

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Clinig Deintyddol Russell Street

Dyddiad yr arolygiad: 16 Mawrth 2026

Dyddiad cyhoeddi: 16 Mehefin 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	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
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 Glinig Deintyddol Russell Street, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 16 Mawrth 2026.

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 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 naw holiadur gan gleifion a chwblhawyd un gan aelod o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom gan gleifion yn ymddangos yn yr adroddiad. Fodd bynnag, oherwydd y nifer isel o ymatebion gan staff, nid yw'r rhain wedi'u cynnwys.

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:

Dywedodd pob claf fod y gwasanaeth a ddarperir gan Glinig Deintyddol Russell Street naill ai'n 'dda iawn' neu'n 'dda'. Gwelsom dystiolaeth bod ymdrechion gweithredol ar waith ac yn cael eu cynnal gan y practis i gefnogi hawliau a thrin unigolion yn gyfartal. Roedd y dystiolaeth hon yn cyd-fynd â'r adborth a gawsom gan gleifion ynghylch y gofal ag urddas a gawsant drwy gydol eu taith fel cleifion. Gwelsom fod mesurau ar waith i gefnogi preifatrwydd a chyfrinachedd, gan gynnwys defnyddio deintyddfeydd ar gyfer sgysiau sensitif.

Dywedodd y cleifion wrthym fod iechyd y geg yn cael ei esbonio'n glir iddynt, a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal priodol. Roedd deunyddiau hybu iechyd ar gael yn hwylus, ac roedd dogfennaeth ar gael yn Gymraeg lle y bo'n bosibl. Gwelsom fod trefniadau cyfathrebu effeithiol ar waith, gan gynnwys Language Line, a bod fformatau amgen yn cael eu darparu ar gais.

Gwelsom fod y prosesau ar gyfer rheoli apwyntiadau a brysbennu cleifion yr oedd angen gofal brys arnynt yn foddhaol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn gallu cael apwyntiad pan oedd angen apwyntiad arnynt, ac y byddent yn gwybod sut i gael gafaer ar ofal deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch
- Roedd y practis yn canolbwyntio ar ddarparu gofal i'r cleifion mewn modd amserol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod cyfarpar deintyddol y practis mewn cyflwr da er mwyn gallu ei ddihalogi'n effeithiol. Roedd y gweithdrefnau ar gyfer dihalogi cyfarpar aml dro yn gadarn ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel.

Dywedodd y cleifion fod y staff yn dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod y practis yn 'lân iawn'. Roedd trefniadau diogelwch tân ac iechyd a diogelwch cyffredinol y practis yn briodol, gan helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal mewn amgylchedd diogel wedi'i gynnal a'i gadw'n dda.

Ar y cyfan, roedd y dyddiadau ar y rhan fwyaf o'r eitemau ym mhhecyn cyfarpar brys y practis yn gyfredol ac ar gael yn hawdd. Fodd bynnag, nid oedd y bagiau hunanchwyddo pediatrig na'r bagiau hunanchwyddo i oedolion mewn bagiau wedi'u selio, ac nid oedd unrhyw ddyddiad darfod ar y cyfarpar, a oedd yn dangos ôl traul. Cafodd hyn ei ddatrys ar unwaith gan y practis.

Roedd cofnodion y cleifion yn gyflawn ar y cyfan ac yn rhoi darlun clir o'r gofal a ddarparwyd iddynt. Fodd bynnag, nid oedd dos na hyd cysylltiadau ymbelydredd bob amser yn cael eu cofnodi. Nid oedd ffordd i ni gadarnhau a oedd unrhyw gysylltiadau yn gwyro oddi wrth y gwerthoedd sefydlog.

Roedd y staff clinigol y gwnaethom siarad â nhw yn dangos dealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau ac roeddent yn gwybod pryd y dylid gofyn am gyngor proffesiynol perthnasol, pan fo angen. Gwelsom fod prosesau addas ar waith i gofnodi bod y cleifion yn deall y driniaeth ac yn cydsynio iddi, ac roedd y clinigwyr yn defnyddio rhestr wirio er mwyn atal achosion o dynnu'r dant anghywir.

