**

*Enghraifft o holiadur yw hyn. Gallwch ei addasu fel sydd angen.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Trefnu apwyntiad** | | | |
| A oedd hi'n rhwydd trefnu apwyntiad gyda'r FCP? |  | **Oedd** | **Na** | |  |
| Rhowch unrhyw sylwadau os gwelwch yn dda: | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |  |
| A oedd amser yr apwyntiad a gynigiwyd yn gyfleus? |  | **Oedd** | **Na** | |  |
| A gawsoch gynnig apwyntiad heb orfod aros yn rhy hir? |  | **Do** | **Na** | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Pa mor hir wnaethoch chi aros? | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Oeddech chi'n gwybod nad oeddech yn gweld meddyg teulu ar gyfer yr apwyntiad yma? | | | | | | | | | | **Oeddwn** | | | | | **Na** | | | | | | | |  |
| Beth fyddech chi wedi'i wneud pe na fyddech chi wedi medru gweld yr FCP y tro hwn? | | | | **Gweld meddyg teulu**  **Mynychu Canolfan Galw Heibio**  **Gweld ffisiotherapydd preifat**  **Mynychu adran Damweiniau ac Argyfwng**  **Dim yn gwybod Arall (disgrifiwch|) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ymgynghoriad** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A oedd gennych hyder yng ngwybodaeth a sgiliau eich FCP? | | | | | | | | | | | | | **Oedd** | | | **Na** | | | | | | |  |
| A wnaeth wrando ac esbonio? | | | | | | | | | | | | | **Do** | | | **Na** | | | | | | |  |
| A oedd yr wybodaeth a gawsoch yn ateb eich cwestiynau? | | | | | | | | | | | | | **Oedd** | | | **Na** | | | | | | |  |
| A wnaeth gyflawni eich disgwyliadau? | | | | | | |  |  | | | | | **Do** | | | **Na** | | | | | | |  |
| A gawsoch eich cynnwys a'ch hysbysu am benderfyniadau am eich gofal? | | | | | | | | | | | | | **Do** | | | **Na** | | | | | | |  |
| A ydych yn deall eich cyflwr a beth sy'n digwydd nawr? | | | | | | | | | | | | | **Ydw** | | | **Na** | | | | | | |  |
| A gawsoch eich trin yn urddasol bob amser? | | | | | | | | | | | | | **Do** | | | **Na** | | | | | | |  |
| A gawsoch ddigon o amser yn yr apwyntiad? | | | | | | | | | | | | | **Do** | | | **Na** | | | | | | |  |
| Ydych chi'n teimlo fod angen i chi gael apwyntiad gyda'r meddyg teulu ar gyfer yr un broblem? | | | | | | | | | | | | | **Ydw** | | | **Na** | | | | | | |  |
|  | |  | | |  | | | | | | | | | | |  | | |  |  | |
| **Bodlonrwydd Cyffredinol** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A fyddech yn argymell y gwasanaeth i berthnasau neu gyfeillion? | | | | | | | | | | | | | **Byddwn** | | | | | **Na** |
| Pa mor fodlon ydych chi gyda'r gwasanaeth a gawsoch gan yr FCP: | **Bodlon iawn** | | **Bodlon** | | | | **Dim yn fodlon nac anfodlon** | | | | | **Anfodlon** | | | | | **Anfodlon iawn** | | |
| Pe byddai gennych broblem arall gyda'ch cyhyrau neu gymalau, pwy fyddai orau gennych ei weld? | | | | | | **Meddyg teulu** | | | **FCP** | | | | | **Naill neu'r llall** | | | | | | | | | | |  |  |
| Ar ôl apwyntiad heddiw, ydych chi'n teimlo fod dal i fod angen i chi drefnu apwyntiad gyda'r meddyg teulu am yr un broblem? | | | | | | **Ydw** | | | | | **Na** | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Ydych chi'n teimlo y medrem wella unrhyw beth? | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |