolwr y practis fod gwaith yn mynd rhagddo i brynu'r adeilad gan y perchennog presennol, gyda'r nod o roi rhaglen atgyweirio ac adnewyddu ar waith.

Roedd polisïau cynhwysfawr ar waith ar gyfer 'iechyd a diogelwch' ac 'ansawdd ac addasrwydd cyfleusterau a chyfarpar, gan gynnwys cynnal a chadw,' ac roedd nifer o asesiadau risg yn cefnogi'r rhain. Roedd asesiad risg iechyd a diogelwch cyfredol ar waith a oedd yn nodi peryglon, pobl sy'n wynebu risg, mesurau rheoli, unrhyw gamau sydd eu hangen a chynnydd ar y camau hyn.

Roedd trefniadau priodol ar gyfer ymdrin â deunyddiau o dan y gweithdrefnau ar gyfer Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) a'u storio.

Gwelsom dystiolaeth bod profion cyfredol wedi cael eu cynnal ar offer cludadwy (PAT) ac offer nwy, a bod adroddiad cyfredol wedi'i gwblhau ar gyflwr y gosodiadau trydanol.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau yn ymwneud â diogelwch tân a gwelsom gofnodion yn dangos bod ymarferion tân yn cael eu cynnal a bod cyfarpar diogelwch tân yn cael ei wirio a'i wasanaethu'n rheolaidd. Roedd arwyddion clir yn dangos y llwybrau dianc, gydag allanfeydd ym mlaen a chefn yr adeilad. Roedd gwahanol fathau o ddiffoddwyr tân wedi'u gosod yn gywir ar y waliau ac roedd arwyddion i'w dangos, ac roeddent wedi cael eu gwirio a'u gwasanaethu'n rheolaidd.

Roedd asesiad risg tân cynhwysfawr ar waith, â chynllun gweithredu yn dangos cyfraddau risg a chynnydd ar fynd i'r afael â'r materion hyn.

Roedd gan y practis gynllun busnes trylwyr a chyfredol a pholisi adfer ar ôl trychineb, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt a rhifau ffôn mewn argyfwng.

Roedd ystafell y gellir ei chloi ar gael i'r staff newid ac roedd yn cynnwys loceri storio ar gyfer eitemau personol.

Roedd y toiled rhywedd cymysg i gleifion yn lân yr olwg, ac roedd yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ac uned gwaredu eitemau mislif. Roedd toiled ar wahân ar gael i'r staff.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau addas ar waith i sicrhau bod arferion rheoli heintiau o safon dda ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys polisiâu a gweithdrefnau priodol a threfniadau glanhau effeithiol. Roedd aelod o'r staff wedi'i ddynodi fel arweinydd rheoli heintiau.

Roedd ystafell ddynodedig yn y practis ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru WHTM 01-05. Gwelsom fod y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio yn briodol ac wedi'u deall yn dda gan y staff. Roedd gwiriadau priodol yn cael eu cynnal o'r cyfarpar ac yn cael eu cofnodi. Nodwyd gennym fod arwynebau gwaith yn yr ystafell ddihalogi wedi'u difrodi mewn manau, ac roedd hynny yn eu gwneud yn anodd glanhau'n effeithiol. Roedd rhai eitemau yn yr ystafell ddihalogi wedi'u storio ar silffoedd agored yn hytrach nac mewn cypyrddau, a byddem yn ystyried hyn yn ymarfer gwell.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr arwynebau gwaith yn yr ystafell ddihalogi yn cael eu trwsio neu eu newid er mwyn gallu glanhau a rheoli heintiau'n effeithiol.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo bod y practis yn lân iawn a bod mesurau atal a rheoli heintiau amlwg ar waith.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu'r trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau a gwelsom fod mesurau cadarn a diogel ar waith ar gyfer trin, storio a gwaredu meddyginiaethau. Roedd oergell ddynodedig ar gyfer meddyginiaethau, â gwiriadau tymheredd rheolaidd yn cael eu cynnal.

