

Gweithgareddau AGIC a gorfodi o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYÏ(DM))

Adroddiad Blynyddol
2014-2015

Cynnwys

1.	Cyd-destun.....	3
2.	Crynodeb	5
3.	Ein gwaith yn 2014/15.....	7
3.1	Arolygiadau o Gydymffurfiaeth â RhYİ(DM)	7
3.2	Hysbysiadau am ddatguddiadau 'llawer uwch na fwriadwyd'	15
3.3	RhYİ(DM) a deintyddion.....	24
4.	Beth nesaf?	26
5.	Gwybodaeth gynorthwyol.....	27

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar y canlynol:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas, neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb

1. Cyd-destun

Lluniwyd y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYİ(DM)) yn y flwyddyn 2000 er mwyn bodloni Cyfarwyddeb y Cyngor Ewropeaidd 97/43/EURATOM, a'u diben yw sicrhau bod pob datguddiad meddygol i ymbelydredd wrth wneud diagnosis, darparu triniaeth, gwneud gwaith ymchwil a sgrinio yn cael ei gyfiawnhau a'i optimeiddio ar sail unigol. Fe'u diwygiwyd yn 2006 ac eto yn 2011. Mae Cyfarwyddeb Safonau Diogelwch Sylfaenol yr Undeb Ewropeaidd 2013/59/EURATOM yn mynd ati i ddiweddarau, cysoni a disodli nifer o gyfarwyddebau amddiffyn rhag ymbelydredd. Cafodd y gyfarwyddeb hon i ddiogelu cleifion ac eraill rhag ymbelydredd ei chyhoeddi ym mis Ionawr 2014, a bydd yn cael ei throsi i reoliadau'r DU, gan ddisodli RhYİ(DM), ym mis Chwefror 2018.

Mae'r rheoliadau presennol yn gosod cyfrifoldebau ar ymarferwyr, gweithredwyr, a'r rhai sy'n atgyfeirio cleifion am ddatguddiad meddygol, ynghyd â chyflogwyr y tri grŵp hyn. Yn ôl y rheoliadau, mae gofyn i'r cyflogwr greu fframwaith i ddarparu ymbelydredd Ïoneiddio mewn modd diogel, effeithlon ac effeithiol drwy ddarparu gweithdrefnau a phrotocolau gweithredu safonol. Gall mynd yn groes i'r rheoliadau arwain at waharddiad, hysbysiadau gwella, neu weithrediadau troseddol.

At ddibenion yr adroddiad hwn, rydym yn cyfeirio at gyfrifoldebau grwpiau/pobl, a adwaenir fel deiliaid dyletswyddau, o dan reoliadau RhYİ(DM). Mae deiliaid dyletswyddau RhYİ(DM) yn cynnwys y canlynol:

- Cyflogwr – unrhyw berson naturiol neu gyfreithlon sydd, yng nghyswllt masnach, busnes neu fenter arall, yn cyflawni, neu'n cyfarwyddo eraill i gyflawni, datguddiadau meddygol, mewn gweithfa radiolegol benodol.
- Atgyfeiriwr – gweithiwr proffesiynol cofrestredig ym maes gofal iechyd sydd â hawl yn unol â gweithdrefnau cyflogwr i atgyfeirio unigolion i ymarferydd ar gyfer datguddiadau meddygol.
- Ymarferydd – gweithiwr proffesiynol cofrestredig ym maes gofal iechyd sydd â hawl yn unol â gweithdrefnau cyflogwr i fod yn gyfrifol am ddatguddiad meddygol unigol.
- Gweithredwr – unrhyw unigolyn y mae'r cyflogwr yn rhoi hawl iddo gyflawni agweddau ymarferol ar ddatguddiadau meddygol. Nid oes yn rhaid i weithredwr fod yn weithiwr proffesiynol cofrestredig ym maes gofal iechyd, ond mae'n rhaid iddo dderbyn digon o hyfforddiant ar gyfer cwmpas ei waith.

Lluniwyd y rheoliadau er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae cleifion yn cael eu hamddiffyn rhag datguddiad anfwriadol, gormodol, neu anghywir i ymbelydredd meddygol ac, ym mhob achos, bod y risg sy'n gysylltiedig â'r datguddiad yn cael ei hasesu yn erbyn y budd clinigol (cyfiawnhad).
- Nid yw cleifion yn cael eu datguddio mwy nag sydd angen i gyflawni'r budd a ddymunir o fewn cyfyngiadau'r dechnoleg bresennol (optimeiddio).
- Mae ymarferwyr a gweithredwyr yn derbyn hyfforddiant digonol.

Mae AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â RhYİ(DM). Rydym yn gwneud hyn trwy raglen o asesu ac arolygu adrannau clinigol sy'n defnyddio ymbelydredd ìoneiddio. Yn Adran 3 yr adroddiad hwn, rydym yn rhoi trosolwg o'r themâu allweddol a nodwyd yn ein gwaith arolygu RhYİ(DM) yn ystod 2014-15. Rydym hefyd yn adolygu digwyddiadau rydym wedi cael ein hysbysu amdanynt sy'n cynnwys datguddiadau ymbelydredd sydd llawer mwy na fwiadwyd. Mae hysbysu AGIC am ddatguddiadau o'r fath yn ofyniad cyfreithiol. Drwy wneud hynny, gall sefydliadau dderbyn eu rhan yn y camgymeriad, a gallant ddysgu yn sgil hynny. Mae hefyd yn helpu i leihau'r risg o wneud yr un camgymeriad eto gyda chleifion eraill, gan wella diogelwch yn gyffredinol felly. Yn Adran 3.2 yr adroddiad hwn, rydym yn dadansoddi'r hysbysiadau a dderbyniwyd yn ystod 2014-15.

Mae arolygiadau AGIC o bractisau deintyddol cyffredinol yn ceisio darganfod pa mor llwyddiannus yw'r practisau o ran bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal, ac mewn manau sy'n darparu deintyddiaeth breifat, darpariaethau Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011. Yn ystod yr arolygiadau hyn, rydym hefyd yn ystyried sut mae pob practis yn diwallu'r gofynion a bennir yn Rheoliadau Ymbelydredd ìoneiddio 1999, RhYİ(DM), ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill, megis safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol. Yng nghyswllt RhYİ(DM), rydym yn ystyried y mesurau sydd ar waith i amddiffyn cleifion. Yn Adran 3.3 yr adroddiad hwn, rydym yn rhoi trosolwg o'r themâu allweddol yn ymwneud â RhYİ(DM) a nodwyd yn ein harolygiadau o bractisau deintyddol cyffredinol yng Nghymru yn ystod 2014-15.

2. Crynodeb

Adroddiad blynyddol cyntaf AGIC yw hwn ar ei weithgareddau rheoleiddiol yng Nghymru yng nghyswllt RhYI(DM). Mae ein canfyddiadau manwl wedi eu hamlinellu ym mhrif ran yr adroddiad hwn. Dyma grynodeb o'r materion allweddol a ddaeth i'r amlwg o'n gweithgarwch yn ystod 2014-15.

Arolygiadau cydymffurfiaeth â RhYI(DM)

Ar y cyfan, canfuom fod cleifion yn fodlon iawn ar eu profiadau wrth ymweld â'r gwasanaethau radioleg a arolygwyd gennym. Dywedodd yr holl gleifion a roddodd adborth inni fod y staff yn barod eu cymwynas, yn gyfeillgar, ac yn hawdd mynd atynt. Dywedodd llawer o gleifion wrthym hefyd fod y staff bob amser yn ddymunol, yn effeithlon ac yn barod eu cymwynas, er eu bod yn brysur iawn.

Canfuom fod diffyg cysondeb o ran cydymffurfiaeth byrddau iechyd ac ysbytai penodol â RhYI(DM). Roedd y themâu penodol a nodwyd yn cynnwys ansawdd amrywiol o ran y polisiau a'r gweithdrefnau gofynnol, ac o ran safon cofnodion hyfforddiant y byrddau iechyd. Fodd bynnag, gwelsom enghreifftiau da o ymdrin ag atgyfeiriadau anghyflawn neu wallus.

Er mwyn i'n harolygiadau danategu datblygiad a gwelliant parhaus, mae'n bwysig bod sefydliadau'n gweithredu ar yr argymhellion a wnaed fel rhan o'r broses arolygu. Er bod nifer o argymhellion wedi eu gwneud fel rhan o arolygiad o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, yn benodol Ysbyty'r Tywysog Siarl, Merthyr Tudful, ym mis Gorffennaf 2012, roedd yn siomedig nodi mai prin oedd y dystiolaeth bod unrhyw gynnydd wedi'i wneud pan wnaethom arolygu Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl ym mis Tachwedd 2014. Roedd hyn yn gwrthgyferbynnu'n llwyr â'n harolygiad o Ysbyty Gwynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, a gynhaliwyd ym mis Ionawr 2015, lle roedd dystiolaeth glir o gamau gweithredu a gymerwyd, ac o rannu'r hyn a ddysgwyd yn sgil arolygiad blaenorol o Ysbyty Maelor Wrecsam (rhan o'r un bwrdd iechyd) ym mis Tachwedd 2012.

Hysbysiadau am ddatguddiadau 'llawer uwch na fwriadwyd'

Lle bu digwyddiad pan fo unigolyn, wrth dderbyn datguddiad meddygol, wedi bod yn agored i ymbelydredd ïoneiddio llawer mwy na fwriadwyd, y dylai hyn gael ei archwilio gan y sefydliad gofal iechyd, ac y dylid hysbysu AGIC.

Yn ystod 2014-15, gwnaethom dderbyn cyfanswm o 46 o hysbysiadau. O blith y rhain, digwyddodd dau ohonynt ym maes meddygaeth niwclear a dau ym maes

radiotherapi; digwyddodd y gweddill mewn gwasanaethau delweddu diagnostig. Canfuom fod achosion cyffredin yn codi o'r hysbysiadau hyn, sydd wedi eu manylu yn yr adroddiad hwn.

Gwnaeth AGIC werthuso pob un o'r 46 o hysbysiadau i ystyried pa mor ddifrifol oedd y digwyddiad ac i asesu p'un a oedd y sefydliad wedi cymryd camau priodol i osgoi digwyddiadau tebyg yn y dyfodol a sicrhau bod cleifion yn cael eu diogelu'n briodol. Lle roedd angen gwybodaeth bellach, gofynnodd AGIC am hon gan y bwrdd iechyd er mwyn llywio ein hasesiad ymhellach.

Yn sgil y gwaith a wnaed gan y Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr ynglŷn ag achosion cyffredin hysbysiadau, mae'r gymuned radioleg wedi gweithio mewn rhai meysydd i gyflwyno menter 'oedi a gwirio', sy'n annog staff i wirio â'r claf ei fanylion clinigol er mwyn lleihau'r risg o wneud camgymeriadau. Roedd tystiolaeth mewn rhai adrannau a arolygwyd gan AGIC bod hyn hefyd wedi'i fabwysiadu yng Nghymru, sydd yn enghraifft o arferion da.

Rhŷi(DM) a deintyddion

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer defnyddio offer radiograffig deintyddol (pelydr-X) yn ddiogel. Fodd bynnag, nid oedd pob practis yn cydymffurfio'n llawn â'r rheoliadau, a gwnaethom gyhoeddi saith llythyr sicrwydd ar unwaith yng nghyswllt hyn.¹ Roedd y problemau penodol a nodwyd yn cynnwys:

- Roedd llond llaw o bractisau nad oedd â llythyr yn hysbysu'r Awdurdod Gweithredu Iechyd a Diogelwch bod y practis yn defnyddio ymbelydredd ïoneiddio.
- Roedd ychydig dros chwarter y practisau y gwnaethom eu harchwilio yn cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd ar gyfer offer radiograffig.
- Mewn llawer o'r practisau y gwnaethom eu harolygu, gwelsom nad oedd tystiolaeth ar gael i'r arolygwyr i ddangos bod timau deintyddol wedi cwblhau hyfforddiant ymbelydredd priodol o fewn y pum mlynedd diwethaf, fel y mae'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn ei argymhell.

¹ Mae AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith pan fydd ganddi bryderon brys sydd angen sylw o fewn cyfnodau amser penodol.

3. Ein gwaith yn 2014/15

3.1 Arolygiadau o Gydydffurfiaeth â RhYİ(DM)

Yn ystod 2014-15, cynhaliodd AGIC raglen o arolygiadau cydydffurfiaeth rhagweithiol o adrannau delweddu diagnostig ar draws pedwar bwrdd iechyd yng Nghymru. Arolygwyd yr adrannau radioleg canlynol:

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg:

- Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf:

- Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Llantrisant
- Ysbyty'r Tywysog Siarl, Merthyr Tudful

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr:

- Ysbyty Gwynedd, Bangor

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda:

- Ysbyty Bronglais, Aberystwyth
- Ysbyty Llwynhelyg, Hwlfordd
- Ysbyty Glangwili, Caerfyrddin

Sut y gwnaethom hyn

Cyhoeddwyd pob arolygiad ymlaen llaw, ac fe'u cynhaliwyd gan dîm bach a oedd yn cynnwys rheolwr arolygu o AGIC, a oedd wedi'i gefnogi gan Uwch Swyddog Clinigol o Iechyd Cyhoeddus Lloegr,² yn gweithredu mewn rôl ymgynghorol. Yn ystod pob un o'r arolygiadau, gwnaethom ystyried ac adolygu:

- Ansawdd profiad y claf

² Oherwydd natur arbenigol y maes gwaith hwn, mae AGIC yn gweithio gyda Grŵp Datguddiadau Meddygol Iechyd Cyhoeddus Lloegr. Mae Iechyd Cyhoeddus Lloegr yn darparu cymorth i AGIC ynghylch materion yn ymwneud ag amddiffyn rhag ymbelydredd ac arferion radiolegol yng nghyd-destun RhYİ(DM). Mae cytundeb lefel gwasanaeth rhwng AGIC ac Iechyd Cyhoeddus Lloegr sy'n amlinellu telerau'r berthynas weithio hon.

- Cydymffurfriad â'r RhYŷ(DM)
- Staffio, rheolaeth ac arweinyddiaeth
- Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol

Gwnaethom ddewis y sefydliadau i'w harolygu fel rhan o raglen arolygu gyhoeddedig flynyddol AGIC ym maes RhYŷ(DM) yn seiliedig ar wybodaeth a gesglir gan raglen waith ehangach AGIC, digwyddiadau a adroddwyd i ni, a pha mor aml roedd y sefydliad wedi cael ei arolygu yn y gorffennol.

Hysbyswyd pob sefydliad yn ysgrifenedig (chwe wythnos ymlaen llaw, yn gyffredinol) am ein bwriad i ymweld, a chyflwynwyd ffurflen hunanasesu yr oedd gofyn i'r sefydliad ei chwblhau a'i dychwelyd at AGIC cyn yr arolygiad. Gwnaeth y wybodaeth hon alluogi'r tîm arolygu i gynllunio sut y byddai'r ymweliad yn cael ei gynnal, ac i flaenoriaethu'r meysydd allweddol i ganolbwyntio arnynt.

Yn ystod yr arolygiadau, rydym yn adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau
- Trafodaethau â'r staff
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisïau a gweithdrefnau sy'n ofynnol yn ôl y RhYŷ(DM)
- Arsylwadau cyffredinol o amgylchedd y gofal a'r arferion gofal

Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Gall yr arolygiadau hyn hefyd dynnu sylw at faterion ehangach ynglŷn ag ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir. Os felly, mae AGIC yn nodi hyn a gwybodaeth arall wrth ystyried ein dull seiliedig ar risg tuag at arolygu ac uwchgyfeirio. Rydym hefyd yn rhannu unrhyw bryderon ehangach sydd gennym â rhanddeiliaid eraill sy'n chwarae rhan mewn sicrhau ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir gan sefydliadau gofal iechyd.

Yr hyn a welsom

Profiad y claf

Ar y cyfan, canfuom fod cleifion yn fodlon iawn ar eu profiadau wrth ymweld â'r gwasanaethau radioleg a arolygwyd gennym.

Yn ddieithriad, dywedodd y cleifion a roddodd adborth inni fod y staff yn barod eu cymwynas, yn gyfeillgar, ac yn hawdd mynd atynt. Dywedodd llawer o gleifion wrthym hefyd fod y staff bob amser yn ddymunol, yn effeithlon ac yn barod eu cymwynas, er eu bod yn brysur iawn.

Mewn dwy adran a arolygwyd gennym – Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty Glangwili – gwnaeth rhai cleifion sôn am ba mor hir roedd yn rhaid iddynt aros am eu harchwiliad. Gwnaethant awgrymu y byddai wedi bod yn ddefnyddiol pe bai'r staff wedi eu hysbysu am ba mor hir roedd yn rhaid iddynt aros.

Roedd dyluniad y rhan fwyaf o'r adrannau a arolygwyd gennym yn ystod y flwyddyn â rhywfaint o gyfyngiadau. Yn y rhan fwyaf o'r achosion, fodd bynnag, manteisiwyd ar gyfleoedd i sicrhau cymaint o le a phreifatrwydd â phosibl i'r cleifion lle roedd modd. Roedd un enghraifft yn cynnwys creu manau aros ar wahân ar gyfer cleifion mewnol a cheifion allanol yn Ysbyty Gwynedd.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod yr arwyddion i'r adran roeddent yn ymweld â hi yn glir iawn. Fodd bynnag, yn Ysbyty Llwynhelyg, dywedodd un person y gallai'r arwyddion fod yn fwy am ei fod yn cael trafferth yn eu darllen. Hefyd, yn Ysbyty Glangwili, cafwyd sylw ynglŷn â pha mor bwysig ydoedd i'r staff 'blaen y tŷ' wybod i ba le i gyfeirio cleifion ar gyfer gwahanol archwiliadau.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a roddodd adborth inni fod yr adrannau'n lân ac yn daclus. Fodd bynnag, cafwyd rhai sylwadau bod rhai o'r cyfleusterau, gan gynnwys cadeiriau ac arwynebau gwaith, i'w gweld yn "aflêr ac wedi treulio".

Dywedodd pob claf eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth am eu harchwiliad. Pwysleisiodd rhai o'r cleifion ba mor bwysig oedd cael esboniad clir o le y bydd y canlyniadau'n cael eu hanfon ato, a'r amserlen ar gyfer eu derbyn, oherwydd roeddent yn aml wedi drysu ynglŷn â hyn.

Yn gyffredinol, roedd yr adborth a gawsom yn ystod yr arolygiadau'n dangos bod cleifion yn fodlon ar y gwasanaethau a gawsant gan yr adrannau radioleg a arolygwyd gennym.

Cydymffurfiaeth â RhYİ(DM)

O'r pedwar arolygiad a gynhaliwyd yn 2014-15, canfuom fod amrywiaeth sylweddol o ran cydymffurfiaeth byrddau iechyd ac ysbytai penodol â RhYİ(DM).

Yr unig leoliad lle cafwyd achos sylweddol o fynd yn groes i ofynion RhYİ(DM) oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Roedd yn siomedig nodi nad oedd unrhyw dystiolaeth o gynnydd ynghylch y diffyg cofnodion hyfforddiant yn ystod ein harolygiad yn ystod 2014-15, er gwaethaf y ffaith bod y mater hwn wedi'i nodi mewn arolygiad blaenorol o Ysbyty'r Tywysog Siarl ym mis Gorffennaf 2012. Oherwydd y diffyg cynnydd hwn, cyflwynwyd llythyr sicrwydd ar unwaith i'r bwrdd iechyd yn nodi bod yn rhaid iddynt weithredu. Roedd AGIC yn fodlon bod cynllun gwella'r bwrdd iechyd yn rhoi digon o sicrwydd bod camau gweithredu'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon hyn. Yng ngoleuni'r problemau a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, bydd AGIC yn cynnal ymweliad dilynol yn 2015-16 er mwyn sicrhau bod cynllun gwella'r bwrdd iechyd wedi'i weithredu'n llawn.

Mewn cyferbyniad â hynny, roedd ein harolygiad ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn eithriadol o gadarnhaol, a gwnaeth AGIC ganmol yr adran a'r bwrdd iechyd am safon uchel eu gwaith a'u cydymffurfiaeth â RhYİ(DM).

Roedd y ddau arolygiad arall a gynhaliwyd gennym i ysbytai yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Ar y cyfan, roedd yr arolygiadau hyn yn gadarnhaol, er inni nodi rhai argymhellion ynglŷn â sut i wella.

Roedd un o'r materion allweddol a ddaeth i'r amlwg o'n harolygiadau yn ymwneud â pholisïau a gweithdrefnau. Yn ôl RhYİ(DM), mae gofyn i'r cyflogwr fod â gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig ar waith. Fodd bynnag, canfuom fod safon y dogfennau hyn yn amrywio.

Gwelsom fod y ddogfen polisi drosfwaol ar gyfer amddiffyn rhag ymbelydredd ïoneiddio a ddefnyddid ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi'i hysgrifennu'n dda ac yn eglur. Roedd yn cynnwys dyletswyddau a chyfrifoldebau perthnasol y cyflogwr, roedd yr holl weithdrefnau sy'n ofynnol yn ôl y RhYİ(DM) ar waith, ac roedd prosesau clir ar gyfer rheoli sut a phryd y byddai angen adolygu dogfennau.

Mater allweddol arall a nodwyd yn ein harolygiadau oedd pa mor bwysig ydoedd i fyrddau iechyd gael gweithdrefnau safonol, cyfredol a chymeradwy ym mhob safle. Er inni weld bod hyn ar waith ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, roedd angen rhagor o waith i gyflawni hyn yn safleoedd byrddau iechyd eraill y gwnaethom ymweld â nhw.

Roedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol³ ar waith yn Ysbyty Gwynedd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac mewn lleoliadau o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Fodd bynnag, yn Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ac ysbytai o fewn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, canfuom fod lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol yn cael eu defnyddio yn hytrach na fersiynau lleol. Yn y ddau arolygiad a gynhaliwyd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, nodwyd bod achosion aml o fynd yn uwch na'r lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol o ganlyniad i faint y claf, ac roedd yn glir nad oeddent yn briodol i'r boblogaeth gleifion leol. Roedd hyn yn peri pryder arbennig i AGIC, gan fod y mater hwn wedi cael ei drafod â Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf mewn arolygiad blaenorol yn 2012.

Yn ystod ein harolygiadau, gwelsom enghreifftiau da o ymdrin â sefyllfaoedd lle cafwyd atgyfeiriadau anghyflawn neu wallus – er enghraifft, lle nad oedd hanes clinigol claf yn cyd-fynd â'r archwiliad y gofynnwyd amdano. Mae'n bwysig cynnwys gwybodaeth atgyfeirio fanwl gywir ar ffurflenni ceisiadau, er mwyn osgoi'r posibilrwydd o gamgymeriadau, a allai arwain at ddatguddiadau diangen. Enghraifft dda o ymdrin â'r mater hwn oedd dychwelyd atgyfeiriadau anghyflawn neu wallus i'r unigolyn a wnaeth yr atgyfeiriad er mwyn iddo gywiro a chwblhau'r wybodaeth. Yn ogystal, lle cafwyd atgyfeiriadau annigonol gan atgyfeiriwr penodol, roedd systemau ar waith i fonitro hyn, er mwyn helpu i sicrhau bod y mater yn cael sylw. Er mwyn hwyluso cydymffurfiaeth â RhYI(DM), cyflwynodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr broses i atgoffa atgyfeirwyr ym meysydd gofal sylfaenol ac eilaidd o'u cyfrifoldebau yn flynyddol yn ôl RhYI(DM), gan gynnwys pa mor bwysig yw cyflwyno atgyfeiriadau manwl gywir a chyflawn.

Roedd safon y cofnodion hyfforddiant a welwyd yn ystod ein hymweliadau'n amrywio. Mae fformat cofnodion hyfforddiant yn broblem arbennig yn hyn o beth. Er enghraifft, mewn rhai byrddau iechyd, er bod cofnodion hyfforddiant ar gael, mae'r ffaith bod eu fformat yn amrywio'n gallu drysu staff a rheolwyr ill

³ Lefelau dos ar gyfer archwiliadau arferol ar oedolion neu blant maint cyffredin ar gyfer mathau o gyfarpar â diffiniad eang yw lefelau cyfeirio diagnostig. Fe'u defnyddir fel canllaw i helpu i hybu gwelliannau mewn arferion amddiffyn rhag ymbelydredd.

dau, yn enwedig wrth fonitro anghenion hyfforddiant staff a thrafod anghenion hyfforddiant unigol wrth oruchwylio.

Canfuom fod tystiolaeth glir bod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal ym mhob un o'r safleoedd a arolygwyd gennym. Fodd bynnag, roedd dull a safon yr archwiliadau'n amrywio'n sylweddol. Mewn rhai manau, roedd y rhan fwyaf o archwiliadau'n dueddol o gael eu cwblhau gan radiolegwyr. Mewn eraill, nid oedd rhaglen archwilio benodedig, ond roedd archwiliadau'n cael eu cynnal o bryd i'w gilydd. Gwelsom enghreifftiau o gydlynu archwiliadau mewn modd effeithiol ac effeithlon, a oedd yn darparu manylion cefndirol, cyd-destun, a chanlyniadau clir, ac yna dysgu ar y cyd yn sgil hynny.

Roedd pob bwrdd iechyd a arolygwyd gennym yn derbyn cymorth gan arbenigwr ffiseg feddygol.⁴ Roedd tystiolaeth bod y gwasanaeth arbenigwyr ffiseg feddygol wedi darparu gwasanaethau dysgu a datblygu, megis newyddlenni amddiffyn rhag ymbelydredd a chymorth rhagweithiol o ran datblygu lefelau cyfeirio diagnostig lleol, yn ogystal â chynghor a materion sicrwydd ansawdd.

Fel rhan o'n harolygiadau, gwnaethom siarad â nifer o staff i wirio a oeddent yn deall eu swyddi a'u swyddogaethau fel deiliaid dyletswyddau, o dan RhYI(DM). Ym mron pob un o'r lleoliadau a arolygwyd gennym, roedd y staff ar y cyfan yn deall yn glir eu swyddogaethau ac yn gallu disgrifio cwmpas eu hymarfer, ac eithrio un aelod o staff yn un o'r adrannau. Hysbyswyd y tîm rheoli am hyn yn ystod yr arolygiad.

Staffio, rheolaeth ac arweinyddiaeth

Cafodd y tîm arolygu groeso da gan y timau rheoli adrannol ym mhob un o'r lleoliadau y gwnaethom ymweld â nhw. Gwnaeth yr holl dimau ymdrin â'r arolygiad mewn modd agored iawn, ac roeddent yn gwerthfawrogi'r adborth a'r feirniadaeth adeiladol a roddwyd gan y tîm arolygu. Roedd yn amlwg, fodd bynnag, bod rhai timau wedi eu paratoi'n well o lawer ar gyfer yr adolygiad nag eraill. Roedd yn ymddangos bod y lefel o gefnogaeth ac ymrwymiad yr oedd uwch-reolwyr yn ei dangos at RhYI(DM) a radioleg yn fwy eang yn cael effaith sylweddol ar lwyddiant yr arolygiadau a gynhaliwyd yn ystod y flwyddyn. Roedd

⁴ Arbenigwr ffiseg feddygol yw unigolyn sydd â gradd wyddonol neu gyfwerth, ac sy'n brofiadol o ran cymhwyso ffiseg at ddefnyddio ymbelydredd ïoneiddio mewn modd diagnostig a therapiwtig.

hyn yn glir o'r gwaith i baratoi a chyflwyno'r hunanasesiad, y dogfennau polisi, a'r diddordeb a'r ymlyniad a ddangoswyd yn ystod yr arolygiad.

Roedd effaith gadarnhaol y gwaith o reoli ac arwain gwasanaethau diagnostig ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn amlwg ar adeg ein harolygiad, a'r canlyniad oedd nad oedd unrhyw argymhellion i weithredu. Dylid canmol y bwrdd iechyd am eu gwaith yn y maes hwn.

Un o'r ffactorau unigryw oedd yn amlwg ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr oedd bod swydd yn bodoli ledled y gwasanaeth radioleg – Pennaeth Ansawdd a Llywodraethu – a oedd yn ôl pob golwg wedi cael effaith gadarnhaol ar ffocws a chydlynid y gwaith yng ngwasanaethau radioleg ar draws lleoliadau'r bwrdd iechyd.

Arferion nodedig

Gwelsom nifer o enghreifftiau o arferion nodedig yn ystod ein harolygiadau yn 2014-15. Mae'r rhain wedi eu rhannu isod er mwyn cefnogi datblygiad a dysgu parhaus:

- Yn Ysbyty Llwynhelyg, roedd y staff radioleg wedi darganfod problemau'n ymwneud â gwybodaeth wallus am gleifion ar atgyfeiriadau delweddu. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, gwnaethant ddylunio poster ynghyd â hyfforddiant penodol a oedd yn canolbwyntio ar bwysigrwydd ac arwyddocâd adnabod cleifion.
- Gwnaed llawer o waith yn Ysbyty Llwynhelyg yn ymwneud â datguddiadau meddygol plant, a datblygwyd grŵp pediatrig i drafod ac optimeiddio arferion a chyflwyno gwelliannau i'r gwasanaeth.
- Roedd nifer o ysbytai wedi cyflwyno 'oedi a gwirio'⁵ i'r broses adnabod cleifion er mwyn cadarnhau eu manylion clinigol, er mwyn lleihau nifer y gwallau claf anghywir neu gamgymeriadau ochred (delweddu'r ochr anghywir, e.e. yr arddwrn chwith yn lle'r arddwrn de).
- Gwelsom enghreifftiau o gyfathrebu effeithiol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr drwy ddefnyddio newyddlen radioleg, newyddlen a thafleuni amddiffyn rhag ymbelydredd, gan gynnwys awgrymiadau ar gyfer atgyfeirwyr ar ddelweddu, a bwletinau

⁵ Mae'r fenter 'oedi a gwirio' yn annog staff i gadarnhau â'r claf ei fanylion clinigol er mwyn lleihau'r risg o wneud camgymeriadau.

ymbelydredd a oedd yn canolbwyntio ar faterion diogelwch cleifion yn ogystal â newyddion da a diweddariadau.

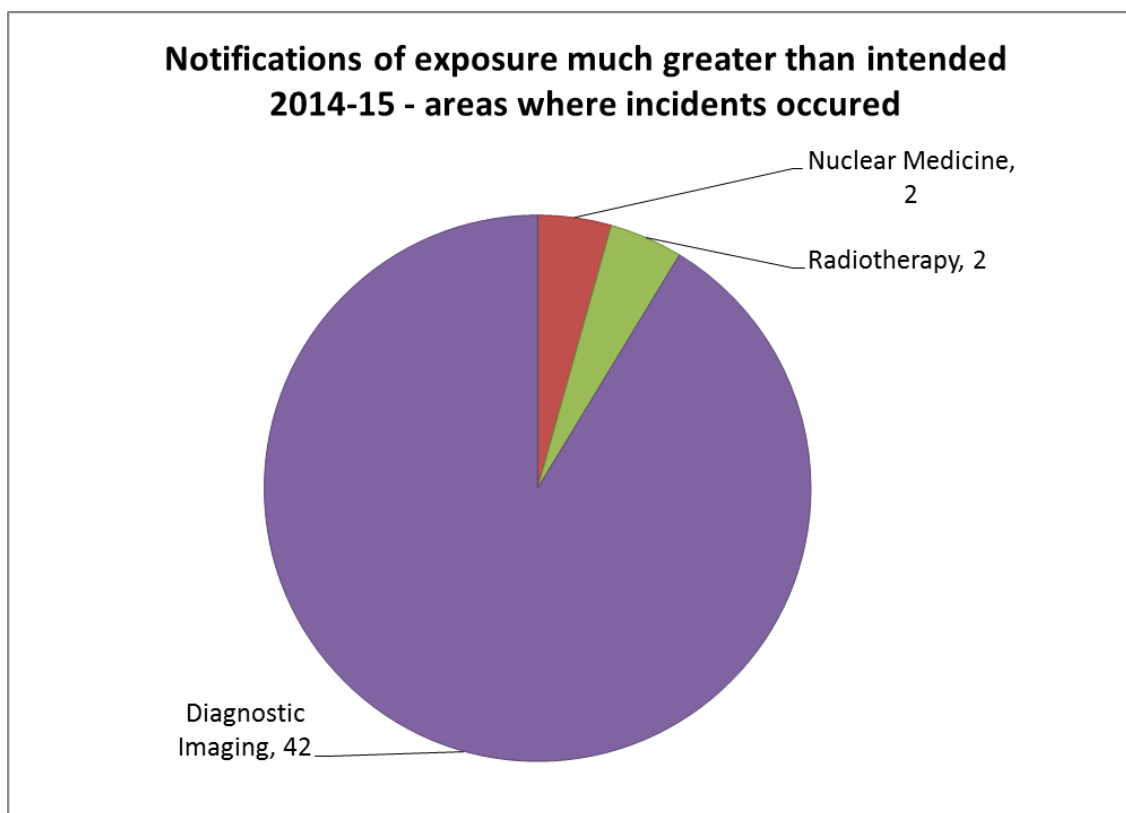
- Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, defnyddiodd y rheolwyr ddull eithriadol o gadarnhaol o reoli newidiadau. Darparwyd rhaglen arweinyddiaeth fanwl i'r holl staff a oedd yn gweithio ym maes radioleg ar bob lefel.
- Yn Ysbyty Llwynhelyg, datblygwyd a darparwyd hyfforddiant RhŶİ(DM) ar gyfer atgyfeirwyr anfeddygol a meddygon iau. Roedd yn arbennig o gadarnhaol nodi bod hyfforddiant yn cael ei ddarparu i ddefnyddwyr y tu hwnt i faes radioleg.

3.2 Hysbysiadau am ddatguddiadau 'llawer uwch na fwriadwyd'

Yr hyn a wnaethom

Gwnaeth AGIC adolygu'r hysbysiadau a gawsom gan fyrddau iechyd lle bu digwyddiad lle roedd unigolyn, wrth dderbyn datguddiad meddygol, wedi bod yn agored i ymbelydredd ïoneiddio llawer mwy na fwriadwyd.

Yn ystod 2014-15, derbyniodd AGIC 46 o hysbysiadau am ddatguddiadau 'llawer uwch na fwriadwyd'. Mae'r ffigur canlynol yn dangos y meysydd y cafwyd y digwyddiadau ynddynt.



Gwnaeth AGIC werthuso pob un o'r 46 o hysbysiadau i ystyried pa mor ddifrifol oedd y digwyddiad ac i asesu p'un a oedd y sefydliad wedi cymryd camau priodol i osgoi digwyddiadau tebyg yn y dyfodol a sicrhau bod cleifion yn cael eu diogelu'n briodol. Lle roedd angen gwybodaeth bellach, gofynnodd AGIC am hon gan y bwrdd iechyd er mwyn llywio ein hasesiad ymhellach.

Gwnaethom ystyried atebion sefydliadau gofal iechyd i'r digwyddiadau hyn er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â RhYI(DM). Mae diogelwch cleifion yn ystyriaeth allweddol ym mhob achos a adolygwyd gennym. Yn benodol, gwnaethom ystyried y risg i'r claf/cleifion a oedd ynghlwm â'r digwyddiad yn uniongyrchol, a ph'un a oedd goblygiadau ehangach a fyddai â'r potensial i effeithio ar eraill.

Canfuom fod bron i hanner y 46 o hysbysiadau wedi eu derbyn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Fodd bynnag, gallai'r nifer cymharol uchel o hysbysiadau a gafwyd gan y safleoedd bwrdd iechyd hyn fod o ganlyniad i ddiwylliant adrodd cadarnhaol, yn hytrach na bod yn arwydd o fethiannau o ran gweithdrefnau a materion diogelwch.

Cyn ein harolygiad ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, roedd pryderon ynglŷn â'r nifer fach iawn o hysbysiadau a dderbyniwyd gennym. O drafod yn fanwl â'r tîm ynghylch cofnodi ac adrodd digwyddiadau, roeddem yn fodlon bod y wybodaeth a gyflwynwyd yn rhoi darlun cywir o ddigwyddiadau y gellid eu hysbysu.

Cyn ein harolygiad o Ysbyty Tywysoges Cymru, cafwyd tri digwyddiad lle gwnaed camgymeriadau ochred (delweddu'r ochr anghywir o'r claf) rhwng mis Mai a mis Awst 2014. Trafodwyd hyn yn ystod yr arolygiad, ac roeddem yn fodlon bod ymchwiliadau llawn wedi eu cynnal ar gyfer pob un o'r digwyddiadau ac nad oedd unrhyw ffactorau cyffredin wedi eu nodi o ganlyniad.

Sut y gwnaethom hyn

Gwnaethom gyflwyno llythyrau cydnabod i'r byrddau iechyd o fewn pum diwrnod gwaith o dderbyn hysbysiad.

Mae AGIC yn disgwyl derbyn yr adroddiad ymchwil cyflawn a'r wybodaeth ategol gan y bwrdd iechyd o fewn 12 wythnos i ddarganfod y digwyddiad.

Gwnaeth AGIC ystyried adroddiadau ymchwilio er mwyn sicrhau bod y camau gweithredu'n briodol i leihau'r tebygolrwydd y byddai digwyddiad tebyg yn digwydd yn y dyfodol. Mewn rhai achosion, gwnaethom ysgrifennu at y sefydliad gofal iechyd gydag ymholiadau neu argymhellion dilynol.

Cafodd digwyddiadau eu cau pan oedd AGIC yn fodlon ar y wybodaeth a ddarparwyd a'r camau gweithredu a gymerwyd gan y sefydliad gofal iechyd.

Yr hyn a welsom

Mae'r tabl canlynol yn dangos nifer yr hysbysiadau blynyddol a dderbyniwyd gan AGIC rhwng 2011 a 2015, fel rhan o'n cyfrifoldebau gorfodi RhŶÍ(DM) yng Nghymru.

Blwyddyn y derbyniwyd yr hysbysiadau				
	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
Nifer yr hysbysiadau	26	32	47	46

Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 46 o hysbysiadau yn 2014-15, sy'n lleihad o un o gymharu â 2013-14. Rydym yn priodoli'r cynnydd sefydlog yn nifer yr hysbysiadau ers 2012 i newidiadau i ganllawiau'r Adran Iechyd ynglŷn â beth yw hysbysiad o ddatguddiad 'llawer uwch na fwriadwyd'.

O'r 46 o hysbysiadau uchod, digwyddodd dau ohonynt ym maes meddygaeth niwclear, dau ym maes radiotherapi, a digwyddodd y gweddill mewn gwasanaethau delweddu diognostig. Mae'r hysbysiadau a dderbyniwyd ym mhob un o'r meysydd hyn wedi eu hamlinellu isod.

Meddygaeth niwclear

Gwnaethom dderbyn dau hysbysiad gan adrannau meddygaeth niwclear yn 2014-15, sef yr un nifer ag y derbyniwyd yn 2013-14. Mae achosion cyffredin yr hysbysiadau hyn yn debyg i'r rhai yn radioleg ddiagnostig. Rydym yn falch o nodi na dderbyniwyd unrhyw hysbysiadau therapi meddygaeth niwclear o'r fath yn 2014-15. Gan mai dim ond dau hysbysiad a dderbyniwyd yn y maes hwn, nid oes modd canfod themâu neu dueddiadau. Fodd bynnag, dylai canlyniadau dysgu o achosion cyffredin yr hysbysiadau a ddisgrifir nes ymlaen yn yr adroddiad hwn helpu i leihau nifer y digwyddiadau hyn. Ceir crynodeb o'r digwyddiadau hyn isod.