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

- Sicrhau y caiff hyd a lefelau dos cysylltiadau ymbelydredd bob amser eu nodi yng nghofnodion y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y trefniadau diogelu yn drylwyr ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd
- Roedd y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i gadw'n lân, ac roedd yr holl gyfarpar yn gweithio'n briodol
- Roedd y cleifion yn symud yn effeithlon ar hyd llwybrau trin mewnol ac allanol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff a oedd yn gweithio yn y practis yn wybodus ac yn cefnogi ei gilydd. Roedd y rheolwyr yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt, a gwnaethant gadarnhau eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu rolau arwain yn effeithiol. Gwelsom drefniadau llywodraethu effeithiol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi ac yn gweithio gyda'r cymysgedd sgiliau cywir. Roedd y cofnodion staff a welsom yn gynhwysfawr ac yn bodloni'r gofynion addasrwydd i weithio. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn gwybod â phwy i siarad pe bai angen help neu gymorth arnynt ac y byddent yn teimlo'n hyderus yn mynegi pryderon.

Roedd y gweithdrefnau sefydlu yn gadarn ac roedd rheolwyr y practis yn cefnogi datblygiad proffesiynol parhaus y staff. Roedd hyn yn amlwg yn y ffeiliau staff a welsom, a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff yn y sampl wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol. Gwelsom fod dull rhagweithiol o wella ansawdd ar waith a oedd â'r nod o lywio gwelliant parhaus a chyflawni canlyniadau gwell i gleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd strwythurau rheoli clir a oedd yn helpu'r practis i redeg yn effeithiol
- Roedd y trefniadau ar gyfer casglu adborth gan gleifion a'r trefniadau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd yn gadarn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Ar y cyfan, roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur cleifion AGIC yn gadarnhaol. Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth roeddent yn ei gael gan y practis yn 'dda iawn' (6/9) neu'n 'dda' (3/9). Dywedodd un claf:

“Staff cyfeillgar iawn. Roedd gen i apwyntiad gyda fy nau blentyn a gwnaeth y deintydd iddyn nhw deimlo'n gyfforddus iawn.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom bosteri o amgylch yr ardal aros yn rhoi arweiniad ar gynnal iechyd y geg da, rhoi'r gorau i smygu ac atal pryder deintyddol. Roedd y daflen wybodaeth i gleifion a'r datganiad o ddiben yn gyfredol ac ar gael i'r cleifion eu gweld yn y dderbynfa. Roedd y ffioedd ar gyfer gwasanaethau preifat a gwasanaethau'r GIG wedi'u harddangos ochr yn ochr ag enwau'r ymarferwyr a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) mewn man y gellid eu gweld yn hawdd. Roedd yr oriau agor a'r manylion cyswllt brys ar gyfer y practis i'w gweld yn glir y tu allan i'r adeilad.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal urddasol a pharchus drwy gydol eu taith fel claf. Dywedodd yr holl gleifion a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC wrthym fod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch a'u bod yn teimlo bod y staff wedi gwrandao arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau. Ychwanegodd yr ymatebwyr fod y staff wedi esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol yr apwyntiad, a'u bod wedi cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu triniaeth. Dywedodd pawb a ymatebodd eu bod yn teimlo eu bod yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir, p'un a oedd ganddynt unrhyw nodweddion gwarchoddedig ai peidio.

Roedd drysau solet ar ddeintyddfeydd y practis, a oedd yn cael eu cadw ar gau yn ystod apwyntiadau, ac roedd ffenestri'r deintyddfeydd yn golygu nad oedd modd gweld cleifion wrth iddynt gael triniaeth. Roedd y mesurau hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd wrth i'r staff a'r cleifion ryngweithio. Roedd y dderbynfa a'r ardaloedd aros wedi'u cysylltu ond ni wnaethom glywed unrhyw wybodaeth am gleifion yn

cael ei thrafod wyneb yn wyneb na thros y ffôn. Dywedodd y staff wrthym nad oedd unrhyw wybodaeth bersonol yn cael ei hailadrodd dros y ffôn, a bod deintyddfeydd yn cael eu defnyddio pan oedd angen cynnal sgysiau cyfrinachol.