Roedd gweithdrefnau priodol ar gyfer gwaredu gwastraff. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y bin gwastraff clinigol a oedd yn cael ei storio y tu allan wedi'i gloi, ac aeth rheolwr y practis i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad. Dywedwyd wrthym fod y bin gwastraff clinigol fel arfer wedi'i ddiogelu i'r adeilad, ond nid oedd hynny'n cael ei wneud dros dro oherwydd y gwaith adeiladu a oedd yn cael ei wneud. Cawsom sicrwydd y byddai'n cael ei ail-ddiogelu cyn gynted â phosibl.

Gwnaethom gynghori bod y rheolwr yn atgoffa'r staff am bwysigrwydd sicrhau bod gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel.

Gwnaethom archwilio'r trefniadau a oedd ar waith a'r cyfarpar a oedd ar gael i ddelio ag argyfyngau meddygol. Roeddem o'r farn bod y rhain yn foddhaol, bod y cyfarpar yn gyfredol a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal. Roedd y cyfarpar a'r cyffuriau yn cael eu cadw mewn ystafell wedi'i chloi â bysellbad digidol. Gwnaethom gynghori y gallai hyn arwain at oedi pe bai argyfwng.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfarpar a chyffuriau sy'n cael eu defnyddio i ymdrin ag argyfyngau meddygol yn cael eu cadw mewn lleoliad sy'n hawdd mynd ato yn ystod oriau agor y ddeintyddfa.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR), a bod tri aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant i fod yn swyddogion cymorth cyntaf.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisiau a gweithdrefnau diogelu cyfredol ar waith ac ar gael i bob aelod o'r staff, ac roeddent yn cynnwys manylion cyswllt lleol priodol i uwchgyfeirio pryderon. Gwelsom fod y polisiau yn fanwl ac yn cynnwys adrannau ar ddeddfwriaeth, nodau, cyfrifoldebau, mathau o faterion diogelu, gweithdrefnau a hyfforddiant. Nid oedd y staff yn ymwybodol o Weithdrefnau Diogelu Cymru. Cafodd hyn ei ddatrys yn ystod yr arolygiad, gyda rheolwr y practis yn lawrlwytho'r ap ffôn ac yn ei nodi fel pwnc i'w drafod â'r staff.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cyfredol ar ddiogelu oedolion a phlant. Y prif orthodontydd oedd yr arweinydd diogelu, ac roedd y tri orthodontydd wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel 3.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwnaethom nodi bod y cyfarpar clinigol yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben. Gwelsom gofnodion gwasanaethu priodol ar gyfer cyfarpar.

Roedd pelydrau-X y cleifion yn cael eu cynnal mewn ystafell ddynodedig â mesurau diogelwch priodol ar waith. Roedd ffeil diogelu rhag ymbelydredd wedi'i chwblhau'n dda yn y practis, a oedd yn cynnwys manylion y Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd, cofnodion cynnal a chadw a rheolau lleol. Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod y staff yn meddu ar hyfforddiant perthnasol a chyfredol ar ddefnyddio pelydrau-X yn ddiogel ac ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod trefniadau diogel ar waith yn y practis ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Dywedodd y staff wrthym sut roeddent yn cael gafael ar gyngor ac arweiniad proffesiynol ac yn eu dilyn.

Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cynnwys lluniau yn dangos canlyniadau effeithiol o driniaeth orthodontig.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw yn unol â'r polisi rheoli cofnodion priodol. Roedd y cofnodion yn dueddol o gael eu cadw'n electronig, ac roedd rhaglen waith yn mynd rhagddi i sganio a chreu fersiynau digidol o gopiâu caled o gofnodion.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion deg claf a gwelsom eu bod yn cael eu cadw i safon gyson uchel. Gwelsom dystiolaeth bod gwybodaeth glinigol yn cael ei chofnodi mewn modd cynhwysfawr a chyson. Gwnaethom gynghori y dylid cynnwys nodiadau ychwanegol i gofnodi profion sgrinio am ganser y geg a sgoriau Archwiliad Periodontol Sylfaenol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod clinigwyr yn cynnwys profion sgrinio ar gyfer canser y geg ac Archwiliadau Periodontol Sylfaenol yng nghofnodion y cleifion fel sy'n briodol.