Cafwyd yr hysbysiad cyntaf oherwydd bod claf, a oedd yn mynd i gael sgan asgwrn, wedi'i chwistrellu â'r cyffur ymbelydrol anghywir.⁶ Dim ond wrth geisio sganio'r claf dair awr ar ôl y chwistrelliad y daeth hyn i'r amlwg (yn unol â'r weithdrefn ar gyfer sgan asgwrn cyffredin). O ganlyniad i'r camgymeriad hwn, gwelwyd y cyffur ymbelydrol yng nghalon, afu, coluddyn ac ysgyfaint y claf.

⁶ Defnyddir cyffur ymbelydrol i roi diagnosis neu ar gyfer therapi, mewn dos olrhain nad yw'n cael effaith fferyllol. Mae dwy ran iddo: radionuclid a chynnyrch fferyllol.

Cafwyd yr ail hysbysiad oherwydd bod claf wedi derbyn dos ymbelydredd uwch nag y byddai claf fel arfer yn ei dderbyn am sgan parathyroid cynlluniedig.⁷ Roedd hyn oherwydd bod y gweithredwr, yn anfwriadol, wedi dewis y gosodiad anghywir ar y calibradwr dos (sy'n mesur yr ymbelydredd cyn ei roi i'r claf).

Radiotherapi

Gwnaethom dderbyn dau hysbysiad gan adrannau radiotherapi yn 2014-15, yr un peth ag yn 2013-14. O ganlyniad i'r nifer fach o hysbysiadau a dderbyniwyd, nid oes modd nodi themâu neu dueddiadau. Fodd bynnag, dylai canlyniadau dysgu o achosion cyffredin yr hysbysiadau, a ddisgrifir nes ymlaen yn yr adroddiad hwn, helpu i leihau nifer y digwyddiadau hyn. Ceir crynodeb o'r digwyddiadau hyn isod.

Digwyddodd yr hysbysiad cyntaf oherwydd camgymeriad lleoli radiograffydd yn ystod pum ffracsiwn cyntaf (o blith deg) triniaeth radiotherapi,⁸ a oedd yn golygu bod man targed y claf ar gyfer radiotherapi wedi'i golli o tua 3.9 cm, a chafodd rhan o'i feinwe ei ddatguddio i ymbelydredd yn ddiangen. Cymerwyd camau yn ystod ei ffracsiynau triniaeth dilynol i wneud yn iawn am hyn, er mwyn sicrhau bod y man targed yn derbyn y dos a ragnodwyd.

Digwyddodd yr ail hysbysiad oherwydd bod claf wedi derbyn un ffracsiwn o blith 37 lle nad oedd y driniaeth a roddwyd iddo wedi'i wneud fel y cynlluniwyd (oherwydd defnyddiwyd symudiadau anghywir o'r man cyfeirio). Golygai hyn fod y man targed ar gyfer y radiotherapi wedi'i golli, a chafodd rhan o feinwe ei ddatguddio i ymbelydredd yn ddiangen.

Delweddu diagnostig

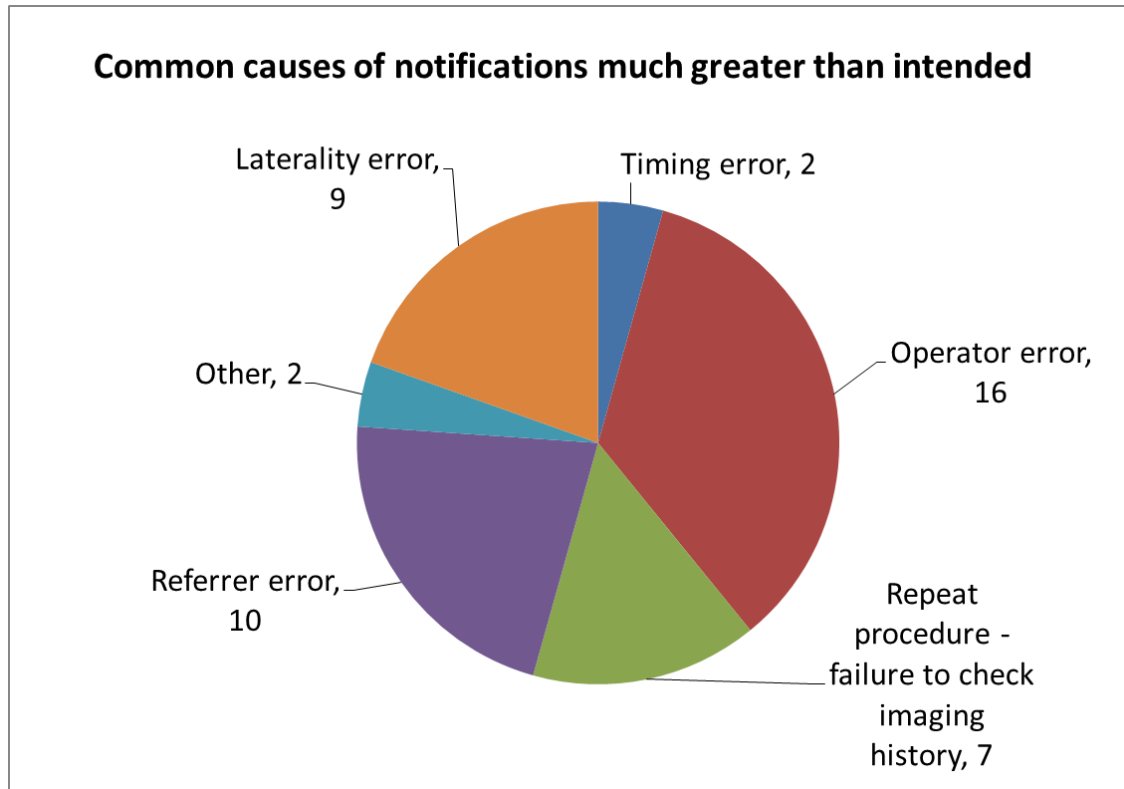
Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 42 o hysbysiadau gan adrannau delweddu diagnostig yn 2014-15. Canfuom fod achosion a themâu cyffredin yn codi o'r hysbysiadau hyn, a thynnir sylw atynt yn yr adran ganlynol.

⁷ Defnyddir sgan parathyroid ym maes meddygaeth niwclear i ystyried problemau posibl yn ymwneud â'r chwarrren (neu chwarennau) parathyroid. Pedair chwarrren fach yw'r parathyroidau, sy'n agos at y chwarrren thyroid neu sydd wedi eu mewnblannu yn arwyneb cefn y chwarrren honno, sydd wedi'i leoli ym mlaen y gwddf.

⁸ Yn aml, gelwir dosau radiotherapi unigol yn ffracsiynau.

Achosion cyffredin yr hysbysiadau

Canfuom fod themâu/achosion cyffredin yn codi o'r hysbysiadau a dderbyniwyd gennym yn 2014-15. Mae'r ffigur canlynol yn dangos dosbarthiad hysbysiadau o dan yr achosion cyffredin hyn. Caiff disgrifiadau ac enghreifftiau o'r achosion hyn eu hamlinellu isod.



Camgymeriad atgyfeiriwr – claf anghywir

Yn bennaf, mae camgymeriadau claf anghywir, neu gamgymeriadau atgyfeiriwr, yn digwydd o ganlyniad i ddefnyddio'r sticer cyfeiriad⁹ anghywir ar ffurflen atgyfeirio'r claf, sy'n arwain at roi'r archwiliad i'r claf anghywir. Dylai gweithredu'r dull 'oedi a gwirio' helpu i leihau nifer y digwyddiadau o'r math hwn, ac i leihau camgymeriadau ochred (lle mae ochr anghywir y claf yn cael ei delweddu).

⁹ Sticer cyfeiriad – sticer yw hwn y gellir ei roi ar ffurflen atgyfeirio/ffurflen gais sy'n dangos manylion claf, er enghraifft, enw, dyddiad geni, rhif ysbyty.