Roedd gan y practis bolisi cyfrinachedd a oedd yn amlinellu cyfrifoldebau'r staff o ran diogelu gwybodaeth am gleifion. Roedd gan bob aelod o staff gytundeb cyfrinachedd roedd wedi'i lofnodi yn ei ffolder personél hefyd. Gwelsom fod y naw egwyddor graidd a baratowyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael eu harddangos yn y cyntedd wrth y fynedfa.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall pa opsiynau triniaeth a oedd ar gael a gwybodaeth am risgiau a manteision pob triniaeth. Dywedodd y cleifion fod iechyd y geg yn cael ei esbonio iddynt mewn modd y gallent ei ddeall, a dywedodd pawb a ymatebodd eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal clir ar sut i gynnal iechyd y geg da. Dywedodd yr ymatebwyr fod y costau wedi cael eu hegluro iddynt cyn y driniaeth, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi cael canllawiau clir o ran beth i'w wneud yn achos haint neu argyfwng. Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion hefyd eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r lleoliad yn datrys unrhyw bryderon ar ôl triniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Roedd gan y lleoliad broses addas ar waith ar gyfer rheoli apwyntiadau a oedd yn defnyddio amser yr ymarferwyr yn briodol. Esboniodd y staff fod cyfnod aros o ryw bythefnos rhwng apwyntiadau am driniaethau. Gwelsom fod y lleoliad yn defnyddio apwyntiadau roedd cleifion yn eu methu neu'n eu canslo er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld mewn ffordd mor amserol â phosibl.

Gallai cleifion drefnu apwyntiadau ar gyfer y dyfodol yn y practis ar ôl eu hapwyntiad neu dros y ffôn. Dywedodd y staff wrthym mai anaml y byddai apwyntiadau yn rhedeg yn hwyr. Pan fyddai achosion o oedi, byddai'r clinigwyr yn rhoi gwybod i'r dderbynfa er mwyn gallu hysbysu'r cleifion, a byddai apwyntiadau amgen yn cael eu cynnig, lle byddai cleifion yn gofyn am hynny. Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i holiadur AGIC i gleifion eu bod wedi ei chael hi'n 'eithaf hawdd' neu'n 'hawdd iawn' cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Roedd apwyntiadau yn cael eu trefnu yn unol ag argaeledd y cleifion lle bynnag y bo'n bosibl, gan gynnwys ymdrechion i flaenoriaethu apwyntiadau i blant y tu allan i oriau ysgol.

Gwelsom fod y practis yn gweithredu system addas ar gyfer brysbennu cleifion dros y ffôn er mwyn rhoi blaenoriaeth i'r rhai hynny roedd angen gofal brys arnynt fwyaf. Gwelsom fod amser wedi'i bennu yn nyddiadur y practis bob dydd ar gyfer apwyntiadau brys, a dywedodd y staff wrthym na fyddai unrhyw glaf yn aros mwy na 24 awr i gael ei weld. Gwelsom fod y gwasanaeth hefyd yn cymryd rhan yng ngwasanaeth Mynediad Brys y GIG.

Roedd rhif ffôn y tu allan i oriau yn cael ei roi i'r cleifion allu cysylltu â'r practis mewn argyfwng. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC y byddent yn gwybod sut i gael gafaél ar ofal deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i alluogi clinigwyr a chleifion i gyfathrebu'n effeithiol. Roedd Language Line yn cael ei ddefnyddio, lle y bo angen, i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Byddai dogfennau yn cael eu darparu mewn fformatau gwahanol i gleifion ar gais.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom dystiolaeth fod y practis yn hyrwyddo'r defnydd o'r Gymraeg. Roedd y practis wedi gwneud ymdrechion i ddarparu dogfennaeth yn Gymraeg ac yn Saesneg, lle y bo'n bosibl. Dywedodd y staff wrthym fod y bwrdd iechyd ar gael er mwyn helpu i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith i gleifion. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw aelodau o'r staff yn siarad Cymraeg, ond bod hyfforddiant ar gael i unrhyw aelod o'r staff a oedd yn awyddus i ddysgu. Yn ogystal, byddai unrhyw ymgyrch recriwtio yn y dyfodol yn cynnwys y Gymraeg fel maen prawf dymunol.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod y practis yn cefnogi hawliau unigolion ac yn eu trin yn gyfartal. Roedd gan y practis bolisiau addas ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb a hawliau'r cleifion a'r staff. Roedd y staff yn cael eu hannog i gwblhau hyfforddiant penodol i ddiogelu hawliau'r cleifion ac atal achosion o aflonyddu neu wahaniaethu. Roedd polisi dim goddefgarwch i ymddygiad ymosodol a thrais ar waith i ddiogelu'r staff rhag ymddygiad sarhaus.

Rhoddodd y staff enghreifftiau lle roedd newidiadau wedi cael eu gwneud i'r amgylchedd fel addasiad rhesymol i gleifion a chyflogeion. Roedd hyn yn cynnwys cynnig dyletswyddau amgen i staff a oedd yn feichiog neu staff a oedd yn gwella ar ôl anaf. Yn ogystal, roedd nodiadau yn cael eu gwneud yng nghofnodion y cleifion i ddangos achosion lle byddai angen trefnu deintyddfa ar y llawr gwaelod i glaf a fyddai o bosibl yn ei chael hi'n anodd dringo'r grisiau. Gwelsom fod hawliau cleifion

trawsryweddol yn cael eu cynnal drwy ganiatáu i gleifion ddewis y rhagenwau, yr enwau a'r rhywedd a ffefrir ganddynt ar eu cofnodion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd yr adeilad, i bob golwg, mewn cyflwr boddhaol y tu mewn a'r tu allan, roedd yn ymddangos yn daclus ac roedd yr amodau amgylcheddol cyffredinol yn ymddangos yn addas. Roedd y practis wedi'i drefnu dros dri llawr, gydag ardal aros o faint rhesymol ar gyfer nifer y cleifion a'r pedair deintyddfa. Clywsom linellau ffôn yn gweithio'n iawn a gwelsom ardaloedd newid addas â chyfleusterau storio personol ar gael i'r staff. Gwelsom fod toiledau'r staff a'r cleifion yn lân ac yn cynnwys digon o gyfarpar. Roedd y practis yn nodi'n glir nad oedd yr adeilad yn hygyrch i unigolion ag anawsterau symudedd gan fod angen dringo grisiau i'w gyrraedd. Fel y cyfryw, nid oedd toiled y cleifion yn addas i unigolion ag anawsterau symudedd.

Gwelsom fod y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da a bod digon ohono i allu ymgymryd â phrosesau dihalogi effeithiol ar ôl ei ddefnyddio. Gwelsom hefyd fod eitemau untro yn cael eu defnyddio lle y bo'n briodol. Roedd y cyfleusterau clinigol a'r cyfarpar a oedd yn cael eu defnyddio yn hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd polisïau a gweithdrefnau boddhaol ar waith i gefnogi iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff, gan gynnwys mewn argyfwng. Roedd tystysgrifau diogelwch ar gael ar gyfer profion offer cludadwy a gwiriadau diogelwch nwy blynyddol. Er nad oedd ar gael ar y pryd, anfonwyd y dystysgrif ar gyfer y prawf gwifrau sefydlog bob pum mlynedd i AGIC yn fuan ar ôl yr arolygiad. Gwelsom fod asesiadau risg ar gyfer diogelwch tân ac iechyd a diogelwch wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar a'u bod yn addas.

Gwelsom fod trefniadau diogelwch tân cadarn a chynhwysfawr ar waith. Roedd y trefniadau hyn yn cynnwys cynnal a chadw a phrofi'r cyfarpar diogelwch tân yn rheolaidd, ynghyd ag arwyddion clir ar gyfer allanfeydd tân ac arwyddion dim smygu clir. Roedd tystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr y practis a phoster gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch wedi'u harddangos.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau boddhaol ar waith a oedd yn helpu i gynnal safon uchel o lendid ym mhob rhan o'r practis. Roedd y dogfennau y gwnaethom edrych arnynt yn nodi'r prosesau roedd disgwyl i'r staff eu dilyn er mwyn darparu gofal diogel ac effeithiol, a gwelsom eu bod yn dilyn y prosesau hynny ym mhob maes. Roedd yr adborth gan gleifion yn adlewyrchu ein

canfyddiadau gyda phob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC yn disgrifio'r practis fel lleoliad 'glân iawn' (7/8) neu 'eithaf glân' (1/8). Dywedodd pob un o'r ymatebwyr hefyd eu bod o'r farn bod y staff yn dilyn mesurau atal a rheoli heintiau.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael yn hwylus i bob aelod o'r staff. Roedd harferion hylendid dwylo cyffredinol yn cael eu hyrwyddo drwy weithdrefnau cadarn ac ar arwyddion yn yr ardaloedd i gleifion a staff. Gwnaethom nodi bod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli anafiadau a achosir gan nodwydd, gydag asesiadau risg yn dogfennu'r peryglon sy'n gysylltiedig ag offer miniog. Roedd gwasanaethau iechyd galwedigaethol yn cael eu darparu drwy'r bwrdd iechyd lleol, ac roedd y manylion hyn ar gael yn hwylus i'r staff.

