



Arolwg adborth cleifion - sicrhewch eich bod wedi darllen y daflen wybodaeth i gleifion cyn cwblhau'r arolwg. Gallwch chi lenwi hwn trwy'r ffurflen hon neu ddefnyddio'r cod QR ar-lein neu fanylion mewngofnodi ar yr ochr dde.



- Sicrhewch eich bod yn marcio'r blwch yn glir. Os gwnewch gamgymeriad, marciwch y blwch newydd a sicrhau bod y blwch anghywir wedi'i lenwi'n llwyr. Os na wnewch hyn ni ellir cyfrif eich ateb.
- Sicrhewch fod unrhyw sylwadau yn yr adran testun rhydd wedi'i hysgrifennu'n glir. Gallwch ddefnyddio capiau bloc os yw hyn yn haws i chi.
- Sicrhewch eich bod yn seilio'ch ymatebion ar y meddyg a'r ymgynghoriad hwn yn unig.

<https://orbit360.heiw.wales/survey>

Access Code:

Ptf5f5c3b

Ymateb: I gywiro camgymeriad: (llenwch y siâp yn llwyr)

Ar gyfer meddyg

Ellie Owen

Pa mor dda oedd eich meddyg heddiw ym mhob un o'r canlynol?

(dewiswch un o bob llinell)

	Gwael	Llai na boddhaol	Boddhaol	Da	Da iawn	Ddim yn berthnasol
Bod yn gwrtais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gwneud i chi deimlo'n gartrefol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gwrandio arnoch chi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asesu eich cyflwr meddygol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esbonio'ch cyflwr a'ch triniaeth	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yn eich cynnwys mewn trafodaethau am eich triniaeth	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Darparu neu drefnu triniaeth i chi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Penderfynwch pa mor gryf rydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r datganiadau canlynol

(dewiswch un o bob llinell)

	Anghytuno'n gryf	Anghytuno	Amhleidiol	Cytuno	Cytuno'n gryf	Ddim yn berthnasol
Bydd y meddyg hwn yn cadw gwybodaeth amdanaf yn gyfrinachol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mae'r meddyg hwn yn onest ac yn ddibynadwy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Llenwch ddwy ochr y ffurflen hon



2070 0001

Rwy'n hyderus am allu'r meddyg hwn i ddarparu gofal (dewiswch un)

Ydw

Nac ydw

Byddwn yn hollol hapus i weld y meddyg hwn eto (dewiswch un)

Byddwn

Na fyddwn

A oedd yr ymweliad hwn â'ch meddyg arferol? (dewiswch un)

Oedd

Nac oedd

Ychwanegwch unrhyw sylwadau eraill rydych chi am eu gwneud am y meddyg hwn.

Sylwch: Ni fydd unrhyw gleifion yn cael eu hadnabod pan roddir y wybodaeth hon i'r meddyg.



2070 0002