Enghraifft – camgymeriad atgyfeiriwr

Gofynnodd meddyg ymgynghorol am sgan pelydr-X fel rhan o driniaeth ddilynol ar gyfer claf. Rhoddwyd y ffurflen gais i staff clerigol yn yr adran radioleg. Fodd bynnag, roedd y meddyg ymgynghorol wedi ysgrifennu'r rhif claf anghywir ar y ffurflen gais. O ganlyniad i hyn, cafodd y sticer cyfeiriad anghywir ei argraffu a'i osod ar y ffurflen gais, a rhoddwyd apwyntiad i'r claf anghywir, felly. Aeth y claf anghywir i gael sgan pelydr-X abdomenol.

Camgymeriadau ochredd

Yn aml, mae camgymeriadau ochredd yn codi o ganlyniad i ddelweddu ochr anghywir claf (er enghraifft, y fraich ochr chwith yn hytrach na'r fraich ochr dde). Fodd bynnag, gallent hefyd fod o ganlyniad i gamgymeriad atgyfeiriwr – er enghraifft, os gwnaeth yr unigolyn a oedd yn gwneud yr atgyfeiriad ysgrifennu 'ochr chwith' yn lle 'ochr dde' (neu i'r gwrthwyneb) ar y ffurflen atgyfeirio.

Enghraifft – camgymeriad ochredd

Gwnaeth claf fynychu'r adran radioleg am sgan pelydr-X ar ei ysgwydd ochr chwith wedi iddo gael ei atgyfeirio o'r adran achosion brys. Yn anffodus, gwnaeth y radiograffydd gamddehongli'r ffurflen atgyfeirio a delweddu'r ysgwydd ochr dde. Gwnaeth y radiograffydd sylweddoli'r camgymeriad ar unwaith, a rhoddwyd gwybod i'r claf. Yna, cafodd yr ysgwydd ochr chwith ei delweddu.

Ail-wneud gweithdrefn – mwy nag un cais, neu fethiant i wirio hanes delweddu blaenorol

Mae camgymeriadau ail-wneud gweithdrefn yn digwydd pan mae claf yn derbyn yr un archwiliad yn ddiangen. Yn aml, mae hyn yn digwydd oherwydd nad yw hanes delweddu blaenorol claf yn cael ei wirio gan y staff i gadarnhau a oes angen delweddu o hyd. Efallai bod delweddu blaenorol wedi cael ei wirio pan wnaed yr apwyntiad, ond gallai fod bwloch sylweddol rhwng yr adeg hon a'r adeg pan fydd yr archwiliad yn cael ei wneud. Efallai bod yr un archwiliad eisoes wedi'i wneud. Gellir osgoi'r digwyddiadau hyn drwy ofyn i'r claf a ydyw wedi cael unrhyw ddelweddu blaenorol, fel rhan o'r broses 'oedi a gwirio'.

Enghraifft – ail-wneud gweithdrefn

Cafodd claf GIG ei atgyfeirio i ysbyty annibynnol i gael anginogram CT. Fodd bynnag, derbyniodd y claf hwn y sgan drwy'r GIG, ac anfonwyd neges e-bost at yr ysbyty annibynnol i ddweud nad oedd angen y weithdrefn ar y claf bellach. Ni weithredwyd ynghylch y neges hon i ganslo'r apwyntiad, ac o ganlyniad i hyn aeth y claf i'r ysbyty annibynnol i dderbyn yr un weithdrefn yn ddiangen. Ni ofynnwyd i'r claf a oedd wedi cael unrhyw ddelweddu blaenorol.

Camgymeriad gweithredwr

Mae camgymeriadau gweithredwr yn digwydd pan mae cyfarpar delweddu'n cael ei ddefnyddio mewn modd nad yw'n gywir. Mae hyn yn tynnu sylw at ba mor bwysig yw sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant priodol a bod ganddynt gofnodion hyfforddiant ar waith.

Mae camgymeriadau gweithredwr yn digwydd o ganlyniad i fethiant i ddarllen ffurflen atgyfeirio'r claf yn iawn, sy'n gallu digwydd pan fo'r staff yn brysyr. Golyga hyn y gellir gwneud camgymeriadau yn yr archwiliad y mae'r claf yn ei dderbyn. Er enghraifft, os nad yw'r staff yn darllen yr atgyfeiriad gwreiddiol efallai na fyddant yn sylwi os yw'r staff clerigol wedi dewis yr archwiliad anghywir ar y system gyfrifiadu'r yn ddamweiniol.

Enghraifft – camgymeriad gweithredwr

Gwnaeth claf fynychu apwyntiad am wrogram CT. Gwnaeth y radiograffydd osod y claf yn y sganiwr, ond gosododd y sganiwr mewn modd anghywir yn ddamweiniol. Gan nad oedd y claf wedi'i leoli'n iawn ar gyfer y gosodiadau a ddewiswyd, dechreuodd y sgan ar ei wddf yn hytrach na rhan uchaf yr abdomen. Oherwydd cyflymder y sgan, dim ond ar ôl i'r datguddiad orffen y bu i'r radiograffydd sylweddoli'r camgymeriad.

Camgymeriadau amseru

Yn y rhan fwyaf o achosion, nid yw'n bwysig pryd mae archwiliad delweddu'n digwydd (fel arfer, gwneir hyn cyn gynted â phosibl). Fodd bynnag, mae rhai sefyllfaoedd lle mae dyddiad neu amseriad yr archwiliad yn bwysig iawn. Er

enghraifft, mae angen gwneud sganiau pelydr-X i wirio safle tiwbiau bwydo ar ôl gosod y tiwb.

Enghraifft – camgymeriadau amseru

Cyrhaeddodd ffurflen gais radioleg claf yn yr adran CT. Yna, anfonwyd y cais at y radiolegydd, ond ni wnaeth y radiolegydd dynnu sylw at y ffaith bod angen i'r cais gael ei ohirio am 12 mis. Cafodd y ffurflen gais ei dychwelyd at yr adran CT a'i sganio i'w rhoi ar y system. Rhoddwyd apwyntiad i'r claf fynychu ei sgan ddau fis yn ddiweddarach. Eto, ni sylweddolwyd bod angen i'r cais gael ei ohirio. Aeth y claf i gael y sgan CT. Ar ôl y sgan, sylweddolwyd ei fod wedi'i wneud ddeg mis yn gynnar, ac y byddai'n rhaid gwneud apwyntiad arall ar gyfer yr adeg briodol.

Canlyniadau dysgu yn sgil hysbysiadau

Mae dysgu ar y cyd yn sgil digwyddiadau neu ddigwyddiadau a osgowyd o drwch blewyn yn hanfodol bwysig. Mae'n bwysig rhannu'r hyn a ddysgir â'r holl staff, nid yn unig y rhai a oedd ynghlwm â'r digwyddiad. O'r arolygiadau a gynhaliwyd gennym yn ystod 2014-15, roedd rhai enghreifftiau o brosesau a oedd wedi newid neu a gyflwynwyd o ganlyniad i ddysgu yn sgil digwyddiadau. Roedd y rhain yn cynnwys newyddleni, rhannu gwybodaeth drwy gyfarfodydd staff adrannol, ac fel rhan o weithgarwch archwilio i nodi unrhyw themâu sy'n codi eto ac eto.

O'r gwaith a wnaed gan y Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr ynglŷn â rhai o achosion cyffredin hysbysiadau, mae'r gymuned radiograffeg wedi gweithio mewn rhai meysydd i gyflwyno menter 'oedi a gwirio', sy'n annog staff i wirio â'r claf ei fanylion clinigol er mwyn lleihau'r risg o wneud camgymeriadau. Roedd tystiolaeth mewn rhai adrannau y gwnaethom ymweld â nhw fod hyn hefyd wedi'i fabwysiadu yng Nghymru, fel y nodwyd gynt yn yr adroddiad.

Fel rhan o ymchwiliad i ddigwyddiad, dylid rhoi mesurau ar waith i atal digwyddiadau tebyg rhag digwydd yn y dyfodol. Gellir mynd i'r afael â hyn drwy sicrhau'r canlynol:

- Mae digwyddiadau'n cael eu harchwilio er mwyn nodi unrhyw broblemau sy'n codi eto ac eto.

- Mae digwyddiadau a osgowyd o drwch blewyn yn cael eu hadrodd, oherwydd gallai hyn atal digwyddiadau rhag digwydd.
- Mae gweithdrefnau'r cyflogwr yn cael eu hadolygu a'u cadw'n gyfredol er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu arferion.
- Mae sylw'n cael ei roi i unrhyw anghenion hyfforddiant wrth archwilio digwyddiadau.

