

Arolygiad (Lle Rhoddwyd Rhybudd) o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

Adran Delweddu Diagnostig
Ysbyty St Joseph, Casnewydd

Dyddiad arolygu: 23 a 24 Mawrth
2021

Dyddiad cyhoeddi: 25 Mehefin
2021

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 Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
4.	Beth nesaf?.....	40
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau sy'n defnyddio ymbelydredd ïoneiddio...	41
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	42
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	43
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	44

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol am ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arferion da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad o bell lle rhoddwyd rhybudd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) o Adran Delweddu Diagnostig Ysbyty St Joseph ar 23 a 24 Mawrth 2021.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o Arolygwyr AGIC ac Uwchswyddog Diagnostig Clinigol o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Public Health England, yn rhinwedd ei swydd fel cynghorydd.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn:

- Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017
- Cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011
- Bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

Fel rhan o'n harolygiad, cynhaliwyd trafodaethau â'r uwch-reolwyr ar gyfer y gwasanaeth, yn ogystal â detholiad o'r staff sy'n gweithio yn yr adran.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, o'r dystiolaeth a archwiliwyd gennym, roedd cydymffurfiaeth â Rheoliadau 2017 yn sicrhau bod yr adran yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd y cleifion a'r staff a gwblhaodd yr arolwg yn gadarnhaol am eu profiadau yn yr adran.

Roedd yr adran yn cael ei rheoli'n dda ac roedd sylwadau gan y staff yn dangos eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan uwch-aelodau o'r staff.

Yn ystod ein trafodaethau â rheolwyr a staff yr adran drwy gydol ein harolygiad, cawsom sicrwydd eu bod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o dan Reoliadau 2017.

Fodd bynnag, gwnaethom dynnu sylw at nifer o faterion y mae angen i'r rheolwyr fynd i'r afael â nhw, yn enwedig yr angen i gwblhau ffurflenni atgyfeirio mewn theatrau.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd yr adborth a gafwyd gan y cleifion yn nodi eu bod yn fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarperir
- Roedd adborth y staff hefyd yn gadarnhaol
- Rhoddodd trafodaethau â rheolwyr a staff yr adran yn ystod ein harolygiad sicrwydd bod trefniadau ar waith i sicrhau bod archwiliadau'n cael eu cynnal yn ddiogel
- Roedd uwch-aelodau o'r staff yn croesawu ein harolygiad ac yn dangos parodrwydd i wneud gwelliannau o ganlyniad i'r arolygiad

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau y caiff holl weithdrefnau, polisiau a phrotocolau ysgrifenedig y cyflogwr eu hadolygu er mwyn gwneud yn siŵr eu

bod yn adlewyrchu'n gywir yr arferion a'r gweithdrefnau sydd ar waith a'u bod yn darparu'r lefel ofynnol o wybodaeth i alluogi'r staff i'w dilyn

- Rhoi'r gorau i'r arfer lle mae'r radiograffwyr yn cwblhau ffurflenni atgyfeirio yn y theatr
- Dylai'r rhaglen archwilio a'r dogfennau cysylltiedig gynnwys amserlenni ac amllder ar gyfer yr archwiliadau.

Yn ystod yr arolygiad hwn, nodwyd achosion o dorri'r rheoliadau, a hynny mewn perthynas â'r ffaith bod radiograffwyr yn cwblhau'r ffurflenni atgyfeirio, nad oedd ganddynt yr hawl i'w wneud fel atgyfeirwyr. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B. Er nad yw hyn wedi arwain at roi hysbysiad diffyg cydymffurfio, disgwylir i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrllon i fynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd gallai peidio â gwneud hynny arwain at achos o ddiffyg cydymffurfio â'r rheoliadau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty St Joseph wedi'i gofrestru ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) i ddarparu ysbyty annibynnol yn Harding Avenue, Casnewydd, Gwent, NP20 6ZE. Gellir gweld disgrifiad llawn o'r gwasanaethau a ddarperir ar wefan yr ysbyty, neu yn ei ddatganiad o ddiben ysgrifenedig¹.

Roedd y cyfarpar yn yr adran yn Ysbyty St Joseph yn cynnwys:

- Uned pelydr-X gyffredinol
- Uned pelydr-X radiograffeg gludadwy
- Uned braich-C mewn theatrau
- Uned fflwrosgopeg gyffredinol
- Sganiwr tomograffeg gyfrifiadurol (CT)
- Uned mamograffi sefydlog
- Delweddu Cyseinnedd Magnetig (MRI) a sganwyr Uwchsain.

Roedd yr adran yn cyflogi nifer o staff, gan gynnwys chwe radiograffydd, tri radiograffydd cynorthwyol, a thri radiograffydd banc². Caiff yr adran ei harwain gan y Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch. Hefyd, mae nifer o Radiolegwyr

¹ Rhaid i wasanaethau rheoleiddiedig (megis ysbytai annibynnol) gwblhau datganiad o ddiben. Dylai'r ddogfen ddisgrifio'r hyn y mae'r busnes yn ei wneud, ac i bwy. Mae'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol yn darparu rhestr i fusnesau o'r fath sy'n nodi'r wybodaeth y dylai'r datganiad o ddiben ei chynnwys.

² Banc mewnol o staff achlysurol yw staff banc, sydd ar gael i gamu i'r adwy, a hynny ar fyr rybudd weithiau.

Ymgynghorol sydd â breintiau ymarfer³ yn yr ysbyty, ond nid oeddent yn cael eu cyflogi gan Ysbyty St Joseph. Mae'r adran hefyd yn cael cymorth a chynghor gan Arbenigwyr Ffiseg Feddygol⁴, drwy gontract â Gwasanaeth Diogelu rhag Ymbelydredd Caerdydd. Mae'r Gwasanaeth hwn yn rhan o Adran Ffiseg Feddygol Canolfan Ganser Felindre yng Nghaerdydd, sy'n rhan o Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.

³ Trwydded bersonol ddewisol i feddygon yw Breintiau Ymarfer er mwyn iddynt allu cynnal ymgynghoriadau, triniaethau a llawdriniaethau a rhoi diagnosis yn unol â deddfwriaeth berthnasol, rheoliadau ac Arfer Meddygol Da y Cyngor Meddygol Cyffredinol.

⁴ Ystyr Arbenigwr Ffiseg Feddygol yw unigolyn, neu os darperir ar gyfer hynny mewn deddfwriaeth genedlaethol, grŵp o unigolion sy'n meddu ar y wybodaeth, yr hyfforddiant a'r profiad i weithredu neu gynghori ynghylch materion sy'n ymwneud â chymhwysio ffiseg ymbelydredd at gysylltiad meddygol, y mae ei gymhwysedd yn hyn o beth wedi'i gydnabod gan yr awdurdod cymwys.'

Ansawdd profiad y claf

Fel rhan o'n harolygiad o bell, gwnaethom ystyried rhai o'r trefniadau a oedd ar waith i gyfathrebu â chleifion a chael adborth ganddynt ar y gwasanaethau a ddarperir.

Roedd yr adborth gan gleifion yn nodi eu bod yn fodlon iawn â'r gwasanaeth a ddarperir gan staff yr adran radioleg.

Roedd adborth y staff hefyd yn gadarnhaol o ran y safonau gofal a ddarperir.

Roedd gan yr adran brosesau ar waith i sicrhau bod modd cyfathrebu'n effeithiol â'r cleifion. Roedd trefniadau da ar waith i gasglu adborth gan gleifion ar y gwasanaethau a ddarparwyd.

Cyn yr arolygiad, datblygodd AGIC arolwg cleifion ar-lein er mwyn galluogi cleifion i fynegi eu barn a'u profiadau o ran y gwasanaethau a ddarperir yn yr adran. Rhoddwyd cyhoeddusrwydd i'r arolwg hwn drwy boster a arddangoswyd yn yr adran yn ystod y cyfnod cyn ein harolygiad, yn ogystal ag ar dudalennau cyfryngau cymdeithasol AGIC. Cwblhawyd cyfanswm o 14 o holiaduron. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Roedd y person a ddeliodd â mi yn barod iawn ei gymwynas, yn gwrtais a phroffesiynol."

"Gwasanaeth ardderchog a staff cyfeillgar!"

"Roedd y staff yn garedig ac yn ystyrllon."

"Rwyf i bob amser wedi bod â meddwl mawr o staff St Joseph. Maen nhw bob amser yn broffesiynol iawn, yn llawn gwybodaeth, ac mae unrhyw bryderon yn cael eu trin o ddifrif a'u hystyried."

Estynnwyd gwahoddiad hefyd i'r staff gwblhau arolwg drwy holiadur ar-lein tebyg, er mwyn cael gwybod am yr amodau gwaith a chael eu barn ar safon y gofal. Derbyniwyd wyth holiadur wedi'u cwblhau gan amrywiaeth eang o staff ar bob gradd. Roedd yr ymatebwyr wedi bod yn gweithio yn yr ysbyty yn amrywio o lai na chwe mis i rhwng dwy a deg mlynedd.

Roedd yr holl staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno mai gofalu am y cleifion oedd blaenoriaeth bennaf y sefydliad ac roedd pawb yn cytuno bod y sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan gleifion. Roedd y mwyafrif helaeth o'r staff yn cytuno y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio ynddo. Dywedwyd y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad pe byddai angen triniaeth ar ffrind neu berthynas.

Urddas a pharch

Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn cytuno iddo gael ei drin ag urddas a pharch gan y staff yn yr ysbyty. Roedd yr holl gleifion yn teimlo eu bod yn gallu siarad â'r staff am eu triniaeth heb i neb arall glywed. Roedd pawb o'r farn y gallent gynnal eu preifatrwydd, eu hurddas a'u gwedduster yn ystod eu hapwyntiadau. Roedd pob un o'r staff a gwblhaodd yr holiadur o'r farn bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal.

Roedd pob un o'r cleifion yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt yn ystod eu hapwyntiad, a gofynnwyd i bob claf namyn un gadarnhau ei fanylion personol cyn dechrau ei driniaeth.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod o'r farn eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr hoffent mewn unrhyw benderfyniadau a wneir am eu triniaeth. Dywedodd bron pob un o'r cleifion eu bod wedi cael gwybodaeth glir i ddeall risgiau a buddiannau eu hopsiynau o ran triniaeth.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael gwybodaeth am sut i ofalu amdanynt nhw eu hunain ar ôl eu triniaeth. Dywedodd lleiafrif o'r ymatebwyr eu bod wedi cael gwybodaeth ysgrifenedig o ran pwy i gysylltu â nhw i gael cyngor ar sgil-ffeithiau unrhyw driniaethau a gawsant.

"Roedd yn wych yn fy marn i; byddai rhagor o wybodaeth yn dda"

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod posteri ym mhob ystafell yn egluro buddiannau a risgiau'r dos yn berthynol i ymbelydredd cefndir. Dywedodd

y staff wrthym na fyddent yn rhoi gwybodaeth ychwanegol y tu hwnt i'r hyn a roddwyd ar y posteri⁵ oni fyddai rhywun yn gofyn am hynny.

Hefyd, nid oedd yn glir a oedd cleifion mewn theatrau yn cael gwybodaeth am y buddiannau a'r risgiau cyn eu triniaeth gan nad oedd hyn yn rhan o restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd⁶. Rhaid i fuddiannau a risgiau'r ymbelydredd, yn ystod y driniaeth yn y theatr, gael eu hegluro i'r claf wrth fynd drwy'r rhestr wirio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod buddiannau a risgiau'r ymbelydredd, yn ystod y driniaeth yn y theatr, yn cael eu hegluro i'r claf wrth fynd drwy restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd. Hefyd, rhaid cofnodi bod hyn wedi'i wneud ar y rhestr wirio.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur fod yn well ganddo gyfathrebu drwy gyfrwng y Saesneg. Dywedodd tua hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y staff wedi gofyn iddynt ym mha iaith y byddai'n well ganddynt gyfathrebu. Dywedodd bron pob un o'r cleifion ei bod yn hawdd iawn cael hyd i'r adran ar ôl iddynt ddod i mewn i'r adeilad.

Er i'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddweud bod gwasanaeth cyfieithu ar gael, nid oeddent yn gwybod bod dolen sain ar gael i'r cleifion hynny a oedd yn drwm eu clyw. Trafodir hyn ymhellach yn y broses sefydlu yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn. Dywedwyd wrthym hefyd fod rhai siaradwyr Cymraeg yn yr ysbyty, a fyddai ar gael i gyfieithu i gleifion, petai angen.

Nododd yr uwch-reolwyr y byddai staff gweinyddol yr ysbyty yn anfon gwybodaeth at bob claf cyn iddo ddod i'r adran. Yn yr un modd, gofynnwyd i'r byrddau iechyd lleol sicrhau bod yr adran yn ymwybodol o unrhyw gleifion â phroblemau cyfathrebu fel bod modd gwneud y trefniadau angenrheidiol. Roedd

⁵ <https://www.rcr.ac.uk/posts/new-patient-information-posters-benefits-and-risks-imaging>

⁶ https://www.rcophth.ac.uk/wp-content/uploads/2015/01/WHO_-_NPSA_generic_checklist.pdf

yr ysbyty hefyd wedi prynu masgiau clir er mwyn cyfathrebu â chleifion. Er bod hysbysfwrdd i gleifion, roedd yr ysbyty wedi cael gwared ar y taflenni, a oedd wedi bod ar gael yn yr adran, oherwydd y risg o haint yn ystod y pandemig presennol.

Cynllunio a darparu gofal

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym ei bod yn hawdd iawn trefnu apwyntiad ar gyfer eu triniaeth. Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion wrthym eu bod wedi aros llai na 15 munud ar gyfer eu triniaeth, ychydig iawn a oedd wedi aros rhwng 15 a 30 munud, a dim ond un ymatebydd a oedd wedi aros mwy na 30 munud. Dywedodd tua hanner nad oeddent wedi cael gwybod wrth gyrraedd faint o amser y byddent yn debygol o orfod aros cyn cael eu triniaeth. Byddai'n arfer dda i staff y dderbynfa ddweud wrth bob claf faint o amser y bydd angen iddo aros, hyd yn oed os mai dim ond cadarnhau nad oes unrhyw oedi a wneir.

Dywedodd yr uwch-aelodau o staff wrthym fod amseroedd aros yn cael eu hysgrifennu ar fwrdd gwyn yn yr adran, a bod staff y dderbynfa yn cael gwybod am unrhyw oedi. Hefyd, dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cadw mewn cysylltiad rheolaidd â'r dderbynfa er mwyn rhoi gwybod am unrhyw oedi. Yn ogystal, dywedwyd wrthym, am nad oedd unrhyw apwyntiadau ar gael mwyach, fel bod modd dilyn mesurau COVID-19, fel glanhau ychwanegol ac osgoi cleifion yn gweld ei gilydd, mai prin oedd unrhyw oedi.

Dywedodd pob aelod o'r staff ei fod bob amser yn fodlon ar ansawdd y gofal roedd yn gallu ei roi i'r cleifion a chytunwyd bod y cleifion a'u perthnasau yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo; gwnaed sylwadau gan sawl claf, yn cynnwys:

"Does dim angen gwneud gwelliannau; rwy'n fodlon iawn ar bob agwedd."

"Roeddwn i'n meddwl bod y gwasanaeth o safon uchel a does dim byd rwyf am ei ychwanegu."

Roedd y rhan fwyaf o'r aelodau o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod adborth ar brofiad y claf (e.e. arolygon cleifion) yn cael ei gasglu. Dywedodd pawb namyn un eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ar yr adborth ar brofiad cleifion, a dywedwyd bod yr adborth hwnnw'n cael ei ddefnyddio i wneud

penderfyniadau gwybodus yn eu cyfarwyddiaeth neu adran. Dywedodd y mwyafrif o'r staff fod yr uwch-reolwyr yn ceisio eu cynnwys mewn penderfyniadau pwysig, a'u bod yn gweithredu ar adborth staff. Dywedodd yr holl staff fod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal y cleifion. Dywedodd y mwyafrif o'r staff eu bod yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod codau QR⁷ yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd amrywiol er mwyn annog y cleifion i roi adborth. Hefyd, gwelsom yr adran ar gyfer gwybodaeth i gleifion ac adborth cleifion ar wefan Ysbyty St Joseph a oedd yn dangos enghreifftiau o adborth y cleifion. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym fod yr ysbyty wedi bod yn ystyried grŵp ymgysylltu â chleifion ar gyfer yr ysbyty cyfan cyn y pandemig. Hefyd, rhoddwyd enghraifft o sut y cafodd cwyn ei datrys yn ystod yr arolygiad.

⁷ Cod QR yw fersiwn dau-ddimensiwn o'r cod bar, sy'n cynnwys patrymau picstel du a gwyn fel arfer

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Roedd ymwybyddiaeth y staff o'u cyfrifoldebau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn dda iawn ar y cyfan.

Dangosodd y wybodaeth a roddwyd gan y staff fod trefniadau digonol wedi'u rhoi ar waith yn y gwasanaeth i atal heintiau a dihalogi'n effeithiol.

Rhoddodd trafodaethau â rheolwyr a staff yr adran yn ystod ein harolygiad sicrwydd bod trefniadau ar waith i sicrhau bod archwiliadau'n cael eu cynnal yn ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom sawl argymhelliad lle gallai'r cyflogwr gydymffurfio â Rheoliadau 2017 hyd yn oed yn fwy. Yn eu plith roedd adolygu gweithdrefnau'r cyflogwr, cofnodion hyfforddi a dogfennaeth archwiliadau, a rhoi'r gorau i'r arfer lle mae radiograffwyr yn cwblhau'r ffurflenni atgyfeirio.

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

Dyletswyddau cyflogwr

Adnabod cleifion

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig gyfredol i'r staff ei dilyn er mwyn adnabod cleifion yn gywir cyn iddynt ddod i gysylltiad ag ymbelydredd Ïoneiddio. Nod y weithdrefn hon oedd sicrhau bod y claf cywir yn cael y cysylltiad cywir ag ymbelydredd Ïoneiddio yn unol â gofynion Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 (Rheoliadau 2017). Roedd y weithdrefn yn nodi bod

disgwyl i'r staff gadarnhau enw llawn, cyfeiriad cartref a dyddiad geni'r claf. Roedd y dull hwn yn unol â chanllawiau presennol y DU⁸.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r weithdrefn gywir i adnabod cleifion. Hefyd, cadarnhawyd y byddai'r gweithredwr a oedd yn cynnal pelydr-X y claf yn cadarnhau pwy oedd y claf, hyd yn oed os oedd aelod arall o'r staff wedi trosglwyddo'r claf hwnnw iddo. Hefyd, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd ein holiadur wrthym fod y staff wedi gofyn iddynt gadarnhau eu manylion personol cyn dechrau eu harchwiliad.

Unigolion sy'n gallu beichiogi (holi am feichiogrwydd)

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith mewn perthynas â'r broses ar gyfer canfod a oedd claf yn feichiog neu a allai fod yn feichiog, cyn cynnal unrhyw driniaeth. Nod y weithdrefn hon oedd sicrhau bod ymholiadau o'r fath yn cael eu gwneud mewn modd safonol a chyson.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn gofyn y cwestiynau angenrheidiol ac yn dogfennu'r dystiolaeth a ddarparwyd ar y ffurflen gwirio beichiogrwydd. Yna byddai'r claf yn llofnodi'r ffurflen. Nodwyd bod y ffurflen atgyfeirio yn cynnwys adran i nodi'r mislif diwethaf⁹, ond nid oedd adran o'r fath ar y ffurflen gwirio beichiogrwydd. Hefyd, byddai'r claf yn llofnodi ffurflen ymwadiad beichiogrwydd a fyddai'n cael ei sganio i gofnodion y claf. Nodwyd nad oedd gweithdrefn y cyflogwr (EP4), a oedd yn ymdrin ag ymholiadau am fod yn feichiog, yn cyfeirio at y claf yn llofnodi'r ffurflen. Hefyd, roedd y siart llif a oedd yn rhan o'r weithdrefn hon yn wahanol i'r siart llif yn yr adran, a oedd yn cael ei defnyddio gan y staff wrth holi cleifion. Mae angen i'r weithdrefn a'r ddogfennaeth gael eu diwygio i gynnwys cyfeiriad at y claf yn llofnodi'r ffurflen, dyddiad y mislif diwethaf, ac at y siart llif gywir.

Dywedwyd wrthym fod posteri mewn sawl iaith wedi'u harddangos yn yr adran yn hysbysu'r cleifion y dylid siarad ag aelod o'r staff os ydynt yn feichiog neu'n meddwl y gallent fod yn feichiog. Cawsom gopi o'r poster hefyd. Roedd hyn yn

⁸ Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2018); Guidance to the Ionising Radiation (Medical Exposure) Regulations 2017

⁹ Mae'r mislif diwethaf yn cyfeirio at ddyddiad dechrau'r mislif mwyaf diweddar.

bwysig er mwyn lleihau unrhyw niwed posibl i blentyn yn y groth o ganlyniad i gysylltiad ag ymbelydredd ïoneiddio.

Cysylltiadau â delweddu anfeddygol

The roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith a oedd yn nodi'r meini prawf ar gyfer cynnal proses ddelweddu anfeddygol¹⁰. Dim ond gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig y byddai atgyfeiriadau ar gyfer archwiliadau delweddu anfeddygol yn cael eu derbyn. Roedd yn rhaid i'r holl atgyfeiriadau hyn gael eu cyfiawnhau gan Radiolegydd Ymgynghorol. Byddai atgyfeiriadau brest yswiriant meddygol yn cael eu trosglwyddo i'r aelod o'r staff enwebedig priodol.

Canllawiau atgyfeirio

Gwnaethom siarad â'r uwch-aelodau o staff am y broses o drefnu atgyfeiriadau ar gyfer dyddiad yn y dyfodol. Dywedwyd wrthym fod atgyfeiriadau yn seiliedig ar y drefn y daethant i law oni bai eu bod yn cael eu nodi'n rhai i'w cynnal ar frys, neu fod y claf wedi trefnu apwyntiad dilynol ar gyfer y canlyniadau yn gynharach nag y byddai apwyntiad arferol ac adroddiad ar gael. Yn y sefyllfa hon, byddai'r atgyfeiriad yn cael ei flaenoriaethu.

Cyfrifoldeb y clinigydd atgyfeirio fyddai nodi a oedd y claf yn achos clinigol brys. Byddai pob ffurflen atgyfeirio "frys" yn cael cynnig apwyntiad yr un diwrnod neu drannoeth.

Dywedodd y staff y byddent bob amser yn gofyn i'r cleifion a oeddent wedi cael unrhyw ddelweddu yn y chwe mis diwethaf. Roedd hyn yn hynod bwysig, oherwydd roedd yr ysbyty dan gontract i gyflawni nifer o belydrau-X ar ran y GIG yn ystod y pandemig. Ar hyn o bryd, ni fyddai cofnodion clinigol ar-lein y cleifion hynny ar gael i'r staff eu gweld. Os mai'r GIG a ofynnodd am y delweddu, byddai'r adran yn dilyn protocol y bwrdd iechyd. Byddai atgyfeiriadau yn cael eu cyfiawnhau a'u hawdurdodi gan radiolegwyr y bwrdd iechyd.

¹⁰ Diffinnir delweddu anfeddygol fel unrhyw gysylltiad delweddu bwriadol lle nad prif fwriad y cysylltiad yw bod o fudd i iechyd yr unigolyn sy'n destun y cysylltiad. Mae'r fath gysylltiadau'n cynnwys rhai a gaiff eu cyflawni at ddibenion yswiriant neu gyfreithiol heb reswm meddygol, neu gysylltiadau a gyflawnir os amheuir bod cyffuriau'n cael eu cuddio.

Roedd y ffurflen hunanasesu a ddarparwyd yn nodi mai dim ond y clinigwyr a'r atgyfeirwyr anfeddygol a restrwyd yn y rhestr atgyfeirwyr, a gadwyd gan yr adran, oedd yn gymwys i ofyn am archwiliadau radiolegol. Byddai angen i'r atgyfeiriwr ddilyn y meini prawf atgyfeirio a nodwyd yng Nghanllawiau Atgyfeirio Coleg Brenhinol y Radiolegwyr (fersiwn 8) – iRefer¹¹ "Making the Best Use of Clinical Radiology." Nodwyd bod iRefer ar gael ym mhob un o ystafelloedd ymgynghori'r ysbyty. Roedd angen i bob atgyfeiriad gael ei wneud gan ddefnyddio'r ffurflen gwneud cais am ddelweddau diagnostig uwch (copi papur neu electronig lle mae ar gael). Nid oedd hawl gwneud cais dros y ffôn.

Rhoddyd gwybod i ni fod iRefer ar gael i bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol. Roedd y radiolegydd a'r ymarferwyr cyffredinol a oedd yn gweithio yn yr ysbyty wedi cael y ddolen atgyfeirio drwy e-bost. Hefyd, byddai negeseuon atgoffa yn cael eu hanfon ar sut i ddefnyddio iRefer, y llwybr atgyfeirio, a sut i gwblhau'r ffurflen a chanslo atgyfeiriad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr, y prosesau sydd ar waith yn yr adran a'r ddogfennaeth yn gyson o ran:

- Sicrhau bod y ffurflen atgyfeirio a'r ffurflen gwirio beichiogrwydd yn cynnwys adran ar y mislif diwethaf
- Sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr yn cynnwys cyfeiriad at yr angen i'r claf lofnodi'r ffurflen gwirio beichiogrwydd
- Sicrhau bod y siart llif yng ngweithdrefn y cyflogwr yn cael ei diweddarau fel ei bod yn cyfateb i'r siart a ddefnyddir yn yr adran.

Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr

Roedd system ar waith i nodi'r gwahanol fathau o weithwyr proffesiynol sy'n ymwneud ag atgyfeirio a chyflawni archwiliadau radioleg ar gyfer cleifion, a gwahanol rolau'r gweithwyr proffesiynol hynny. Roedd gweithdrefn y cyflogwr o

¹¹ <http://guidelines.irefer.org.uk/>

ran sut i roi Rheoliadau 2017 ar waith yn yr adran yn nodi pwy, yn ôl unigolyn neu grŵp staff, all fod yn atgyfeirwyr¹², yn ymarferwyr¹³ ac yn weithredwyr¹⁴ (a elwir yn ddeiliaid dyletswydd). Roedd y weithdrefn hefyd yn nodi bod yn rhaid i atgyfeirwyr ac ymarferwyr fod wedi cofrestru fel gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, a bod yn rhaid i weithredwyr ac ymarferwyr gael hyfforddiant priodol i gyflawni'r dyletswyddau hyn.

Nid oedd y cofnodion hyfforddi a ddarparwyd yn nodi'r fersiwn dan sylw nac enw a rôl yr unigolyn ar ddechrau'r cofnod. Hefyd roedd y blychau le a Na wedi cael eu ticio ymhob achos ar un cofnod hyfforddi. Mae angen i'r cofnodion hyfforddi gael eu hadolygu a'u cwblhau i safon uwch, gan roi enw a rôl yr unigolyn dan sylw ar ddechrau'r ffurflen. Hefyd, dylid nodi'r fersiwn dan sylw fel bod modd sicrhau bod y cofnod diweddaraf yn cael ei ddefnyddio.

Cawsom dystiolaeth, ar ffurf yr archwiliad o atgyfeiriadau yn y theatr, yn dangos bod y radiograffwyr yn cwblhau'r ffurflenni atgyfeirio mewn theatrau. Dywedwyd wrthym y byddai radiograffwyr yn rhan o'r driniaeth pan ofynnwyd am belydr-X ac y byddent yn cwblhau'r ffurflen ar y cam hwn. Nodwyd y byddai'r llawfeddyg yn cytuno ar yr atgyfeiriad ar lafar ac y byddai'r anesthetydd wedi cadarnhau pwy oedd y claf ac wedi gofyn y cwestiynau angenrheidiol am feichiogrwydd. Hefyd, byddai'r radiograffydd yn ceisio bod yno pan fyddai rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd yn cael ei chwblhau, fel bod modd iddo ef hefyd gadarnhau pwy oedd y claf ar y cam hwn. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai'r triniaethau a oedd yn gofyn am belydrau-X fel arfer yn hysbys bythefnos ymlaen llaw fel bod modd trefnu'r radiograffydd.

Mae angen newid y broses atgyfeirio yn y theatr er mwyn cydymffurfio â Rheoliadau 2017. Argymhellwn y dylai ffurflenni atgyfeirio gael eu cwblhau gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gwneud yr atgyfeiriad, sef y llawfeddyg

¹² O dan y Rheoliadau, mae atgyfeiriwr yn weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig sydd â'r hawl, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, i atgyfeirio unigolion ar gyfer cysylltiadau meddygol.

¹³ O dan y Rheoliadau, mae ymarferydd yn weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig sydd â'r hawl, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, i fod yn gyfrifol am gysylltiad meddygol unigolyn. Prif rôl yr ymarferydd yw cyfiawnhau cysylltiadau meddygol.

¹⁴ O dan y Rheoliadau, mae gweithredwr yn unigolyn sydd â'r hawl, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, i gyflawni'r agweddau ymarferol ar gysylltiad meddygol.

fel arfer. Pan drafodwyd hyn â'r uwch-reolwyr, dywedwyd eu bod eisoes wedi dechrau rhoi proses ar waith yn yr ysbyty. Fel rhan o hyn, byddai rheolwr y theatr yn sicrhau bod y ddogfennaeth angenrheidiol wedi cael ei chwblhau cyn y cysylltiad. Fodd bynnag, pwysleisiwn fod yn rhaid i'r atgyfeiriad hwn gael ei gwblhau gan y sawl sy'n gwneud yr atgyfeiriad ac nid rheolwr y theatr na'r radiograffydd. Hefyd, dywedwyd wrthym, yn y dyfodol, y byddai unrhyw achos lle na chaiff dogfennaeth ei chwblhau'n gywir yn cael ei nodi ar DATIX, sef y system cofnodi digwyddiadau a ddefnyddir gan yr ysbyty. Yn ogystal, dywedodd y rheolwyr y byddent yn cynnal rhagor o archwiliadau, yn enwedig mewn perthynas ag ehangu maes cydymffurfiaeth llawfeddygon â nodiadau a ffurflenni atgyfeirio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod cofnodion hyfforddi yn cael eu hadolygu a'u cwblhau i safon uwch, gan gynnwys:

- Sicrhau bod y cofnodion hyfforddi yn cael eu diweddarau fel bod modd rheoli fersiynau
- Nodi enw a rôl yr unigolyn sy'n cael hyfforddiant ar ddechrau'r ffurflen
- Cwblhau'r cofnodion hyfforddi mewn modd cywir ac amserol.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y ffurflenni atgyfeirio yn cael eu cwblhau'n gywir, yn amserol, gan yr unigolyn cywir, a'u bod wedi'u llofnodi'n briodol.

Cyfiawnhau Cysylltiadau Meddygol Unigol

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall y broses gyfiawnhau ac awdurdodi'n glir. Dywedwyd wrthym fod canllawiau awdurdodi dirprwyedig ar gyfer CT a oedd wedi'u cynnwys yng ngweithdrefnau'r cyflogwr.

Nodwyd bod hawl gan radiograffwyr yn yr ardal gyffredinol gyfiawnhau cysylltiadau fel ymarferwyr. Gwnaethom drafod gofalwyr a chysurwyr¹⁵ wrth gyflwyno gwasanaethau gydag uwch-reolwyr. Roedd gweithdrefn ar waith gan y cyflogwr mewn perthynas â chysylltiad gofalwyr a chysurwyr. Dywedwyd wrthym y byddai'r ymarferydd sy'n cyfiawnhau cysylltiad y claf hefyd yn gweithredu fel yr ymarferydd ar gyfer cysylltiad y gofalwr a'r cysurwr. Wrth gyfiawnhau cysylltiad y gofalwr a'r cysurwr ag ymbelydredd ïoneiddio, roedd yn rhaid i'r ymarferydd fod yn fodlon bod gwir angen cymorth agos gan unigolyn arall ar y claf er mwyn i'r archwiliad allu mynd rhagddo'n llwyddiannus. Dim ond mewn amgylchiadau eithriadol y byddai angen i ofalwyr a chysurwyr gymryd rhan gorfforol yng nghysylltiad claf. Hefyd, yn ffurflen hunanasesu gofalwyr a chysurwyr, cafwyd ymateb mwy manwl a oedd yn cynnwys gweithdrefnau'r cyflogwr. Gwnaethom argymhell y dylai'r manylyn hwn gael ei gynnwys yn y weithdrefn er mwyn bod yn fwy eglur a chyson.

Dywedwyd wrthym fod gwaith y GIG a wnaed yn yr ysbyty yn cael ei adrodd ar lefel y bwrdd iechyd lleol. Byddai'r bwrdd iechyd a oedd yn gwneud cais yn cytuno ar brotocolau sganiau CT ac MRI. Hefyd, byddai'r bwrdd iechyd a oedd yn gwneud cais yn cyfiawnhau ac yn awdurdodi'r ffurflenni cyn iddynt gael eu hanfon i'r ysbyty i drefnu'r driniaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod adran gofalwyr a chysurwyr gweithdrefnau'r cyflogwr yn cynnwys yr holl fanylion yn ymwneud â chysylltiad gofalwyr a chysurwyr.

Optimeiddio

Roedd y ffurflen hunanasesu yn nodi bod archwiliadau dosau yn cael eu hanfon at yr arbenigwr ffiseg feddygol i'w dadansoddi ac am adborth er mwyn darparu cyngor a chymorth ym maes optimeiddio. Hefyd, roedd yr arbenigwr ffiseg

¹⁵ Mae gofalwyr a chysurwyr yn golygu unigolion sy'n gwybod ac yn fodlon cael cysylltiad ag ymbelydredd ïoneiddio drwy helpu, ac eithrio fel rhan o'u swydd, i gefnogi a chysuro unigolion sy'n destun cysylltiad neu sydd wedi bod yn destun cysylltiad.

feddygol yn atgyfeirio at y tîm optimeiddio delweddau¹⁶ a oedd yn rhan o'r grŵp Defnyddwyr CT. Dywedwyd wrthym fod ymwneud yr arbenigwr ffiseg feddygol â'r grŵp Defnyddwyr CT wedi gwella, ac y byddai'n mynychu cyfarfodydd perthnasol yn y dyfodol.

Rhodddwyd enghreifftiau o dechnegau a hyfforddiant optimeiddio, gan gynnwys amrediad sganiau CT is ar gyfer yr arenau, wreterau a'r bledren¹⁷ ac optimeiddio astudiaethau dosau isel, sganio dos isel¹⁸ colonograffeg CT¹⁹ ac aelodau o'r staff yn dilyn cwrs hyfforddi ar optimeiddio dosau. Hefyd, cawsom wybod am y protocol mewtblannu falf aorta drwy gathetr²⁰ a sefydlwyd gan yr arbenigwr ffiseg feddygol i ddechrau i helpu i optimeiddio dosau.

Lefelau cyfeirio diagnostig²¹

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar waith ar gyfer pennu, gweithredu ac adolygu lefelau cyfeirio diagnostig. Dywedwyd wrthym fod y lefelau yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd pelydr-X, er mwyn cynorthwyo'r staff wrth iddynt gynnal triniaethau. Nodwyd bod lefelau lleol a chenedlaethol ar gael yn yr adran, a bod y gwasanaeth RPS yn eu hadolygu bob tair blynedd. Roedd y lefelau lleol yn is na'r rhai cenedlaethol, a oedd yn dangos optimeiddio yn yr adran. Byddai lefelau lleol yn cael eu mabwysiadu, yn seiliedig ar gyngor arbenigwr ffiseg feddygol, yn adroddiad ysgrifenedig archwiliadau lefelau cyfeirio diagnostig.

¹⁶ Bydd yn gyfrifol am welliant parhaus ac optimeiddio pob archwiliad sy'n defnyddio ymbelydredd ïoneiddio, gan gynnwys sganiau CT, er mwyn cefnogi dosau ac ansawdd y delweddau.

¹⁷ <https://www.rcr.ac.uk/audit/audit-optimize-ct-kub-imaging-investigation-renal-colic>.

¹⁸ Mae sgan CT dos isel yn darparu delwedd o'r tu mewn i gorff y claf â fawr ddim ymbelydredd.

¹⁹ Colonograffeg tomograffeg gyfrifiadurol yw'r term llawn. Prawf yw hwn sy'n defnyddio sganiwr CT i gynhyrchu lluniau o'r tu mewn i'r colon a'r rectwm (y colon yw'r rhan fawr o'r coluddion, a'r rectwm yw'r llwybr rhwng y colon a'r anws).

²⁰ Mae'r broses asesu cyn llawdriniaeth cyn mewtblannu falf aorta drwy gathetr yn cynnwys sawl prawf ac archwiliad delweddu a wneir i werthuso'r statws fasgwlaidd presennol, problemau anatomig posibl (e.e. cyfrifiadau iliag difrifol) a'r dull llawfeddygol gorau.

²¹ Lefel a ddefnyddir ym maes delweddu meddygol yw hyn i ddynodi, mewn cyflyrau arferol, a yw'r dos a roddir i'r claf neu faint o radiofferyllion a roddir fel rhan o driniaeth radiolegol benodol at ddiben delweddu meddygol yn anarferol o uchel neu isel ar gyfer y driniaeth honno.

Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn ar gyfer lefelau cyfeirio diagnostig yn nodi sut roedd y cyflogwr yn cymeradwyo'r lefelau a argymhellwyd cyn eu rhoi ar waith yn glinigol.