Nid oedd dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi a dywedodd y staff wrthym y byddai diweddariad meddalwedd buan i'r system electronig yn darparu'r opsiwn hwn, a phan fyddai ar waith byddai anghenion iaith yn cael eu cynnwys.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd systemau electronig yn cael eu defnyddio mewn modd effeithiol a oedd yn sicrhau y gellid darparu gwasanaeth effeithlon.

Gwelwyd bod tîm sefydledig a oedd yn gweithio'n dda gyda'i gilydd yn darparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Ymatebodd pump aelod o'r staff i holiadur AGIC ac roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd pob un a ymatebodd yn cytuno mai gofalu am y cleifion yw prif flaenoriaeth y practis, ac y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo neu i gael gofal deintyddol.

Fodd bynnag, roedd pedwar allan o'r pump a ymatebodd yn teimlo bod y nifer o staff yn annigonol. Rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn ystyried y sylwadau ynglŷn â lefelau staffio fel rhan o unrhyw waith gwella ansawdd parhaus.

Roedd pawb a ymatebodd yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant, goruchwyliaeth a chyfleusterau priodol i ymgymryd â'u rôl.

Nododd un aelod o'r staff:

"Tîm hyfryd iawn i fod yn rhan ohono, rwy'n mwynhau gweithio yma."

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythurau rheoli wedi'u diffinio'n dda ar waith, gyda'r prif orthodonydd fel perchennog y practis, yn cael ei gefnogi gan reolwr practis effeithiol. Roedd diagram o'r strwythur sefydliadol wedi'i gynnwys yn y ffolder gwybodaeth i gleifion.

Gwelsom fod ymrwymiad i ddarparu gwasanaeth o safon uchel a dull gweithredu cadarnhaol ar gyfer gwneud gwelliannau.

Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal, gydag eitemau safonol ar yr agenda a phynciau misol gwahanol dan arweiniad y staff. Roedd cofnodion yn cael eu cymryd a'u dosbarthu'n electronig i sicrhau bod y staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf, a chafodd rheol ei chyflwyno'n ddiweddar i nodi bod yn rhaid i'r staff lofnodi'r cofnodion i ddangos eu bod wedi'u darllen.

Roedd y staff yn cael arfarniadau blynyddol, â chyfle i drafod cynnydd ac anghenion hyfforddiant. Roedd y rhain yn cynnwys cynlluniau datblygu personol lle bo hynny'n briodol.

Roedd amrywiaeth glir a chynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, gan ddangos cydymffurfiaeth â gofynion rheoliadol.

Gwelsom fod yr amrywiaeth o ddogfennau, y manylder ynddynt a'r ffaith eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd yn arbennig o dda.

Roedd system electronig effeithiol yn cael ei defnyddio i storio a diweddarau polisiau a gweithdrefnau. Roedd pob aelod o'r staff yn gallu cael mynediad at y system, a oedd yn monitro ac yn cofnodi unrhyw bolisiau newydd neu rai wedi'u diweddarau.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer cyflogi staff. Gwelsom bolisiau a gweithdrefnau a oedd yn rhoi manylion am y broses recriwtio a'r gwiriadau cyn cyflogi a gynhelir ar ddarpar gyflogeion. Roedd y rhain yn cynnwys prawf adnabod a thystiolaeth o gymwysterau, geirdaon a brechiadau. Gwelsom fod y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi cwblhau gwiriadau priodol ar gyfer pob aelod o'r staff, a bod y staff yn llofnodi diweddariadau blynyddol i gadarnhau nad oedd unrhyw newidiadau i'w statws DBS.

Dywedwyd wrthym mai dim ond yn achlysurol iawn roedd staff asiantaeth yn cael eu defnyddio. Roedd yr asiantaeth yn darparu ap ffôn symudol i'w staff lle'r oedd rheolwr y practis yn adolygu eu manylion cyn dechrau gweithio ac yn cadarnhau bod yr holl wiriadau angenrheidiol ar waith. Roedd hyn yn darparu dull effeithiol o sicrhau bod staff dros dro yn bodloni'r holl ofynion addaswydd i weithio.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion wyth aelod o'r staff a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, bod ganddynt yswiriant indemniad proffesiynol a'u bod wedi'u brechu'n briodol rhag Hepatitis B. Roedd cydymffurfiaeth dda iawn â'r gofynion hyfforddiant gorfodol ac roedd y systemau monitro a oedd yn cael eu defnyddio yn effeithiol.