Gwelsom fod cyfarpar ac amgylchedd y practis yn cael eu cynnal a'u cadw i safon uchel fel bod modd glanhau a dihalogi offer aml dro yn effeithiol. Roedd y gweithdrefnau ar gyfer dihalogi a sterileiddio'r offer hwn yn yr ystafell ddihalogi yn gadarn. Gwelsom gofnodion o wiriadau a phrofion dyddiol ar gyfer cylchredau'r awtoclaf, yn ogystal ag amserlen o waith cynnal a chadw arfaethedig yn unol â'r canllawiau cyfredol. Roedd y cofnodion hyfforddiant yn cadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar y lefel gywir mewn perthynas â dihalogi cyfarpar. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio a'i waredu'n gywir o dan gontract gwaredu gwastraff addas. Roedd y trefniadau ar gyfer Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn foddhaol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer trin, storio, defnyddio a gwaredu meddyginiaethau yn ddiogel yn gynhwysfawr. Gwnaethom gadarnhau nad oedd unrhyw feddyginiaethau yn cael eu rhoi i gleifion yn y lleoliad, ac eithrio'r meddyginiaethau hynny a fyddai'n cael eu defnyddio mewn argyfwng. Gwelsom fod padiau presgripsiwn y practis yn cael eu storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Gwelsom fod silindrau ocsigen wedi cael eu gwasanaethu'n briodol, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant i'w defnyddio. Roedd cofnodion y staff hefyd yn dangos bod pob un ohonynt yn meddu ar gymwysterau ym maes adfywio cardiopwlmonaidd a bod dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf. Fodd bynnag, nid oedd y ddau aelod hyn o'r staff bob amser ar y safle ac felly roedd yn bosibl na fyddai aelod o'r staff a oedd wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf ar gael. Er na welsom unrhyw adeg yn ddiweddar lle roedd hyn wedi digwydd, gan olygu bod y risg uniongyrchol i gleifion yn isel, gwnaethom argymhell y dylai'r practis adolygu ei ddarpariaeth cymorth cyntaf. Cawsom gadarnhad yn dilyn yr arolygiad fod un o aelodau staff llawn amser y practis wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf.

Wrth archwilio cyfarpar brys y practis, gwelsom fod y rhan fwyaf o'r eitemau yn gyfredol ac ar gael yn hawdd. Fodd bynnag, nid oedd y bagiau hunanchwyddo pediatrig na'r bagiau hunanchwyddo i oedolion mewn bagiau wedi'u selio, ac nid oedd unrhyw ddyddiad darfod ar y cyfarpar, a oedd hefyd yn dangos ôl traul. Gan nad oedd y cyfarpar brys wedi'i selio ac nad oedd unrhyw ddyddiad darfod arno, ni allem fod yn sicr bod y cyfarpar hwn yn addas at y diben pe bai argyfwng yn codi. Roedd hyn yn peri risg uniongyrchol i gleifion, a gwnaethom ddatrys y mater hwn ar ddiwrnod yr arolygiad. Mae manylion y camau a gymerwyd gan AGIC a'r lleoliad wedi'u hamlinellu yn [Atodiad A](#).

Diogelu plant ac oedolion

Roedd prosesau diogelu priodol a chyfredol ar waith i amddiffyn plant ac oedolion. Roedd y polisi diogelu yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru, yn cynnwys manylion cyswllt unigolion yn yr awdurdod lleol ac yn nodi arweinydd diogelu penodedig. Roedd diweddariadau i'r polisiau a'r gweithdrefnau diogelu yn cael eu cyfleu drwy hyfforddiant a gwelsom dystiolaeth hefyd o ddiweddariadau gan y bwrdd iechyd lleol. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant hyd at lefel briodol ar ddiogelu plant ac oedolion.