Darparodd yr arbenigwr ffiseg feddygol ragor o gyngor ar y ffordd roedd lefelau lleol yn cael eu cymhwyso a'u defnyddio, er enghraifft ar ffurf nodyn cyfarwyddyd ar gofnodi dosau cleifion unigol a oedd uwchlaw'r lefel. Lle nodwyd bod dosau uwchlaw'r lefel yn gyson, gall arbenigwyr ffiseg feddygol helpu i ymchwilio i hyn a chymryd camau optimeiddio.

Ymhellach, dywedwyd wrthym fod yr arbenigwr ffiseg feddygol wedi edrych ar amrywiaeth o ddelweddau, yn benodol y pen-glin ochrol, a oedd yn dangos newid o 20 y cant uwchlaw'r lefel leol. Yn dilyn cyfarfod gan y tîm i adolygu'r dechneg, nodwyd bod radiograffwyr yn defnyddio technegau ychydig yn wahanol. Yna newidiwyd yr arfer, a chadwyd y claf yn sefyll a wnaeth wella'r dechneg, lleihau'r dos a lleihau'r angen i ailadrodd y broses.

Roedd yr archwiliad o lefelau cyfeirio diagnostig yn unol â'r *Guidance on the Establishment and Use of Diagnostic Reference Levels for Medical X-Ray Examinations* gan y Sefydliad Ffiseg a Pheirianeg mewn Meddygaeth. (IPEM adroddiad 88).

Gwerthuso clinigol

Cyfeiriwyd at werthusiadau clinigol yng ngweithdrefn y cyflogwr. Roedd yr hunanasesiad yn manylu ar yr holl archwiliadau roedd radiolegydd ymgynghorol yn adrodd arnynt. Byddai adroddiadau yn cael eu cadw yn y system archifo lluniau a chyfathrebu²² a'r system ar-lein ddiogel a oedd yn cael ei defnyddio yn yr ysbyty. Caiff pelydrau-X orthopedig cyn ac ar ôl llawdriniaeth eu gwerthuso gan y llawfeddyg orthopedig atgyfeiriol. Byddai'r gwerthusiad hwn yn cael ei gofnodi yn nodiadau ysbyty'r cleifion.

²² Technoleg delweddu meddygol yw system archifo lluniau a chyfathrebu sy'n cynnig ffordd ddarbodus o storio delweddau a ffordd gyfleus o gael gafael arnynt o sawl peiriant ffynhonnell.

Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Roedd gan y cyflogwr restr gyfredol o'r cyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio yn yr adran radioleg. Roedd y rhestr yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol o dan Reoliadau 2017.

Byddai contractwr annibynnol yn gwasanaethu, trwsio a chynnal a chadw'r cyfarpar. Disgrifiodd y staff y broses drosglwyddo a'r defnydd o ffurflen drosglwyddo. Byddai'r contractwr a'r gweithredwr yn cwblhau ac yn llofnodi'r ffurflenni cyn derbyn y cyfarpar yn ôl at ddefnydd clinigol. Lle y'i nodwyd, byddai RPS Caerdydd yn cynnal y profion sicrhau ansawdd angenrheidiol ar ôl gwasanaethu neu drwsio cyfarpar. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r broses i'w dilyn er mwyn rhoi gwybod i'r staff priodol am broblemau gyda chyfarpar. Roedd hyn yn cynnwys hysbysu uwch-reolwyr yn yr adran a sicrhau bod y cyfarpar yn cael ei adael yn segur nes iddo gael ei drwsio.

Gofal diogel

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r asesiadau a'r trefniadau rheoli risg a oedd ar waith yn yr adran. At hynny, dangosodd ymatebion i'n harolwg staff y byddai pob aelod o'r staff a ymatebodd yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am unrhyw arferion clinigol anniogel yn yr adran. Roeddent hefyd o'r farn y byddai eu pryderon yn cael y sylw priodol.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur, pe byddent yn poeni am ymarfer clinigol anniogel, y byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano, a hefyd y byddent yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon am ymarfer clinigol anniogel. Roedd pawb namyn un yn teimlo'n hyderus y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon ar ôl iddynt roi gwybod amdanynt.

Yn yr holiaduron, rhoddwyd nifer o ddatganiadau i'r staff yn ymwneud â sut roedd y sefydliad wedi addasu i gydymffurfio â COVID-19. Roedd pob ymatebydd yn cytuno bod y sefydliad wedi gwneud y newidiadau angenrheidiol o ran yr amgylchedd ac ymarfer. Hefyd, roedd pawb yn cytuno bod trefniadau dihalogi ar gyfer cyfarpar ac ardaloedd perthnasol wedi cael eu rhoi ar waith, ac y cafwyd digon o PPE.

Dywedwyd wrthym fod yr ysbyty wedi cyflawni nifer o belydrau-X ar ran y GIG yn ystod y pandemig. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod y cleifion yn cael eu holi'n rheolaidd am eu pelydr-X diwethaf, hyd yn oed os oedd y wybodaeth hon ar eu ffurflen atgyfeirio. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym eu

bod wrthi'n creu dolen i'r ddau fwrdd iechyd lleol, fel bod y wybodaeth hon ar gael ar-lein.

Nododd yr uwch-reolwyr fod asesiadau risg ar waith, gan gynnwys asesiadau risg amgylcheddol. Roedd y gofrestr risg yn cael ei chadw ar yr iant a rennir yr ysbyty, ac roedd modd i bob aelod o'r staff gael gafael arni. Byddai'r staff yn cael gwybod am risgiau ychwanegol neu newydd drwy'r cyfarfod naw am naw dyddiol (a ddisgrifir ymhellach isod), hysbysfyrddau a'r cyfarfodydd staff amrywiol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd bron pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod yr adran yn lân iawn. Gwnaethom ofyn cwestiwn am weithdrefnau sy'n cydymffurfio â COVID-19 yn amlwg yn ystod ymweliadau cleifion. O blith y cleifion a oedd wedi ymweld â'r uned dros y flwyddyn ddiwethaf (h.y. ers mis Chwefror 2020), dywedodd bron pawb bod y gweithdrefnau hyn yn amlwg iawn pan oeddent ar y safle.

Dangosodd y wybodaeth a roddwyd gan y staff fod trefniadau digonol ar waith ar gyfer atal heintiau a dihalogi'n effeithiol yn yr adran. Dywedwyd wrthym fod y trefniadau hyn wedi'u hatgyfnerthu yn sgil COVID-19.

Roedd pob un o'r staff a gwblhaodd yr holiadur o'r farn bod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn, a bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal.

Dywedodd y staff wrthym am y prosesau glanhau a oedd ar waith, a oedd yn nodi pa mor aml y mae angen glanhau ystafelloedd a chyfarpar perthnasol ym mhob rhan o'r adran. Cadarnhaodd y staff fod ardaloedd perthnasol yn cael eu glanhau ar ôl pob claf, a bod lefel y glanhau yn dibynnu ar lefel risg y claf. Mewn ymateb i bandemig COVID-19, roedd amser ychwanegol wedi'i neilltuo i gwblhau'r gweithdrefnau, a hefyd i sicrhau bod digon o amser ar gael i gwblhau'r gwaith glanhau a dihalogi gofynnol hefyd.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau, ac roeddent yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â rheoli heintiau yn yr adran.

Nododd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod sgrinio rheolaidd o ran COVID-19. Roedd gorsafoedd golchi dwylo ychwanegol ar gael bellach, ac roedd y cadeiriau yn rhai y gellid eu sychu'n lân yn hawdd. Nodwyd bod amseroedd apwyntiadau yn hirach ac nad oedd yr holl ystafelloedd pelydr-X yn cael eu defnyddio ar yr un pryd.

Roedd yr adran yn trefnu hyfforddiant ar gyfer staff theatr a'r rheolwr patholeg ar wisgo a diosg cyfarpar diogelu personol (PPE). Hefyd, ychwanegwyd modiwl arall at gronfa ddata hyfforddiant yr ysbyty, i'r staff ei gwblhau, yn ymwneud â sesiwn gloywi ar olchi dwylo a phrofion llif unffordd.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael hyfforddiant ar-lein ar ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Hefyd, roeddent yn gwybod lle i gael hyd i'r polisïau a'r gweithdrefnau perthnasol ar gyfer y maes hwn.

Gofal effeithiol

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Archwilio clinigol

Fel rhan o'r ffurflen hunanasesu cyn yr arolygiad a thystiolaeth ategol, cawsom daenlen o'r rhestr wirio wedi'i chwblhau ar gyfer archwiliadau. Hefyd, roedd gweithdrefn ar waith gan y cyflogwr mewn perthynas â'r rhaglen sicrhau ansawdd ac archwilio. Fodd bynnag, nid oedd y ddwy ddogfen yn cyd-fynd o ran y mathau o archwiliadau dan sylw, amserlen ac amllder yr archwiliadau, sut roedd y canfyddiadau yn cael eu rhannu na sut roedd yr argymhellion yn cael eu gweithredu. Yn ogystal, nid yw'n nodi pryd y mae angen cynnal archwiliad arall ar ôl rhoi'r newidiadau ar waith. Roedd angen i'r ysbyty ddiwygio'r ddogfennaeth a'r broses a oedd ar waith i sicrhau bod yr hepgoriadau hyn yn cael eu hunioni.

Dangosodd y wybodaeth archwilio clinigol a ddarparwyd fod archwiliadau yn cael eu cynnal yn yr ysbyty. Fodd bynnag, nodwyd bod yr archwiliadau wedi nodi meysydd o ddiffyg cydymffurfio a oedd yn peri pryder. Roedd un archwiliad o'r fath yn ymwneud â ffurflenni atgyfeirio wedi'u cwblhau gan y radiograffydd yn y theatr. Edrychodd yr archwiliad ar 18 o ffurflenni atgyfeirio a nodwyd y canlynol:

- nid oedd ymarferydd wedi'i gofnodi ar 14 ohonynt
- nid oedd cofnod cyfiawnhau mewn 11 ohonynt
- nid oedd dos wedi'i gofnodi ar wyth ffurflen
- nid oedd yr amser sgrinio wedi'i gofnodi ar bedair
- nid oedd dyddiad ar bedair
- nid oedd cofnod o gadarnhau pwy oedd y claf mewn pedair.

Dywedwyd wrthym fod yr adran wedi rhoi proses ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth yn y dyfodol ac ailarchwilio'r maes. Ymdrinnir â'r maes hwn uchod hefyd mewn perthynas ag atgyfeiriadau theatr.

Nodwyd gennym nad oedd y gwerthusiad clinigol o nodiadau theatr ar gyfer achosion lle defnyddiwyd y fraich-C²³ yn cael ei archwilio o ran cydymffurfiaeth theatr. Argymhellwn y dylai'r archwiliad o nodiadau clinigol mewn manau eraill gael ei ymestyn i gynnwys nodiadau theatr.

Hefyd, dangosodd yr archwiliad o wirio beichiogrwydd cyn cael CT nad oedd 16 y cant o'r cleifion yn gallu dangos unrhyw dystiolaeth o hyn. Yn y maes pelydr-X cyffredinol, dangosodd yr archwiliad hwn nad oedd 20 y cant o'r cleifion wedi cael eu holi am hyn. Fel y disgrifir uchod, nododd y staff eu bod yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir. Yn sgil yr archwiliad hwn, dywedwyd wrthym fod rheolwyr yr adran wedi siarad â'r holl staff a'u hatgoffa o bwysigrwydd gwirio statws beichiogrwydd cleifion, a bod angen cofnodi gwneud hyn yn unol ag EP4.

Enghraifft arall o gymryd camau yn dilyn archwiliad oedd pan nodwyd na chofnodwyd 12 y cant o'r pelydrau-X. Dywedwyd wrthym fod llythyr wedi cael ei anfon at lawfeddygon ymgynghorol a meddygon orthopedig ymgynghorol i'w hatgoffa o'u cyfrifoldeb am ysgrifennu yn nodiadau cleifion. Yn unol â Rheoliadau 2017, nid yw cysylltiadau nas gwerthusir yn glinigol yn gyfiawn.

Gwelsom dystiolaeth o'r Archwiliad o'r Fframwaith Llywodraethu ar gyfer Diogelu rhag Ymbelydredd a gwblhawyd gan yr RPS ar Adran Delweddu Diagnostig yr ysbyty. Hwn oedd y cyntaf mewn cyfres o chwe archwiliad y bwriadwyd ei gynnal dros dair blynedd, a fyddai'n asesu cydymffurfiaeth y sefydliad â Rheoliadau 2017. Diben yr archwiliad oedd egluro'r system lywodraethu a oedd ynghlwm wrth gydymffurfio â Rheoliadau 2017 o fewn y sefydliad, gan gynnwys unrhyw fframwaith sefydliadol cysylltiedig. Byddai archwiliadau yn y dyfodol yn edrych yn fanylach ar agweddau gwahanol ar Reoliadau 2017 (fel hawl gweithredwyr, y defnydd o lefelau cyfeirio diagnostig lleol a rheoli digwyddiadau). Cafodd yr archwiliad ei gwblhau'n ddiweddar, a dywedwyd wrthym fod cynllun gweithredu

²³Teclyn sy'n dwysáu sganiwr delweddau yw braich-C. Daw'r enw o'r fraich siâp C a ddefnyddir i gysylltu'r ffynhonnell pelydr-X â'r datgelydd pelydr-X. Mae gan freichiau-C alluoedd radiograffig, er y cânt eu defnyddio'n bennaf ar gyfer delweddau rhynglawdriniaethol fflworosgopig yn ystod llawdriniaethau, triniaeth orthopedig a gofal brys.

ar waith i fynd i'r afael â'r materion, sy'n cynnwys rhai o'r argymhellion yn yr adroddiad hwn.