Gwelsom fod rhestrau gwirio sefydlu manwl yn cael eu defnyddio, gyda'r aelod o staff a rheolwr y practis yn eu llofnodi i ddangos eu bod wedi ymdrin ag amrywiaeth o faterion yn ymwneud â materion cyffredinol y practis a'r gweithdrefnau clinigol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu, â chodau ymateb cyflym (QR) yn annog y cleifion i adael adolygiadau ar-lein ac ar y cyfryngau cymdeithasol. Roedd blwch awgrymiadau a deunyddiau ysgrifennu ar gael yng nghyntedd y fynedfa ar gyfer sylwadau ac adborth.

Roedd adborth gan y cleifion yn cael ei adolygu'r rheolaidd ac roedd poster 'dywedoch chi, gwnaethom ni' yn cael ei arddangos, gan nodi newidiadau yr oedd y practis wedi'u rhoi ar waith o ganlyniad i adborth y cleifion. Un enghraifft o hyn oedd bod y cleifion wedi gofyn i luniaeth gael ei ddarparu, ac roedd y practis wedi gosod peiriant dŵr yn yr ardal aros.

Roedd gweithdrefn gwyno gynhwysfawr ar waith, gyda phosteri dwyieithog yn cael eu harddangos yn amlinellu'r broses i'r cleifion. Roedd gwybodaeth bellach yn cael ei darparu yn y ffolder gwybodaeth i gleifion, gan gynnwys manylion y gwasanaeth eirioli Llais. Roedd y weithdrefn gwyno yn cynnwys manylion cyswllt, amserlenni addas i ymateb a manylion cyrff allanol pe bai angen uwchgyfeirio'r mater. Yn ogystal, roedd gan y practis bolisi Dyletswydd Gonestrwydd manwl, a oedd yn rhoi manylion am gyfrifoldebau'r staff a gofynion hysbysu yn glir.

Gwelsom fod cofnodion manwl o gwynion yn cael eu cadw'n electronig ac fel copïau caled. Roedd y rhain yn cynnwys manylion y gŵyn, y bobl dan sylw ac unrhyw gyfathrebu. Roedd adolygiad blynyddol o gwynion yn dangos bod adolygiadau effeithiol yn cael eu cynnal i nodi unrhyw themâu a oedd yn codi'n rheolaidd neu gamau gweithredu sydd eu hangen.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod y staff wedi cael hyfforddiant ar drin data yn ddiogel ac wedi llofnodi cytundebau cyfrinachedd fel rhan o amodau eu cyflogaeth.

Gwelwyd bod systemau electronig yn cael eu defnyddio'n effeithiol i sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion rheoliadol a bod y gwasanaeth yn cael ei ddarparu mewn modd effeithiol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom dystiolaeth fod amrywiaeth eang o archwiliadau clinigol ac anghlinigol ac adolygiadau o'r gwasanaeth fel yr Hunanasesiad Sicrwydd Ansawdd blynyddol yn cael eu cynnal. Roedd archwiliadau yn cynnwys gwastraff gofal iechyd, iechyd a diogelwch, radiograffeg, rhoi'r gorau i smygu a chofnodion y cleifion.

Gwelsom dystiolaeth o weithdrefnau cadarn i nodi a rhannu gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau diogelwch cleifion ac i hysbysu cyrff allanol pe bai angen.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd y practis yn rhyngweithio â phartneriaid allanol mewn modd effeithiol, gan ddefnyddio'r ffôn, e-bost a systemau ar-lein.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Gwelwyd bod y bin gwastraff clinigol a oedd yn cael ei storio y tu allan heb ei gloi.	Roedd hyn yn peri risg y gallai pobl heb awdurdod ddod i gysylltiad â gwastraff clinigol.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cafodd hyn ei ddatrys ar unwaith yn ystod yr arolygiad a chafodd y bin gwastraff ei gloi.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: The Bay Orthodontics

Dyddiad yr arolygiad: 14 Ionawr 2026

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
1. Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch nac unrhyw faterion yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: The Bay Orthodontics

Dyddiad yr arolygiad: 14 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. Nodwyd gennym nad oedd y daflen wybodaeth i gleifion na'r Datganiad o Ddiben ar gael ar wefan y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion a'r Datganiad o Ddiben ar gael ar wefan y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 5	Yn dilyn adborth o'r arolygiad diwethaf, mae gwefan y practis wedi cael ei ddiweddarau i gynnwys y daflen wybodaeth i gleifion a'r datganiad o ddiben yn Gymraeg ac yn Saesneg i sicrhau tryloywder a hygyrchedd. Gellir dod o hyd iddynt ar waelod y dudalen "About Us" ar y wefan. Ceir pedair dolen ar wahân, ac mae pob un ohonynt yn	Emma Phillips	Wedi'i gwblhau 17/02/26

			agor ffeil PDF pan gânt eu clicio. Tystiolaeth o ddolen uniongyrchol i dudalen 'about us' y wefan.			
2.	Cyfyngedig oedd ymwybyddiaeth y staff o'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg a gwnaethom argymell eu bod yn gofyn am gymorth gan y bwrdd iechyd lleol i roi'r cynllun ar waith.	Dylai'r rheolwr cofrestredig ofyn am gyngor a chymorth gan y bwrdd iechyd lleol a rhoi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith.	Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011	Mewn ymateb i'r adborth o'r arolygiad, mae'r polisi cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg wedi cael ei adolygu i sicrhau cydymffurfiaeth, ac mae bathodynau cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg wedi cael eu harchebu i nodi'n glir y staff sy'n siarad Cymraeg. Tystiolaeth ffotograffig o fathodynau'n cael eu darparu a'r polisi Cynnig Rhagweithiol.	Emma Phillips	wedi'i gwblhau 15.02.26
3.	Roedd yr arwynebau gwaith yn yr ystafell ddihalogi wedi'u difrodi mewn manau, ac roedd hynny'n eu	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr arwynebau gwaith yn yr ystafell ddihalogi yn cael eu trwsio neu eu newid er	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13	Newid yr arwyneb gwaith wedi'i drefnu ar gyfer 01/03/26 Taflen waith tystiolaeth -7823	Emma Phillips	01/03/26

	gwneud yn anodd glanhau'n effeithiol.	mwyn gallu glanhau a rheoli heintiau'n effeithiol.		cadarnhad bod yr arwyneb gwaith wedi'i drefnu.		
4.	Roedd y cyfarpar a'r cyffuriau yn cael eu cadw mewn ystafell wedi'i chloi â bysellbad digidol. Gwnaethom gynghori y gallai hyn arwain at oedi pe bai argyfwng.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfarpar a chyffuriau sy'n cael eu defnyddio i ymdrin ag argyfyngau meddygol yn cael eu cadw mewn lleoliad sy'n hawdd mynd ato yn ystod oriau agor y ddeintyddfa.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8	Caiff cyffuriau brys eu cymryd i'r dderbynfa ar ddechrau pob dydd i sicrhau eu bod ar gael yn hwylus. Ar ddiwedd y dydd, cânt eu cloi'n ddiogel yn y cwpwrdd storio yn unol â phrotocolau diogelwch.	Emma Phillips	Wedi'i roi ar waith 15.01.26
5.	Gwnaethom gynghori y dylid cynnwys nodiadau ychwanegol yng nghofnodion y cleifion am brofion sgrinio am ganser y geg a sgôr Archwiliad Periodontol Sylfaenol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod clinigwyr yn cynnwys profion sgrinio ar gyfer canser y geg ac Archwiliadau Periodontol Sylfaenol yng nghofnodion y cleifion fel sy'n briodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 20	Mae ein templedi cofnodion clinigol wedi cael eu haddasu i sicrhau y caiff profion sgrinio am ganser y geg ac Archwiliadau Periodontol Sylfaenol eu dogfennu'n gyson. Cofnodi canfyddiadau o Archwiliadau cardiau cofnodi a gynhelir bob 6 mis i gadarnhau eu bod yn cael eu cofnodi'n rheolaidd yng nghofnodion y cleifion.	Emma Phillips	Wedi'i roi ar waith 10.02.26

		Darparwyd templed nodiadau clinigol fel tystiolaeth.	
--	--	--	--

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): Emma Phillips

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 19 Chwefror 2026