3.3 RhYİ(DM) a deintyddion

Yr hyn a wnaethom

Ar 1 Medi 2014, dechreuodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ar raglen tair blynedd o arolygiadau o bob practis deintyddol cyffredinol yng Nghymru. Rhwng 1 Medi 2014 a 31 Mawrth 2015, cynhaliodd AGIC 77 o arolygiadau o bractisau deintyddol.

Mae arolygiadau AGIC o bractisau deintyddol cyffredinol yn ceisio darganfod pa mor llwyddiannus yw'r practisau o ran bodloni Safonau Iechyd a Gofal 2015, ac mewn manau sy'n darparu deintyddiaeth breifat, darpariaethau Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011.

Yn ystod yr arolygiadau hyn, gwnaethom hefyd ystyried sut practisau'n diwallu'r gofynion a nodir yn RhYİ, RhYİ(DM) ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill, megis safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol. Yng nghyswllt RhYİ(DM), gwnaethom ystyried y mesurau sydd ar waith i amddiffyn cleifion.

Sut y gwnaethom hyn

Rhodddwyd rhybudd ar gyfer pob arolygiad, a chafodd pob arolygiad ei gynnal gan dîm a oedd yn cynnwys rheolwr arolygu o AGIC ac adolygydd allanol sy'n ddeintydd profiadol. Caiff y rhaglen arolygu ddeintyddol ei goruchwyllo'n glinigol gan arweinydd clinigol deintyddol AGIC.

Yr hyn a welsom

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer defnyddio offer radiograffig deintyddol (pelydr-X) yn ddiogel. Fodd bynnag, nid oedd pob practis yn cydymffurfio'n llawn â rheoliadau RhYİ(DM), a gwnaethom gyflwyno nifer o llythyrau sicrwydd ar unwaith yng nghyswllt hyn. Mae AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith pan fydd ganddi bryderon brys sydd angen sylw o fewn cyfnodau amser penodol.

Gwnaeth AGIC wirio bod y cyfarpar ymbelydredd a oedd yn cael ei ddefnyddio yn y deintyddfeydd wedi cael ei wasanaethu a'i wirio'n rheolaidd, a bod arwyddion priodol i ddangos y man a reolir lle defnyddid ymbelydredd. Ym mwyafrif y practisau y gwnaethom eu harolygu, roedd dogfennau perthnasol, gan gynnwys gwiriadau diogelwch, cynnal a chadw, a phrofi ar gael. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd ychydig dros chwarter y practisau y gwnaethom eu

harchwilio yn cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd ar gyfer offer radiograffig. Mae hyn yn golygu nad yw'r practis yn monitro ansawdd y ddelwedd a gynhyrchir gan yr offer pelydr-X yn rheolaidd, a gallai olygu y byddai angen ail-wneud sganiau pelydr-X os nad yw'r ddelwedd a gynhyrchir o ansawdd digonol, gan olygu y gallai cleifion fod yn agored i fwy o ymbelydredd na'r hyn sydd ei angen. Gwnaethom argymhell y dylid cynnal yr archwiliadau hyn ym mhob practis. Gwelsom hefyd nad oedd rhai practisau wedi nodi'r manau a reolir ar gyfer ymbelydredd yn iawn.

Gwnaeth arolygwyr AGIC wirio bod tystiolaeth bod yr ymarferwyr a'r gweithredwyr a oedd yn gwneud datguddiadau meddygol, neu unrhyw agwedd ymarferol arall ar ddatguddiadau o'r fath, wedi derbyn hyfforddiant, fel sy'n ofynnol yn ôl RhYİ(DM). Mae'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn argymhell bod pob person sydd wedi cofrestru gyda nhw yn mynychu hyfforddiant ymbelydredd priodol unwaith bob pum mlynedd fel rhan o'u datblygiad proffesiynol parhaus. Mae addysg barhaus hefyd yn ofynnol yn ôl RhYİ(DM). Mewn llawer o'r practisau y gwnaethom eu harolygu, gwelsom nad oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i arolygwyr i ddangos bod timau deintyddol wedi cwblhau hyfforddiant ymbelydredd priodol o fewn y pum mlynedd diwethaf. Trafodwyd hyn gydag adran ddeintyddol ôl-raddedig Deoniaeth Cymru, sydd wedi cytuno i ystyried y canfyddiad hwn wrth gynllunio rhaglenni hyfforddiant y dyfodol.

4. Beth nesaf?

Yn 2015-16, bydd AGIC yn mynychu gweithdy RhYŷ(DM) a drefnwyd gan swyddfa Prif Swyddog Gwyddonol Llywodraeth Cymru. Themâu allweddol y digwyddiad hwn bydd dysgu yn sgil arolygiadau, a dysgu yn sgil hysbysiadau. Bydd cyfranwyr i'r digwyddiad yn cynnwys y Prif Swyddog Gwyddonol, AGIC ac Iechyd Cyhoeddus Lloegr, a bydd unigolion o bob bwrdd iechyd yng Nghymru'n cael eu gwahodd.

Mae hwn yn ddigwyddiad pwysig oherwydd bydd yn rhoi cyfle i'r rhai sy'n mynychu i wneud y canlynol:

- Rhannu eu profiadau/dysgu o arolygiadau diweddar, ac i ystyried yn fwy eang sut y caiff arolygiadau eu cynnal
- Deall yn glir pa ddigwyddiadau y dylid eu hadrodd, a'r broses yng Nghymru ar gyfer adrodd

Mae AGIC yn ystyried hwn yn gyfle hynod werthfawr i gwrdd â rhanddeiliaid allweddol yn y maes hwn.

Mae cynllun gweithredol AGIC ar gyfer 2015-16¹⁰ yn amlinellu ein hymrwymiad ynghylch RhYŷ(DM). Mae'r cynllun hwn yn cynnwys cynnal arolygiadau RhYŷ(DM) yn y sector gofal iechyd annibynnol a chynnal arolygiad o adran radiotherapi mewn un bwrdd iechyd yng Nghymru.

Ystyriaeth allweddol arall ar gyfer AGIC yn 2015-16 fydd datblygu capasiti mewnol i arwain a chefnogi ein rhaglen arolygu RhYŷ(DM).

¹⁰Mae cynllun gweithredol AGIC ar gael drwy'r ddolen ganlynol <http://www.hiw.org.uk/cynllun-gweithredol>

5. Gwybodaeth gynorthwyol

Mae'r wybodaeth ganlynol ar gael ar wefan AGIC – www.agic.org.uk Os ydych chi'n darllen fersiwn electronig o'r adroddiad hwn, mae'r wybodaeth ar gael drwy glicio ar y dolenni isod:

- [Adroddiadau arolygu cydymffurfiaeth â RhYŷ\(DM\)](#)
- [Hysbysu am Ddigwyddiad RhYŷ\(DM\)](#)
- [Hysbysiad statudol am ddigwyddiad 'datguddiad llawer mwy na fwriadwyd' \(o dan reoliadau RhYŷ\(DM\) 4\(5\) canllawiau i gyflogwyr\)](#)
- [Canllawiau Adroddiad Ymchwiliad i Ddigwyddiad RhYŷ\(DM\)](#)
- [Templed Ymchwiliad RhYŷ\(DM\) \(Enghraifft\)](#)

Fel y nodwyd yn yr adroddiad, oherwydd natur arbenigol y maes gwaith hwn, mae AGIC yn gweithio gyda Grŵp Datguddiadau Meddygol Iechyd Cyhoeddus Lloegr. Mae Iechyd Cyhoeddus Lloegr yn darparu cymorth i AGIC ynghylch materion yn ymwneud ag amddiffyn rhag ymbelydredd ac arferion radiolegol yng nghyd-destun RhYŷ(DM). Mae rhagor o wybodaeth am waith Grŵp Datguddiadau Meddygol Iechyd Cyhoeddus Lloegr ar gael ar ei wefan – <https://www.gov.uk/government/organisations/public-health-england>