Hefyd, dywedwyd wrthym fod yr archwiliadau dilynol yn ymwneud â gosod canwlâu yn mynd rhagddynt o hyd, er bod y canfyddiadau cychwynnol yn dangos cryn welliant. Hefyd, roedd yr archwiliad dilynol o ddadansoddi achosion o wrthod delweddau wedi'i gwblhau, a phrin roedd angen ailadrodd y broses bellach. Yn dilyn yr archwiliad cluniau ochrol, cynhaliwyd adolygiad cymheiriaid ac mae'r dechneg wedi'i haddasu.

Cyngor arbenigol

Roedd un arbenigwr ffiseg feddygol yn gweithio gyda'r ysbyty o dan y cytundeb lefel gwasanaeth â'r RPS. Roedd yr arbenigwr ffiseg feddygol wedi'i restru ar y rhestr gymeradwy ar gyfer Cynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd²⁴ 2000, sef y corff ardystio ar gyfer arbenigwyr ffiseg feddygol. Dywedwyd wrthym fod gan bob arbenigwr ffiseg feddygol yr hawl i gyflawni'r tasgau gofynnol fel gweithredwr, a bod hyn wedi'i gynnwys fel rhan o'i lythyr penodi. Fodd bynnag, nid oedd dyddiad ar lythyr penodi'r arbenigwr ffiseg feddygol a dylai'r cyflogwr ystyried ei ddiwygio i gynnwys y dyddiad y'i rhoddwyd.

Hefyd, cawsom wybod bod y grŵp Defnyddwyr CT yn un o blith nifer o fforymau rhannu gwybodaeth. Roedd y grŵp misol hwn hefyd yn cyflawni rhai o swyddogaethau Tîm Optimeiddio Delweddau. Y radiograffydd arolygol CT yn yr ysbyty sy'n cadeirio'r grŵp gan edrych ar dechneg, amrywiaeth o ganfyddiadau achos, a ffyrdd o addasu technegau er mwyn helpu i leihau dosau. Roedd y grŵp yn gymharol newydd a bwriedir gwahodd radiologydd CT cardiaidd ac arbenigwr ffiseg feddygol iddo yn y dyfodol.

²⁴ Mae Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd yn deitl a ddefnyddir yn y DU ac fe'i rhoddir i'r rhai sy'n gymwys i gynghori cyflogwyr ar y defnydd diogel a phriodol o [Ymbelydredd Ïoneiddio](#). Mae'r rôl wedi'i chydabod gan y gyfraith ac mae'n ofynnol o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 2017.

Ymchwil feddygol

Cawsom wybod gan yr uwch-reolwyr nad oedd unrhyw ymchwil sy'n defnyddio cysylltiadau meddygol yn cael ei chynnal yn yr ysbyty ar adeg ein harolygiad, ac nid oedd unrhyw ymchwil o'r fath wedi'i chynnal ers sawl blwyddyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- Bod archwiliadau rheolaidd a chyflawn o nodiadau theatr
- Bod y tabl yng ngweithdrefn y cyflogwr yn cael ei ddiweddarau er mwyn sicrhau bod yr holl raglenni archwilio a sicrwydd yn cael eu cynnwys
- Bod y daenlen a ddefnyddir i gofnodi'r archwiliadau yn cynnwys yr holl wybodaeth, fel yr holl archwiliadau a gyflawnir, yn ogystal ag amserlen ac amllder yr archwiliadau, sut y rhennir y canfyddiadau, a sut y gweithredir argymhellion
- Bod radiolegwyr ymgynghorol yn archwilio gwaith a wneir yn yr ysbyty
- Bod archwiliadau dilynol priodol yn cael eu cynnal lle mae canlyniadau'r archwiliad yn dangos meysydd i'w gwella
- Bod llythyr penodi'r arbenigwr ffiseg feddygol yn cael ei ailgyflwyno, a'i ddyddio a'i lofnodi.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Roedd strwythurau rheoli sefydliadol ar waith, gyda llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Roedd tystiolaeth o weithlu profiadol ac ymrwymedig, gydag ethos gwaith tîm da. Roedd y staff yn fodlon ar lefel y cymorth a roddir gan arweinydd yr adran ac uwch-reolwyr.

Fel yr amlinellwyd yn yr adran flaenorol, nododd ein harolygiad y gofyniad i'r cyflogwr sicrhau y caiff holl weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr eu hadolygu er mwyn gwneud yn siŵr eu bod yn adlewyrchu'n gywir yr arferion a'r gweithdrefnau sydd ar waith a'u bod yn darparu'r lefel ofynnol o wybodaeth i alluogi'r staff i'w dilyn.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd strwythur rheoli ar waith, gyda llinellau adrodd clir, a gafodd ei ddisgrifio a'i ddangos. Gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod yr adran yn gweithredu'n effeithiol.

Roedd yr ysbyty yn cynnal cyfarfodydd naw am naw lle roedd penaethiaid adrannau a/neu gynrychiolwyr yn cyfarfod yn yr ystafell gynadledda i gael y wybodaeth ddiweddaraf ac i rannu gwybodaeth berthnasol. Roedd y cyfarfod hwn yn cael ei gofnodi ac roedd y cofnodion yn cael eu dosbarthu i'r holl staff. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y ffordd roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu rhwng y rheolwyr a'r staff, a disgrifiwyd y cyfarfodydd a'r dulliau amrywiol a ddefnyddiwyd i rannu'r wybodaeth.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr yn y sefydliad. Dywedodd y mwyafrif fod cyfathrebu effeithiol â'r uwch-reolwyr. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn teimlo bod eu rheolwyr llinell yn eu cefnogi. Dywedwyd wrthym hefyd fod yr uwch-reolwyr yn yr adran yn amlwg iawn ac yn hawdd mynd atynt.

Cyn yr arolygiad, gofynodd AGIC i uwch aelodau o'r staff yn yr adran gwblhau a chyflwyno holiadur hunanasesu. Y nod oedd rhoi gwybodaeth i AGIC am yr adran a pholisïau a gweithdrefnau allweddol y cyflogwr mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Defnyddiwyd y ddogfen hon i lywio'r dull arolygu. Dychwelwyd y ffurflen hunanasesu i AGIC o fewn y terfyn amser y cytunwyd arno. Er ein bod wedi nodi anghysondebau yn yr ymatebion a roddwyd, rhoddodd yr uwch-aelodau o'r staff wybodaeth ychwanegol neu eglurhad yn ddi-oed.

Ar ddiwrnodau ein harolygiad, sicrhaodd yr uwch-staff rheoli eu bod ar gael, a gwnaethant hwyluso'r broses arolygu. Roeddent yn barod i dderbyn ein hadborth ac yn dangos parodrwydd i wneud gwelliannau o ganlyniad i'r materion a nodwyd.

Nododd yr uwch-staff eu bod yn ymgysylltu â'r staff mewn nifer o ffyrdd, drwy fod yn weladwy yn yr adran a thrwy adborth a gwybodaeth o gyfarfodydd misol. Dywedwyd wrthym am y cylchlythyr staff a oedd yn cael ei lunio bob pythefnos. Yn ogystal ag e-byst a chyfarfodydd, roedd hefyd hysbysfwrdd staff i rannu unrhyw newidiadau i weithdrefnau ysgrifenedig â'r staff. Roedd sesiynau holi ac ateb yn cael eu cynnal yn ystod cyfarfodydd adrannol er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o unrhyw newidiadau. Roedd gofyn i'r holl staff lofnodi ffurflen i ddangos eu bod wedi darllen a deall y newidiadau. Cawsom enghraifft ddiweddar o'r ffurflen hon.

O ran sicrhau bod dull seiliedig ar hawliau a chydraddoldeb ar waith yn y gwasanaeth cyfan, dywedwyd wrthym fod pawb yn cael eu trin â'r un lefel o barch. Rhoddodd yr uwch-staff enghraifft i ni o'r ffordd yr ymdriniwyd â sefyllfa yn ddiweddar, a oedd yn cynnwys gwahardd unigolyn o'r gwaith i ddechrau ac yna ymchwiliad. Dywedodd y mwyafrif o'r staff a lenwodd yr holiadur fod eu sefydliad yn gweithredu'n deg o safbwynt camu ymlaen yn eich gyrfa neu gael dyrchafiad, ac nad oedd unrhyw wahaniaethu ar sail cefndir ethnig, rhywedd, crefydd, cyfeiriadedd rhywiol, anableded nac oedran. Dywedodd pawb ond un eu bod wedi cael cynnig cefnogaeth lawn yn ystod sefyllfaoedd heriol. Dywedodd pob ymatebydd nad oedd wedi cael profiad personol o wahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd yr adran yn fach – dim ond 11 o aelodau o staff parhaol oedd – ac roedd cryn ddibyniaeth ar y ddau uwch-reolwr, sef y Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch a'r Radiograffydd Arolygu. Gan mai adran fach oedd hon efallai fod y ddibyniaeth honno'n fwy amlwg. Fodd bynnag, yn seiliedig ar y sgysiau â'r staff, credwn fod angen i'r staff gymryd mwy o gyfrifoldeb am ddigwyddiadau a materion sy'n codi heb orfod dibynnu cymaint ar y ddau uwch-reolwr.

Dyletswyddau'r cyflogwr

Rhoi hawl

Yn gyffredinol, roedd yr aelodau o staff yr adran y gwnaethom siarad â nhw yn meddu ar ddealltwriaeth o'u rolau fel deiliaid dyletswydd a chwmpas eu hawl o dan y Rheoliadau. Fodd bynnag, roedd y dystiolaeth a ddarparwyd yn dangos bod angen diweddarau a diwygio tystysgrifau rhoi hawl er mwyn adlewyrchu'n well rolau a chylch gwaith deiliaid dyletswyddau. Gwelsom enghreifftiau o dystysgrifau o'r fath nad oeddent wedi cael eu llofnodi na'u dyddio gan yr aseswr. Hefyd, nid oedd y ffurflenni yn gyflawn o ran rhifau cofrestru, llofnod hawl gan y cyflogwr, nac a oedd y weithdrefn o dan Reoliadau 2017 wedi cael ei darllen. Mae angen i'r tystysgrifau gael eu diweddarau, eu cwblhau'n gywir a'u newid fel y bo angen.

Gweithdrefnau a phrotocolau

Prif weithredwr yr ysbyty oedd y cyflogwr dynodedig fel y'i diffinnir gan Reoliadau 2017. Roedd y trefniant hwn wedi'i nodi ym mholisi'r ysbyty ar sut i ddefnyddio ymbelydredd ïoneiddio'n gywir a dogfen gweithdrefnau'r cyflogwr. Roedd y dogfennau hyn hefyd yn nodi'r tasgau a oedd wedi'u dirprwyo i'r gweithwyr proffesiynol eraill yn y gwasanaeth mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Gwnaed nifer o awgrymiadau yn ystod ein sgwrsiau â'r uwch-reolwyr o ran y manylion sydd yn y dogfennau hyn a rhai eraill ar hyn o bryd, er mwyn helpu â'r broses barhaus o ddiwygio'r dogfennau. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Mae angen i'r pecyn sefydlu gael ei adolygu, gan roi mwy o wybodaeth ynddo, fel buddion staff, yn cynnwys trefniadau iechyd galwedigaethol, a lleoliad y ddolen sain ac ati. Hefyd, mae angen dileu'r cyfeiriad at y defnydd o amddiffynnydd o'r pecyn sefydlu CT.
- EP 1 Cadarnhau pwy yw'r claf, cyfeiriad at wirio bandiau arddwrn lle na all cleifion nodi pwy ydynt. O drafodaethau â'r staff, prin yr archwiliwyd cleifion mewnol, felly dylai'r EP hwn gael ei ddiweddarau i adlewyrchu ymarfer yn well
- EP 2, mae angen newid y defnydd o'r term meddygol gyfreithiol mewn perthynas â cheisiadau fisa yn lle delweddu anfeddygol. Hefyd, yn Atodiad 5 i EP2, mae angen diweddarau'r wybodaeth groes mewn perthynas ag atgyfeirwyr anfeddygol, ynghyd â'r

defnydd o radiograffwyr atgyfeirio anfeddygol mewn MRI ar gyfer pelydrau-X llygaid²⁵.