Esboniodd pob un o'r staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn gwybod sut i adnabod arwyddion o gam-drin, pwy i gysylltu â nhw a'r broses i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu, ac y byddent yn teimlo bod y practis yn eu cefnogi pe byddent yn mynegi pryder o'r fath.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y dyfeisiau meddygol a'r cyfarpar clinigol mewn cyflwr da yn ôl pob golwg ac yn addas at y diben. Gwelsom fod holl ddyfeisiau a chyfarpar y practis yn cael eu defnyddio mewn modd a oedd yn hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw ac arsylwi arnynt yn ystod yr arolygiad yn hyderus wrth ddefnyddio'r cyfarpar ac roedd y cofnodion yn cadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant addas. Roedd trefniadau gwasanaethu ar waith ac roedd y practis yn ymateb yn gyflym i unrhyw fethiant system ar gyfer yr holl gyfarpar a archwiliwyd gennym.

Roedd ffolder diogelu rhag ymbelydredd y practis yn gyflawn, yn drefnus ac yn hawdd ei ddefnyddio. Gwelsom fod copiâu o'r rheolau lleol ar gael yn hwylus wrth ymyl pob dyfais pelydr-X. Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn cadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant addas ar gyfer eu rolau ar gysylltiadau ag ymbelydredd. Roedd posteri ar gael o amgylch y practis i hysbysu'r cleifion am risgiau a manteision cysylltiadau radiograffig.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod y staff yn asesu'r cleifion ac yn gwneud diagnosis o anghenion y cleifion yn ddiogel. Ar y cyfan, roedd cofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt yn dangos bod triniaethau yn cael eu darparu'n unol ag anghenion clinigol, ac yn unol â chanllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol. Roedd y staff clinigol y gwnaethom siarad â nhw yn dangos dealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau ac roeddent yn gwybod pryd y dylid gofyn am gyngor proffesiynol perthnasol, pan fo angen.

Gwelsom fod prosesau addas ar waith i gofnodi bod y cleifion yn deall y triniaethau llawfeddygol ac yn cydsynio iddynt, ac roedd y clinigwyr yn defnyddio rhestr wirio er mwyn atal achosion o dynnu'r dant anghywir.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion cyfanswm o bump claf yn ystod ein harolygiad. Roedd y cofnodion yn cael eu cadw ar system ddigidol ddiogel, yn unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data.

Ar y cyfan, roedd y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn rhoi darlun llawn o'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu i'r cleifion. Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC fod eu hanes meddygol wedi cael ei wirio cyn iddynt gael triniaeth. Roedd y cofnodion a welsom yn cynnwys proses addas ar gyfer cofnodi cydsyniad ar sail gwybodaeth, profion sgrinio ar gyfer canser y geg, archwiliadau o feinweoedd meddal, yn ogystal â disgrifiad ar y pryd o'r triniaethau a roddwyd. Gwelsom hefyd fod y practis wedi cyflwyno gweithdrefn yn ddiweddar ar gyfer cofnodi cleifion y byddai'n well ganddynt gael gwasanaeth yn Gymraeg. Fodd bynnag, nid oedd dos na hyd cysylltiadau ymbelydredd bob amser yn cael eu cofnodi. Mae canllawiau'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol yn nodi na fydd bob amser angen i glinigwyr gofnodi'r wybodaeth hon o reidrwydd pan fydd cysylltiadau yn sefydlog, ond nid oedd modd i ni gadarnhau yn ystod ein harolygiad a oedd unrhyw rai o'r cysylltiadau radiograffig hyn yn gwyro oddi wrth y gwerthoedd sefydlog.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn eu cadw yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod y clinigwyr yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth cynhwysfawr a oedd yn diwallu anghenion eu cleifion ar safle addas. Roedd y cleifion yn symud yn effeithlon ar hyd llwybrau trin mewanol ac allanol, gan gynnwys therapydd a hlyenydd y practis. Roedd atgyfeiriadau brys yn cael eu cofnodi'n briodol a'u

holrhain mewn modd amserol gan y staff. Gwelsom fod apwyntiadau yn cael eu defnyddio'n effeithiol gan aelodau o staff â chymysgedd priodol o sgiliau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythurau rheoli clir a oedd yn helpu'r practis i redeg yn effeithiol. Roedd rheolwr y practis, er ei fod yn newydd i'r swydd, yn hyderus a dywedodd wrthym ei fod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu rôl arwain yn effeithiol. Roedd y rheolwr yn cael cymorth gan reolwr ardal ac yn gweithio'n agos gyda phrif ddeintydd / perchennog y practis. Gwelsom fod y rheolwyr yn weladwy a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent fynd at y rheolwyr i drafod newidiadau neu welliannau. Clywsom fod cyfarfodydd staff anffurfiol yn cael eu cynnal fel arfer bob dydd a bod cyfarfodydd staff ffurfiol yn cael eu cynnal unwaith y mis a bod pob aelod o'r staff yn bresennol ynddynt. Roedd y nyrsys yn cynnal cyfarfodydd misol ar wahân i drafod materion clinigol. Ar ôl edrych ar gofnodion yr holl gyfarfodydd ffurfiol sy'n cael eu cynnal yn y practis, gwelsom fod trafodaethau yn cael eu cynnal am iechyd a diogelwch, cofnod cwynion y practis, hyfforddiant ac adborth gan staff.