- EP4 – Atodlen 2.1(c), “Procedure for Checking Pregnancy in Patients of childbearing potential – Plain X-ray Flow Chart”. Mae angen cynnwys y siart llif a ddefnyddir yn yr ystafelloedd pelydr-X yn lle'r siart llif bresennol. Hefyd mae angen eglurhad ynghylch cofnodi dyddiad y mislif diwethaf ac unrhyw wybodaeth ychwanegol arall. Mae angen i wiriadau beichiogrwydd fod yn fwy cadarn, gan gofnodi'r ffaith bod y claf wedi cael ei holi. Dim ond ar gyfer CT y defnyddiwyd y ffurflenni gwirio beichiogrwydd a ddarparwyd, ac nid oedd yn glir o'r ffurflen na'r EP pa broses oedd yn cael ei defnyddio gan fod y staff wedi nodi eu bod yn cofnodi dyddiad y mislif diwethaf ar y ffurflen atgyfeirio.
- EP7 – Lefelau cyfeirio diagnostig. Mae angen i'r weithdrefn hon nodi sut roedd y cyflogwr yn cymeradwyo'r lefelau a argymhellwyd cyn eu rhoi ar waith yn glinigol.
- EP 11. Mae angen cynnwys mwy o fanylion am yr hyn a gofnodir ar gyfer gofaluwr a chysurwr a lle y caiff y wybodaeth hon ei chofnodi, yn ogystal â'r wybodaeth y cyfeirir ati yn yr adran isod
- Mae angen rheoli fersiynau pob dogfen, gan gynnwys cofnodion hyfforddi a phrotocolau
- Nid oedd gan yr arbenigwyr ffiseg feddygol gofnodion hyfforddi am eu bod wrthi'n cael eu creu. Mae gan arbenigwyr ffiseg feddygol eu cofnodion DPP eu hunain. Mae angen rhoi mwy o fanylion am fod cylch gwaith arbenigwyr ffiseg feddygol yn gyffredinol iawn yn yr EP o dan hawl y grŵp
- Nid yw'r polisi ar sut i ddefnyddio ymbelydredd ïoneiddio'n ddiogel yn crybwyll penodiad yr arbenigwr ffiseg feddygol; dim ond cyfeirio

²⁵ Mae pelydrau-X llygaid yn astudiaeth radiograffig o'r ardal a'r strwythurau sy'n cynnwys y llygaid. Mae creuau llygaid yn esgrynog ac mewn siâp côn lle lleolir y llygaid ac sy'n eu hamddiffyn.

at yr RPA a wneir a nodir 'much greater than intended (MGTI)' yn lle 'significant accidental or unintended exposure (SAUE)'.

Cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol

Roedd rhan o weithdrefnau'r cyflogwr yn cynnwys dwy is-adran yn ymwneud ag ymchwilio i gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol. Y rhain oedd:

- EP11 – Atodlen 2.1 (k) Gweithdrefn ar gyfer Ymchwilio i Gysylltiad Anfwriadol Damweiniol Sylweddol
- EP11 – Atodlen 2.1 (l) Gweithdrefn ar gyfer Ymchwilio i Gysylltiad Anfwriadol Damweiniol Clinigol Sylweddol.

Dylai'r rhain nodi'r broses y dylai'r staff ei dilyn os byddent yn amau bod y naill neu'r llall o'r uchod wedi digwydd. Dylai'r weithdrefn dywys y staff drwy'r broses, gan gynnwys digwyddiadau sy'n arwain at hysbysu AGIC yn brydlon, fel sydd ei angen. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn yn cynnwys manylion am yr ail o'r ddwy weithdrefn a nodir uchod fel y'i diffinnir gan ganllawiau Coleg Brenhinol y Radiolegwyr²⁶. Mae'r manylion am y weithdrefn hon ar wahân, ac nid oedd y rhan hon o'r weithdrefn yn ddigon manwl. Mae angen nodi pwy fydd yn sefydlu Gweithdrefn ar gyfer Ymchwilio i Gysylltiad Anfwriadol Damweiniol Clinigol Sylweddol, sut y rhoddir gwybod amdano, pwy fyddai'n rhoi gwybod i'r claf neu a fyddai penderfyniad wedi'i wneud i beidio â gwneud hynny, a sut y cofnodwyd hyn. Hefyd, mae angen mwy o fanylion am bwy sy'n ysgrifennu'r llythyr at y claf ar ôl cysylltiad damweiniol neu anfwriadol. Dywedodd yr uwch-staff wrthym na fu unrhyw gysylltiadau damweiniol nac anfwriadol yn yr adran.

Dywedodd yr holl staff a lenwodd yr holiadur nad oeddent wedi rhoi gwybod am achos o gysylltiad damweiniol neu un lle nad oedd y staff yn bresennol a oedd wedi effeithio ar gleifion yn y mis diwethaf. Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr, y tro diwethaf iddynt/i gydweithiwr weld camgymeriad, achos a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad, y rhoddwyd gwybod amdano. Disgrifiodd yr uwch-reolwyr y

²⁶ https://www.rcr.ac.uk/system/files/publication/field_publication_files/irmer-implications-for-clinical-practice-in-diagnostic-imaging-interventional-radiology-and-nuclear-medicine.pdf

broses sydd ar waith os bydd rhywbeth yn digwydd neu os amheuir bod rhywbeth wedi digwydd, a all fod wedi achosi cysylltiad damweiniol neu anfwriadol i glaf. Yn yr achos cyntaf, byddai'r staff yn hysbysu rheolwr yr adran neu'r arweinydd clinigol. Yna, ymchwilid i'r achos a byddai'r wybodaeth berthnasol yn cael ei chasglu, gan gynnwys gwybodaeth berthnasol am y cysylltiad. Yna, anfonid y wybodaeth hon at yr arbenigwr ffiseg feddygol i'w hadolygu, a fyddai wedyn yn nodi a oedd angen cyflwyno hysbysiad i AGIC neu reoleiddiwr allanol arall.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw, fel rhan o'n harolygiad, eu bod yn gallu cael gafael ar fersiynau cyfredol o'r polisïau a'r gweithdrefnau sydd ar waith. Hefyd, cadarnhaodd yr uwch-aelodau o'r staff fod staff yr adran yn cael eu hysbysu am unrhyw newidiadau i ddogfennau, a bod gofyn iddynt gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y newidiadau perthnasol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r cyflogwr sicrhau bod tystysgrifau hawl yn gyfredol, wedi'u cwblhau'n gywir ac wedi'u newid fel y bo angen i adlewyrchu'r cylch gwaith perthnasol.

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod yr holl weithdrefnau (gan gynnwys gweithdrefnau'r cyflogwr) wedi'u hadolygu a'u diweddarau. Rhaid iddo sicrhau eu bod yn gyfredol, yn cael eu hadolygu'n amserol ac yn adlewyrchu'r arferion a'r trefniadau sydd ar waith, gan gynnwys mynd i'r afael â'r materion a amlygwyd yn adran gweithdrefnau a phrotocolau'r adroddiad hwn.

Bydd y cyflogwr yn gwneud y newidiadau angenrheidiol i weithdrefn y cyflogwr mewn perthynas â'r ddwy weithdrefn a nodir uchod er mwyn sicrhau eu bod yn tywys y staff drwy'r broses gyfan. Rhaid i hyn hefyd gynnwys pwy fydd yn sefydlu Gweithdrefn ar gyfer Ymchwilio i Gysylltiad Anfwriadol Damweiniol Clinigol Sylweddol, sut y rhoddir gwybod amdano a phwy fyddai'n rhoi gwybod i'r claf neu a fyddai penderfyniad wedi'i wneud i beidio â gwneud hynny, sut y cofnodwyd hyn a chwblhau'r llythyrau perthnasol.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiaduron sgorio pa mor aml yr oedd nifer o ddatganiadau yn ymwneud â'u sefydliad yn berthnasol yn eu profiad nhw. Dywedodd pob aelod o'r staff fod y sefydliad bob amser yn annog gwaith tîm ac roedd bron pawb o'r farn bod y sefydliad yn gefnogol. Cytunodd pob aelod o'r staff namyn un fod gweithwyr proffesiynol rheng flaen sy'n ymdrin â'r cleifion yn

cael eu grymuso i ddweud eu dweud a chymryd camau gweithredu pan fyddai materion yn codi.

Roedd pawb yn cytuno bod diwylliant o fod yn agored a dysgu yn y sefydliad a oedd yn helpu'r staff i nodi a datrys problemau. Roeddent hefyd yn cytuno bod gan y sefydliad y wybodaeth gywir bob amser i fonitro ansawdd y gofal ar gyfer pob ymyriad clinigol a gweithredu'n gyflym pan nodwyd diffygion.

Holwyd y staff yn yr holiadur am eu rheolwr uniongyrchol, ac roedd yr adborth yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd pob ymatebydd fod eu rheolwr uniongyrchol yn eu hannog i weithio fel rhan o dîm ac y gellid dibynnu ar yr unigolyn hwn i'w helpu i gyflawni tasgau anodd. Dywedodd pob ymatebydd fod ei reolwr uniongyrchol yn rhoi adborth clir iddo, a nodwyd bod y rheolwr yn gofyn am ei farn cyn gwneud penderfyniad a allai effeithio ar ei waith. Dywedodd pob ymatebydd fod ei reolwr yn gefnogol mewn argyfwng personol.

Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod ei waith yn dda i'w iechyd, a chytunwyd hefyd fod ei reolwr uniongyrchol yn cymryd diddordeb cadarnhaol yn ei iechyd a'i lesiant. Roedd pawb yn cytuno bod eu patrwm gwaith cyfredol yn rhoi'r cyfle i gael cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Hefyd, nid oedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a llesiant a oedd ar gael. Disgrifiodd yr uwch-reolwyr y gwnaethom siarad â nhw y trefniadau a oedd ar waith i gefnogi staff, gan gynnwys cefnogi eu llesiant. Roedd hyn yn cynnwys cymorth lles a bod yr ysbyty wedi ymrwmo i gontract â gwasanaeth cwnsela meddyg teulu annibynnol lleol yn ddiweddar. Gallai'r staff hefyd gysylltu â darparwr gofal iechyd meddygol preifat. Dylai'r uwch-reolwyr hysbysu pob aelod o'r staff am hyn fel ei fod yn gallu achub ar y cyfleoedd sydd ar gael; trafodir y maes hwn uchod hefyd yn yr argymhelliad ar y pecyn sefydlu.

Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr yn cytuno bod y staff a oedd wedi gwneud camgymeriad, neu a oedd yn gysylltiedig ag achos a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad, yn cael eu trin yn deg, a chytunwyd bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am unrhyw un o'r rhain. Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr yn cytuno y byddai'r sefydliad yn trin adroddiadau am gamgymeriad, achos a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn gyfrinachol. Dywedodd pawb ond un eu bod wedi cael cynnig cefnogaeth lawn yn ystod sefyllfaoedd heriol.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff na fyddai'r sefydliad yn beio nac yn cosbi pobl a oedd yn gysylltiedig â digwyddiadau o'r fath. Roedd y mwyafrif yn cytuno y byddai camau yn cael eu cymryd mewn ymateb i ddigwyddiadau fel nad oeddent yn digwydd eto. Roedd y mwyafrif yn cytuno eu bod yn cael gwybod am gamgymeriadau, achosion a fu bron â digwydd a digwyddiadau yn y sefydliad, a'u bod yn cael adborth ar newidiadau a wneir mewn ymateb i gamgymeriadau,

achosion a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt. Nododd y rhai a gyfwelwyd eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rôl a bod gan yr ysbty bolisi drws agored o'r brig i'r bôn.

Nododd y rhan fwyaf o'r staff yn yr holiaduron eu bod wedi ymgymryd â dysgu a datblygu mewn meysydd fel iechyd a diogelwch, diogelwch tân, rheoli heintiau a diogelu. Roedd hyn yn ychwanegol at hyfforddiant Rheoliadau 2017 a oedd yn berthnasol i swyddogaethau ymarferydd neu weithredwr, a hyfforddiant arall a oedd yn ymwneud â maes arbenigol yr unigolyn. Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr eu bod wedi cael cyfleoedd dysgu a datblygu ym maes galluedd meddyliol.

Dywedodd y mwyafrif a gwblhaodd holiadur fod yr hyfforddiant neu'r dysgu a datblygu fel arfer wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, ac wedi eu helpu i sicrhau eu bod yn bodloni gofynion proffesiynol. Roedd pawb o'r farn bod hyn yn eu helpu i gynnig gwell profiad i'r cleifion. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael cynnig hyfforddiant ychwanegol, gan gynnwys hyfforddiant MRI Cardiaidd²⁷ a chyrsgiau rheoli.

Gofynnwyd i'r staff enwi'r hyfforddiant roeddent am ei gael, a chafwyd un ymateb:

"Marsial Tân a Hyfforddi'r Hyfforddwr ar gyfer codi a chario"

Dywedodd pob un ond dau o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Cadarnhawyd hyn gan y staff a gyfwelwyd, er y gall ymwneud â'r newydd-ddyfodiaid. Dywedodd y mwyafrif fod eu hanghenion dysgu neu ddatblygu yn cael eu nodi, a bod eu rheolwr bob amser yn eu cefnogi i ddiwallu'r anghenion hyn.

Hefyd, disgrifiwyd y dull o sicrhau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Roedd yn cynnwys cyfeirio at y system a ddefnyddiwyd, a oedd yn darparu adnodd rheoli hyfforddiant byw, olrhain, cofnodi, cydymffurfiaeth awtomataidd, a chynlluniau hyfforddi wedi'u teilwra. Roedd gan y Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch amcan i

²⁷ Defnyddir MRI Cardiaidd i ddiagnosisio ystod eang o gyflyrau ar y galon. Mae'r rhain yn cynnwys clefyd coronaidd y galon, clefyd cynhenid y galon (plant ac oedolion), cyflyrau ar y galon a etifeddir (fel cardiomyopathi hypertroffig neu gardiomyopathi ar led), clefyd falf y galon a thiwmorau cardiaidd.

sicrhau bod y staff wedi cael yr holl hyfforddiant gorfodol. Dywedwyd wrthym fod yr angen i sicrhau bod pawb wedi cael yr hyfforddiant gorfodol hefyd wedi'i drafod fel tîm.

Roedd y cofnod hyfforddi radiolegydd a ddarparwyd, ar gyfer gwaith ymyrryd CT, wedi'i lofnodi a'i ddyddio yn 2016. Argymhellwn y dylai cofnodion hyfforddi gael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diffinio ym mholisi'r ysbyty.

Disgrifiwyd y sesiynau datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) a gynhelir. Roeddent yn rhan o'r cyfarfodydd tîm misol. Gofynnwyd i'r staff ddisgrifio gweithdrefn a fyddai o ddi-ddordeb i'r grŵp cyfan. Hefyd trafodwyd yr hyfforddiant ar sganio cardiaidd fel y'i disgrifir uchod. Roedd y nyrs radioleg ymyriadol hefyd yn rhan o'r drafodaeth hon a'r cyfle DPP.

Disgrifiodd yr uwch-reolwyr y ffordd roeddent yn sicrhau ac yn gallu dangos bod deiliaid dyletswyddau Rheoliadau 2017 yn meddu ar y cymwysterau priodol, eu bod wedi cael yr hyfforddiant priodol, a'u bod wedi'u cofrestru, lle y bo'n briodol. Roedd hyn yn cynnwys gweld a oedd staff parhaol a staff banc wedi'u cofrestru â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal. Roedd cofnod o'r holl gofrestrïadau staff yn cael ei gadw ym mhrif ystafell reoli'r ysbyty.

Disgrifiwyd y broses arfarnu flynyddol a oedd yn cynnwys arfarniad blynyddol, gan bennu amcanion ar ddechrau'r flwyddyn, a adolygwyd ganol blwyddyn, cyn myfyrio arnynt ar ddiwedd y flwyddyn.

Dywedodd yr arbenigwr ffiseg feddygol y gwnaethom siarad ag ef nad oedd cofnodion hyfforddi blaenorol wedi'u cynnal i safonau priodol, ond bod system newydd yn cael ei chyflwyno, yn yr RPS i ddatrys y broblem. Hefyd, roedd staff awdurdodi yn RPS Caerdydd a allai gymeradwyo'r cofnodion hyfforddi. Mae pob arbenigwr ffiseg feddygol yn cadw cofnod o'i DPP ei hun.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y cofnodion hyfforddi yn cael eu gwirio'n rheolaidd a'u diffinio yng ngweithdrefnau'r ysbyty.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Yn yr holiaduron, rhoddwyd nifer o ddatganiadau i'r staff yn ymwneud â gofal cleifion a gofynnwyd iddynt ba mor aml roeddent yn berthnasol yn eu profiad nhw. Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwaith eu tîm neu eu hadran. Nododd pawb eu bod ynghlwm wrth benderfyniadau a oedd yn effeithio arnynt nhw, eu tîm neu eu hadran.

Dywedodd y mwyafrif nad oeddent bob amser yn gallu ateb yr holl alwadau croes yn ystod eu hamser yn y gwaith. Dywedodd yr holl ymatebwyr fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i gyflawni eu gwaith. Roedd dwy ran o dair o'r farn bod digon o staff yn y sefydliad fel arfer i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn, a nododd dau ymatebydd fod digon o staff weithiau. Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw o'r farn fod y lefelau staffio yn yr adran yn heriol. Nodwyd bod tri aelod newydd o staff wedi'u cyflogi'n ddiweddar i reoli baich gwaith cynyddol yr adran. Fodd bynnag, dywedodd y staff eu bod dan ormod o bwysau weithiau, ond bod y gwaith yn cael ei wneud yn ddiogel bob amser. Dywedodd yr uwch-staff wrthym, er bod yr adran yn brysur, fod lefelau staffio yn briodol ac yn ddiogel. Roedd modd newid apwyntiadau os byddai lefelau staffio yn gofyn am hyn.

Gwnaeth yr uwch-staff y gwnaethom siarad â nhw egluro'r broses o alluogi radiolegwyr ymgynghorol i gael breintiau ymarfer²⁸. Ar y cychwyn byddai'r radiolegydd yn anfon mynegiant o ddiddordeb gan nodi ei faes arbenigol. Roedd hefyd angen iddo feddu ar ddwy flynedd o brofiad fel meddyg ymgynghorol. Yna byddai'r ysbyty yn anfon pecyn at y radiolegydd yn gofyn am wybodaeth, gan gynnwys ei brofiad a manylion cofrestru'r Cyngor Meddygol Cyffredinol. Byddai tîm gweinyddol yr ysbyty yn cynnal gwiriadau pellach. Ar ôl i'r grŵp llywodraethu clinigol gytuno arno, byddai'r cais yn cael ei ystyried ar lefel bwrdd. Ar ôl ei dderbyn, byddai'r radiolegydd yn cael gwybod am ei hawl a byddai hyfforddiant PACS yn cael ei drefnu ar ben y rhaglen sefydlu.

²⁸ Mae breintiau ymarfer, o ran ymarferydd meddygol, yn cyfeirio at roi'r hawl i ymarfer yn yr ysbyty i berson nad yw wedi'i gyflogi mewn ysbyty annibynnol;

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn 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 uniongyrchol gan ddweud 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 mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Os byddwn yn nodi unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, hysbysir darparwr cofrestredig y gwasanaeth drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni

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 eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau sy'n defnyddio ymbelydredd ìoneiddio

AGIC sy'n gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â [Rheoliadau Ymbelydredd Ìoneiddio \(Cysylltiad Meddygol\) 2017](#) ac fel y'u diwygiwyd ([2018](#)).

Nod y rheoliadau yw sicrhau'r canlynol:

Mae cleifion yn cael eu diogelu rhag cysylltiad anfwriadol, gormodol neu anghywir ag ymbelydredd meddygol ac, ym mhob achos, fod y risg sy'n gysylltiedig â chysylltiad yn cael ei hasesu yn erbyn y budd clinigol

Nid yw cleifion yn cael eu hamlygu'n fwy na'r hyn sy'n angenrheidiol er mwyn sicrhau'r budd a ddymunir o fewn terfynau'r dechnoleg bresennol

Mae gwirfoddolwyr mewn rhaglenni ymchwil feddygol yn cael eu diogelu

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae gwasanaethau yn:

Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ìoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2017

Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)

Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)

Cyrraedd unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill lle y bo'n gymwys

Fel arfer, rhoddir rhybudd am ein harolygiadau o wasanaethau gofal iechyd sy'n defnyddio ymbelydredd ìoneiddio. Mae gwasanaethau'n cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad.

Cynhelir yr arolygiadau gan o leiaf un o arolygwyr AGIC ac fe'u cefnogir gan un o Uwch-swyddogion Clinigol Public Health England, sy'n gweithredu fel cynghorydd.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal sy'n ymwneud ag ymbelydredd ìoneiddio.

Ceir manylion pellach am [sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu 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 y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Ysbyty St Joseph

Ward/adran: Delweddu Diagnostig

Dyddiad arolygu: 23 a 24 Mawrth 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oes unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty St Joseph