Roedd system addas yn cael ei defnyddio i nodi, cofnodi a rheoli risgiau, materion ac unrhyw ffactorau lliniaru. Roedd rheolwr y practis yn rhannu hysbysiadau diogelwch â'r staff yn ystod cyfarfodydd, a byddai unrhyw hysbysiadau perthnasol yn cael eu harddangos.

Roedd pob un o bolisiau'r practis yn cael eu cadw ar ffurf copi caled mewn ffolderi a oedd yn cael eu cynnal yn dda ac a oedd yn glir i'r staff ddod o hyd iddynt a'u darllen. Roedd y polisiau a welsom yn gyfredol ac yn gynhwysfawr, a gwelsom fod newidiadau yn cael eu rhannu â'r staff mewn modd effeithiol. Cawsom wybod fod y practis wrthi'n symud tuag at borth ar-lein ar gyfer rheoli ei bolisiau.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd amgylchedd gweithio cadarnhaol yn y practis. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus ac yn broffesiynol, ac roedd y rhyngweithio a welsom yn dangos eu bod yn amlwg yn cefnogi ei gilydd. Roedd rheolwr y practis yn goruchwyllo'r gweithdrefnau sefydlu, ac roedd y dystiolaeth a welsom yn dangos bod y gweithdrefnau hynny yn gynhwysfawr ac wedi'u hymsefydlu'n gadarn. Roedd y practis yn gweithredu system rota i sicrhau bod nifer priodol o staff wedi'u hyfforddi'n addas yn gweithio bob amser. Roedd arfarniadau yn cael eu cynnal bob blwyddyn, ac amlinellodd y rheolwyr broses briodol ar gyfer ymdrin ag unrhyw

bryderon o ran perfformiad. Gwelsom fod polisi chwythu'r chwiban y practis yn cynnig canllawiau clir i'r staff ar sut i fynegi pryderon.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion personél chwe aelod o staff sy'n gweithio yn y practis. Yn y cofnodion hyn, gwelsom fod gan bob aelod o'r staff gofrestrïadau cyfredol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, bod imiwneidd Hepatitis B wedi'i ddogfennu ar eu cyfer a'u bod wedi bod yn destun gwiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Dim ond un geirda cyn cyflogi oedd gan rai aelodau o'r staff wedi'i storio ar ffeil ac roedd asesiadau risg ar waith i liniaru'r peryglon sy'n gysylltiedig â gwybodaeth goll.

Roedd y cofnodion staff a welsom yn dangos cydymffurfiaeth lawn â'r gofynion hyfforddiant gorfodol. Roedd y staff yn cael digon o amser i gwblhau eu hyfforddiant, a dywedwyd wrthym eu bod hefyd yn cael eu cefnogi i ymgymryd â datblygiad ychwanegol penodol i'r rôl, a oedd wedi'i adlewyrchu yn y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt. Roedd gan reolwr y practis system effeithiol ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Nodwyd gennym fod trefniadau addas ar waith ar gyfer casglu ac adolygu adborth gan gleifion. Roedd holiaduron papur ar gael i gleifion yn y dderbynfa, ac roedd adolygiadau ar-lein yn cael eu defnyddio hefyd. Gwelsom fod ffurflenni adborth papur yn cael eu hadolygu bob tair wythnos ar gyfartaledd, a bod ffurflenni ar-lein yn cael eu gwirio pan oedd rheolwr y practis yn eu derbyn. Roedd ymatebion i adborth i'w gweld ar y sgrin yn ardal y dderbynfa. Roedd un enghraifft o ymateb i adborth gan gleifion yn cynnwys cael gwared ar y sgrin yn y dderbynfa ar ôl i gleifion esbonio eu bod yn ei chael hi'n anodd clywed y staff.