Ward/adran: Delweddu Diagnostig

Dyddiad arolygu: 23 a 24 Mawrth 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol 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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliadau	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod buddiannau a risgiau'r ymbelydredd, yn ystod y driniaeth yn y theatr, yn cael eu hegluro i'r claf wrth fynd drwy restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd. Hefyd, rhaid cofnodi bod hyn wedi'i wneud ar y rhestr wirio.	Rheoliad 6 Atodlen 2 (1)(i)	Anfonwyd e-bost at bob meddyg ymgynghorol yn ei hysbysu am newid i'r broses. Y clinigydd sy'n cyflawni'r llawdriniaeth sy'n gyfrifol am fynd drwy risgiau a buddiannau defnyddio pelydr-X yn ystod y llawdriniaeth. Mae hyn bellach yn rhan o'r broses gydsynio a chaiff ei ddogfennu yn nodiadau'r cleifion a'i lofnodi.	Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch	Mai 2021 Mai 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliadau	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Bydd y radiograffydd yn edrych ar nodiadau claf wrth fynd drwy restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd ar ddechrau'r llawdriniaeth. Yna bydd y radiograffydd yn gwrthlofnodi i ddweud bod y ddogfennaeth wedi cael ei gwirio.</p> <p>Cynhelir archwiliad fis ar ôl rhoi hyn ar waith er mwyn monitro cydymffurfiaeth.</p> <p>Yna cynhelir archwiliadau bob 3 mis neu'n gynt os oes angen.</p>		Awst 2021
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr, y prosesau sydd ar waith yn yr adran a'r ddogfennaeth yn gyson o ran:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y ffurflen atgyfeirio a'r ffurflen gwirio beichiogrwydd yn cynnwys adran ar y mislif diwethaf Sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr yn cynnwys cyfeiriad at yr angen i'r claf lofnodi'r ffurflen gwirio beichiogrwydd 	<p>Rheoliad 6, Atodlen 2 (1)(c) Rheoliad 11(1)(f)</p>	<p>Mae gweithdrefnau'r cyflogwr wedi cael eu diwygio ac mae'r holl ddogfennaeth yn gyson.</p>	Jane Carpanini	Cwblhawyd ym mis Mai 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliadau	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y siart llif yng ngweithdrefn y cyflogwr yn cael ei diweddarau fel ei bod yn cyfateb i'r siart a ddefnyddir yn yr adran. 				
<p>Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod cofnodion hyfforddi yn cael eu hadolygu a'u cwblhau i safon uwch, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y cofnodion hyfforddi yn cael eu diweddarau fel bod modd rheoli fersiynau Nodi enw a rôl yr unigolyn sy'n cael hyfforddiant ar ddechrau'r ffurflen Cwblhau'r cofnodion hyfforddi mewn modd cywir ac amserol. <p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y ffurflenni atgyfeirio yn cael eu cwblhau'n gywir, yn amserol, gan yr unigolyn cywir, a'u bod wedi'u llofnodi'n briodol.</p>	<p>Rheoliad 6(3)(b), 17 (4) ac Atodlen 3</p> <p>Rheoliad 10)</p>	<p>Diweddarau cofnodion hyfforddi presennol fel bod modd rheoli fersiynau.</p> <p>Bydd cofnodion hyfforddi yn y dyfodol yn adlewyrchu'r safonau gofynnol</p> <p>Atgoffwyd pob clinigydd atgyfeirio o bwysigrwydd cwblhau ffurflenni atgyfeirio yn unol â Rheoliadau 2017.</p> <p>Bwriedir cynnal archwiliad arall i gynnwys y 3 mis diwethaf o atgyfeiriadau.</p>	<p>Charity Mukwenya</p>	<p>Mai 2021</p> <p>Awst 2021</p>
<p>Dylai'r cyflogwr sicrhau bod adran gofalwyr a chysurwyr gweithdrefnau'r cyflogwr yn cynnwys yr holl fanylion yn ymwneud â chysylltiad gofalwyr a chysurwyr.</p>	<p>Rheoliad 12)</p> <p>Rheoliad 6</p> <p>Atodlen 2 (1)(n)</p>	<p>Diweddarwyd Gweithdrefnau'r Cyflogwr i adlewyrchu'r argymhellion.</p> <p>Rhodddwyd hyfforddiant ychwanegol i'r holl weithredwyr. Diweddarwyd</p>	<p>Jane Carpanini</p>	<p>Cwblhawyd ym mis Mai 2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliadau	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		dogfennaeth ac arwyddion ym mhob maes i adlewyrchu'r polisi Gofalwyr a Chysurwyr.		
<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod archwiliadau rheolaidd a chyflawn o nodiadau theatr Bod y tabl yng ngweithdrefn y cyflogwr yn cael ei ddiweddarau er mwyn sicrhau bod yr holl raglenni archwilio a sicrwydd yn cael eu cynnwys Bod y daenlen a ddefnyddir i gofnodi'r archwiliadau yn cynnwys yr holl wybodaeth, fel yr holl archwiliadau a gyflawnir, yn ogystal ag amserlen ac amllder yr archwiliadau, sut y rhennir y canfyddiadau, a sut y gweithredir argymhellion 	<p>Safon 6 Cymryd Rhan mewn Gweithgareddau Gwella Ansawdd Rheoliad 7</p>	<p>Cynllunnir a dogfennir archwiliadau yng Ngweithdrefnau'r Cyflogwr, yn ychwanegol at ddeddf archwilio'r ysbyty cyfan a adolygir mewn cyfarfodydd Llywodraethu Clinigol.</p> <p>Mae'r daenlen wedi'i diweddarau i adlewyrchu argymhellion.</p> <p>Bydd yr archwiliad yn cynnwys pob radiolegydd ymgynghorol sy'n gweithio</p>	<p>Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch</p> <p>Rachel Davies Arweinydd MRI</p>	<p>Mehefin 2021</p> <p>Cwblhawyd ym mis Mai 2021</p> <p>Awst 2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliadau	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Bod radiolegwyr ymgynghorol yn archwilio gwaith a wneir yn yr ysbyty Bod archwiliadau dilynol priodol yn cael eu cynnal lle mae canlyniadau'r archwiliad yn dangos meysydd i'w gwella Bod llythyr penodi'r arbenigwr ffiseg feddygol yn cael ei ailgyflwyno, a'i ddyddio a'i lofnodi. 	Rheoliad 14)	<p>yn yr ysbyty. Bydd hyn yn cynnwys 10% o'r holl sganiau MRI a CT a 2% o'r radiograffau plaen.</p> <p>Fe'i hadolygir ar y cyd ag RPS Caerdydd. Llunnir llythyr newydd a chaiff y cytundeb lefel gwasanaeth ei ddiwygio'n briodol</p>	Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch	Awst 2021
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr sicrhau bod tystysgrifau hawl yn gyfredol, wedi'u cwblhau'n gywir ac wedi'u newid fel y bo angen i adlewyrchu'r cylch gwaith perthnasol.	Rheoliad 6 Atodlen 2 1(b)	Diweddarwyd tystysgrifau hawl fel y'i hargymhellwyd	Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch	Cwblhawyd ym mis Mai 2021
Dylai'r cyflogwr sicrhau bod yr holl weithdrefnau (gan gynnwys gweithdrefnau'r cyflogwr) wedi'u hadolygu a'u diweddarau. Rhaid iddo sicrhau eu bod yn gyfredol, yn cael eu hadolygu'n amserol ac yn	Fel isod Rheoliad 6 (5)(b)	Mae'r ddogfennaeth wedi cael ei diweddarau ac mae'n gyson	Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch	Cwblhawyd ym mis Mai 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliadau	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
adlewyrchu'r arferion a'r trefniadau sydd ar waith, gan gynnwys mynd i'r afael â'r materion a amlygwyd yn adran gweithdrefnau a phrotocolau'r adroddiad hwn.	Atodlen 2 (1)(d)			
<ul style="list-style-type: none"> Mae angen i'r pecyn sefydlu gael ei adolygu, gan roi mwy o wybodaeth ynddo, fel buddion staff, yn cynnwys trefniadau iechyd galwedigaethol, a lleoliad y ddolen sain ac ati. Hefyd, mae angen dileu'r cyfeiriad at y defnydd o amddiffynnydd o'r pecyn sefydlu CT. 	Safon 24 – Arferion Recriwtio a Chyflogi'r Gweithlu	<p>Cyflogwyd rheolwr adnoddau dynol newydd. Caiff y broses sefydlu ei hadolygu a'i gwella er mwyn adlewyrchu argymhellion.</p> <p>Mae'r cyfeiriad at y defnydd o amddiffynnydd wedi'i ddileu o'r pecyn sefydlu CT.</p>	<p>Vanessa Steele</p> <p>Rheolwr adnoddau dynol</p> <p>Charity Mukwenya Prif Radiograffydd CT</p>	<p>Medi 2021</p> <p>Cwblhawyd ym mis Mai 2021</p>
<ul style="list-style-type: none"> EP 1 Cadarnhau pwy yw'r claf. Cyfeiriad at wirio bandiau arddwrn lle na all cleifion nodi pwy ydynt. O drafodaethau â'r staff, prin yr archwiliwyd cleifion mewnol, felly dylai'r EP hwn gael ei ddiweddarau i adlewyrchu ymarfer yn well 	Rheoliad 6 Atodlen 2 (1) (a)	<p>EP1 wedi'i ddiweddarau.</p> <p>Mae'r cleifion mewnol a archwilir o fewn Diagnosteg Uwch wedi cael eu llawdriniaeth a gallant adnabod eu hunain. Os bydd sefyllfa lle na all claf wneud hyn, bydd y staff yn edrych ar ei fand arddwrn.</p>	Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch	Cwblhawyd ym mis Mai 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliadau	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> EP 2, mae angen diweddarau'r defnydd o'r term meddygol gyfreithiol mewn perthynas â cheisiadau fisa yn lle delweddu anfeddygol. Hefyd, yn Atodiad 5 i EP2, mae angen diweddarau'r wybodaeth groes mewn perthynas ag atgyfeirwyr anfeddygol, ynghyd â'r defnydd o radiograffwyr atgyfeirio anfeddygol mewn MRI ar gyfer pelydr-X llygaid. 	<p>Rheoliad 6 (4) Atodlen 2 (1) (m)</p>	<p>Diwygiwyd EP2 i adlewyrchu'r geiriad a argymhellir o ran delweddu anfeddygol. Mae Atodiad 5 wedi'i ddiweddarau</p>	<p>Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch</p>	<p>Cwblhawyd ym mis Mai 2021</p>
<ul style="list-style-type: none"> EP4 – Atodlen 2.1(c), “Procedure for Checking Pregnancy in Patients of childbearing potential – Plain X-ray Flow Chart”. Mae angen cynnwys y siart llif a ddefnyddir yn yr ystafelloedd pelydr-X yn lle'r siart llif bresennol. Hefyd mae angen eglurhad ynghylch cofnodi dyddiad y mislif diwethaf ac unrhyw wybodaeth ychwanegol arall. Mae angen i wiriadau beichiogrwydd fod yn fwy cadarn, gan gofnodi'r ffaith bod y claf wedi cael ei holi. Dim ond ar gyfer CT y defnyddiwyd y ffurflenni gwirio beichiogrwydd a ddarparwyd, ac nid oedd yn glir o'r ffurflen na'r EP pa broses oedd yn cael 	<p>Rheoliad 12 (8) (d) Rheoliad 6 Atodlen 2 (1) (c)</p>	<p>Mae'r siart llif yn EP 4 wedi'i newid ac mae'r siart llif wreiddiol wedi'i dileu</p> <p>Mae'r staff wedi cael gwybod beth yw'r broses gywir ar gyfer dogfennu'r mislif diwethaf.</p> <p>Cynhelir archwiliad a'i adolygu, a'i ailadrodd bob chwarter, hyd nes y ceir cydymffurfiaeth lawn.</p>	<p>Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch</p> <p>Rachel Davies Prif Radiograffydd MRI</p>	<p>Cwblhawyd ym mis Mai 2021</p> <p>Cwblhawyd ym mis Mai 2021</p> <p>Hydref 2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliadau	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ei defnyddio gan fod y staff wedi nodi eu bod yn cofnodi dyddiad y mislif diwethaf ar y ffurflen atgyfeirio.				
<ul style="list-style-type: none"> EP7 – Lefelau cyfeirio diagnostig. Mae angen i'r weithdrefn hon nodi sut roedd y cyflogwr yn cymeradwyo'r lefelau a argymhellwyd cyn eu rhoi ar waith yn glinigol. 	Rheoliad 6(5)(c) Atodlen 2 (1)(f)	Diweddarwyd EP7 i adlewyrchu'r argymhelliad. Hysbyswyd yr arbenigwr ffiseg feddygol a Medical Physics Cardiff am y newidiadau.	Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch	Cwblhawyd ym mis Mai 2021
<ul style="list-style-type: none"> EP 11. Mae angen cynnwys mwy o fanylion am yr hyn a gofnodir ar gyfer gofalwyr a chysurwyr a lle y caiff y wybodaeth hon ei chofnodi, yn ogystal â'r wybodaeth y cyfeirir ati yn yr adran isod 	Rheoliad 6 (5) (d) (ii) Atodlen 2 (1) (n)	Diweddarwyd EP 11 gan nodi'r wybodaeth ofynnol.	Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch	Cwblhawyd ym mis Mai 2021
<ul style="list-style-type: none"> Mae angen rheoli fersiynau pob dogfen, gan gynnwys cofnodion hyfforddi a phrotocolau 	Rheoliad 6 (5) (b) Atodlen 2 (1) (d)	Ychwanegwyd rhif y fersiwn	Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch	Cwblhawyd ym mis Mai 2021
<ul style="list-style-type: none"> Nid oedd gan yr arbenigwyr ffiseg feddygol gofnodion hyfforddi am eu bod wrthi'n cael eu creu. Mae gan arbenigwyr ffiseg feddygol eu cofnodion DPP eu hunain. Mae angen rhoi mwy o fanylion am fod cylch gwaith 	Rheoliad 6 (3) (b) Atodlen 2 (1) (b)	Cardiff MPS yn adolygu hyn ac anfonir y cofnodion i'r ysbyty.	Arnold Rust, Arbenigwr Ffiseg Feddygol a Chynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd	Awst 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliadau	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>arbenigwyr ffiseg feddygol yn gyffredinol iawn yn yr EP o dan hawl y grŵp</p>				
<ul style="list-style-type: none"> Nid yw'r polisi ar sut i ddefnyddio ymbelydredd ïoneiddio'n ddiogel yn crybwyll penodiad yr arbenigwr ffiseg feddygol; dim ond cyfeirio at y Cynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd (RPA) a wneir a nodir 'much greater than intended (MGTI)' yn lle 'significant accidental or unintended exposure (SAUE)'. 	<p>Rheoliad 14(1)</p> <p>Rheoliad 8 a Rheoliad 6 Atodlen 2 (1) (I)</p>	<p>Mae'r polisi hwn wedi'i ddiweddarau a diwygiwyd y derminoleg gywir.</p>	<p>Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch</p>	<p>Cwblhawyd ym mis Mai 2021</p>
<p>Bydd y cyflogwr yn gwneud y newidiadau angenrheidiol i weithdrefn y cyflogwr mewn perthynas â'r ddwy weithdrefn a nodir uchod er mwyn sicrhau eu bod yn tywys y staff drwy'r broses gyfan. Rhaid i hyn hefyd gynnwys pwy fydd yn sefydlu Gweithdrefn ar gyfer Ymchwilio i Gysylltiad Anfwriadol Damweiniol Clinigol Sylweddol, sut y rhoddir gwybod amdano a phwy fyddai'n rhoi gwybod i'r claf neu a fyddai penderfyniad wedi'i wneud i beidio â gwneud hynny, sut y cofnodwyd hyn a chwblhau'r llythyrau perthnasol.</p>	<p>Rheoliad 8 (1) ac Atodlen 2 (1) (I)</p>	<p>Diweddarwyd Gweithdrefn y Cyflogwr a rhannwyd gwybodaeth am CSAUE ac SAUE â'r staff.</p>	<p>Jane Carpanini Cyfarwyddwr Diagnosteg Uwch</p>	<p>Cwblhawyd ym mis Mai 2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliadau	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y cofnodion hyfforddi yn cael eu gwirio'n rheolaidd a'u diffinio yng ngweithdrefnau'r ysbyty.	Rheoliad 17 (4)	Mae'r holl gofnodion hyfforddi yn cael eu hadolygu yn sgil penodi rheolwr adnoddau dynol newydd	Vanessa Steele Rheolwr Adnoddau Dynol	Medi 2021

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Jan Green

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol / Rheolwyr Cofrestredig

Dyddiad: 17/05/2021