Roedd y polisi cwynion yn cyd-fynd â gweithdrefnau Gweithio i Wella'r GIG ac roedd ar gael i gleifion heb fod angen iddynt ofyn am gopi. Roedd y weithdrefn cwynion yn enwi'r aelod o staff y dylai'r cleifion gysylltu ag ef. Roedd unrhyw gŵynion llafar yn cael eu cofnodi mewn llyfr a oedd yn cael ei gadw yn y dderbynfa i reolwr y practis weithredu arnynt. Roedd y dull o uwchgyfeirio cwyn wedi'i nodi yn y polisi cwynion i gleifion, gan gynnwys manylion cyswllt AGIC, y gwasanaeth cwynion deintyddol a'r gwasanaeth eirioli dros gleifion, sef Llais. Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau proffesiynol mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Gwelsom fod polisi'r practis yn addas a bod hyfforddiant ar gael i'r staff. Er nad oedd unrhyw gwynion na digwyddiadau a oedd yn gysylltiedig â'r Ddyletswydd Gonestrwydd i ni eu hadolygu, cawsom

sicrwydd y byddai'r broses a oedd ar waith yn ymdrin â nhw'n unol â'r canllawiau gofynnol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod dull rhagweithiol o wella ansawdd ar waith a bod yr holl weithgareddau gwella ansawdd gorfodol yn cael eu cynnal. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau cynhwysfawr a rheolaidd o gofnodion cleifion, ansawdd delweddau radiograffig, hylendid dwylo yn ogystal ag archwiliadau atal a rheoli heintiau. Roedd y practis wedi ymgymryd â'r Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth drwy Addysg a Gwella Iechyd Cymru ym mis Mehefin 2025 ac yn bwriadu ei gwblhau eto yn 2026.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Esboniodd y staff sut roeddent yn cynnal cydberthnasau gwaith da â phartneriaid eraill yn y system iechyd, gan gynnwys y fferyllfa a'r feddygfa leol. Gwelsom fod proses briodol ar waith i fonitro a chynnal atgyfeiriadau a oedd yn cyrraedd ac yn gadael y practis.

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 mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r 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
Nid oedd y bagiau hunanchwyddo pediatrig na'r bagiau hunanchwyddo i oedolion o becyn cyfarpar brys y practis mewn bagiau wedi'u selio ac nid oedd dyddiad darfod arnynt.	Mae'n bosibl na fyddai'r cyfarpar yn addas neu na fyddai modd ei ddefnyddio mewn argyfwng a allai arwain at niwed i glaf.	Cododd AGIC y mater hwn â rheolwr y practis a'r rheolwr ardal yn ystod yr arolygiad.	Cafodd bagiau hunanchwyddo pediatrig newydd a bagiau hunanchwyddo newydd i oedolion eu harchebu, gan gyrraedd drannoeth.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Clinig Deintyddol Russell Street

Dyddiad yr arolygiad: 16 Mawrth 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y 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 bryderon uniongyrchol ychwanegol yn ystod yr arolygiad hwn.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Clinig Deintyddol Russell Street

Dyddiad yr arolygiad: 16 Mawrth 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 dos na hyd cysylltiadau ymbelydredd bob amser wedi'u cofnodi yn y cofnodion cleifion a welsom. Mae canllawiau'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol yn nodi na fydd bob amser angen i glinigwyr gofnodi'r wybodaeth hon o reidrwydd pan fydd cysylltiadau yn sefydlog, ond nid oedd modd i ni gadarnhau yn ystod ein harolygiad a oedd unrhyw rai o'r cysylltiadau radiograffig hyn yn gwyro oddi wrth y gwerthoedd sefydlog.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion cleifion cyflawn eu cadw yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol y DU.	Rheoliad 20 (1) o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Rydym wedi cynnal cyfarfod i'r practis cyfan ac mae pob clinigydd yn ymwybodol o'r weithdrefn hon. Bydd y rheolwr yn cynnal archwiliadau bob mis i sicrhau bod y clinigwyr yn cynnal y safon hon.	Dr Imtiaz Khan a Jaime Gear	Wedi'i gwblhau a bydd archwiliad yn cael ei gynnal bob mis.

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): Jaime Gear

Swydd: Rheolwr Ardal

Dyddiad: 20/05/2026