

Adroddiad Arolygu Rheoliadau
Ymbelydredd Ïoneiddio
(Cysylltiad Meddygol)
(Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Delweddu Tomograffeg
Gollwng Positronau Cymru at
ddibenion Ymchwil a Diagnostig
(PETIC), Prifysgol Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 12 a 13 Gorffennaf 2022

Dyddiad cyhoeddi: 12 Hydref 2022



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oeddiad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

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

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac rydym yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu a defnyddio gwasanaethau a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom
2. Crynodeb o'r arolygiad
3. Yr hyn a ganfuom
 - Ansawdd profiad y claf
 - Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
 - Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth
4. Y camau nesaf

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Atodiad C - Cynllun gwella

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn ar sut rydym yn cynnal arolygiadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Delweddu Tomograffeg Gollwng Positronau Cymru at ddibenion Ymchwil a Diagnostig (PETIC), Prifysgol Caerdydd, ar 12 a 13 Gorffennaf 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau uwch-arolygydd AGIC ac uwch-swyddog clinigol o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU, a gyflawnodd swyddogaeth gynghori. Arweiniwyd yr arolygiad gan uwch-arolygydd gofal iechyd AGIC.

Sylwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau o'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd profiad y claf

Crynodeb cyffredinol:

Cafwyd adborth cadarnhaol iawn gan y cleifion am eu profiadau wrth fynychu'r adran.

Gwelsom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion a chanfuom fod y staff yn trin y cleifion mewn modd caredig, parchus a phroffesiynol.

Roedd yr wybodaeth a ddarparwyd yn dangos bod trefniadau digonol ar waith i ddiwallu anghenion cyfathrebu'r cleifion sy'n mynychu'r adran. Mae modd i'r lleoliad wella'r trefniadau hyn ymhellach drwy ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol' o ran y Gymraeg i gleifion.

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

- Angen rhoi'r 'Cynnig Rhagweithiol' i'r cleifion i'w hannog i ofyn am gael siarad â rhywun yn Gymraeg
- Arddangos bwrdd gyda'r canlyniadau, sylwadau a chatau gweithredu o ganlyniad i adborth

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd sylwadau a dderbyniwyd gan y cleifion yn cadarnhau eu bod yn fodlon iawn ar eu profiad o ymweld â'r adran
- Roedd y staff yn rhoi pwyslais ar hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion
- Amgylchedd sydd mewn cyflwr da a chanddo arwyddion da

Gofal diogel ac effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Yn gyffredinol, roedd cydymffurfedd da â Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 (RhYI(CM)). Canfuom fod trefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion sy'n ymweld â'r adran.

Roedd yr wybodaeth a ddarparwyd yn dangos bod trefniadau priodol ar waith gan y gwasanaeth i sicrhau bod modd atal a rheoli heintiau yn effeithiol yn yr adran.

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

- Darparu gwybodaeth lawn am y broses o sicrhau hawl i atgyfeirwyr a gweithredwyr
- Cynnwys gwybodaeth am ddosau mewn canllawiau atgyfeirio
- Sicrhau bod archwiliadau a gwblhawyd gan glinigwyr, yn enwedig y rhai y tu allan i PETIC, yn cael eu bwydo i mewn i'r rhaglen archwilio a'r canlyniadau er mwyn gwella'r gwasanaeth a ddarperir

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Defnydd effeithiol o Q-Pulse, y feddalwedd rheoli ansawdd, i reoli gweithdrefnau a chyfarwyddiadau gwaith y cyflogwr
- Lefelau da o gymorth gan feddygon ymgynghorol ac arbenigwyr ffiseg feddygol
- Darperir hyfforddiant i weithredwyr ac ymarferwyr
- Sicrhau bod dosau ar gyfer gweithdrefnau diagnostig mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol
- Ymarferwyr ac arbenigwyr ffiseg feddygol sy'n ymwneud â gosod lefelau cyfeirio diagnostig, islaw'r lefelau cenedlaethol

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd strwythur rheoli â llwybrau adrodd eglur ar waith. Roedd trefniadau llywodraethu effeithiol ar waith i gefnogi cydymffurfedd rheoleiddiol parhaus. Gwelsom arweinyddiaeth weledol a chefnogol yn cael ei darparu o fewn yr adran.

Gwnaeth y staff ddangos bod ganddynt yr wybodaeth a sgiliau cywir i ymgymryd â'u rolau yn yr adran.

Roedd y staff hefyd yn gadarnhaol yn yr holiadur wrth roi sylwadau am ansawdd y gofal sy'n cael ei roi ganddynt i'r cleifion ac o ran argymhell eu sefydliad fel lle i weithio.

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

- Sicrhau bod yr holl weithdrefnau gofynnol ar waith ac yna adolygu'r wybodaeth hon i sicrhau bod popeth wedi'i gynnwys o'r holiadur hunanasesu

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd holiadur hunanasesu AGIC yn cael ei gwblhau mewn modd amserol
- Cydymffurfedd da â hyfforddiant gorfodol staff ac arfarniadau
- Tystiolaeth o reolaeth dda

Darperir manylion am y pryderon am ddiogelwch y cleifion a'r gwelliannau uniongyrchol a'r camau unioni sydd eu hangen yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a ganfuom

Ansawdd profiad y claf

Adborth cleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gael safbwyntiau ac adborth gan y cleifion a gofalmwy'r ar wasanaethau a gyflawnir gan Ganolfan Delweddu Tomograffeg Gollwng Positronau Cymru at ddibenion Ymchwil a Diagnostig (PETIC), Ysgol Feddygaeth Prifysgol Caerdydd. Cawsom gyfanswm o 65 o ymatebion papur yn ystod arolygiad AGIC ym mis Gorffennaf 2022. Mae mwyafrif yr ymatebion yn nodi profiad claf cadarnhaol gan ddefnyddwyr y gwasanaeth hwn. Roedd y rhan fwyaf o'r sylwadau'n canmol y staff a'r gwasanaeth cyffredinol. Y prif awgrymiadau ar gyfer gwella oedd newidiadau amgylcheddol, megis arwyddion a seddau cyfforddus.

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiadur raddio eu profiad cyffredinol o'r gwasanaeth. Roedd cyfanswm o 97% yn ei raddio'n 'dda iawn' a'r gweddill yn ei raddio'n 'dda'. Gwnaed y sylwadau canlynol ynghylch profiad cyffredinol y cleifion:

“Roedd y lleoliad heddiw yn rhagorol; roedd y staff yn gwrtais ac effeithlon.”

“Staff cyfeillgar a phroffesiynol iawn.”

“Mae'r gwasanaeth dw i wedi'i dderbyn wedi bod yn wych.”

“Gwasanaeth ardderchog. Staff yn anhygoel.”

Gwnaethom ofyn sut gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Gwnaed y sylwadau canlynol:

“Gwell cadeiriau.”

“Cadeiriau cyfforddus a thymheredd yr ystafell yn rhy oer.”

“Roeddwn i'n teimlo nad oedd angen unrhyw welliant gan i mi dderbyn gwasanaeth o'r radd flaenaf.”

“Ni allaf feddwl am unrhyw beth arall y gellid ei wneud i wella'r profiad.”

Adborth gan staff

Cyhoeddodd AGIC holiadur ar-lein i gael barn y staff ar y gwasanaethau a ddarperir gan PETIC. Cawsom gyfanswm o 18 o ymatebion gan staff y lleoliad. Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r holl ymatebwyr yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn ei roi i'r cleifion ac yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio.

Y meysydd a ddenodd yr ymatebion mwyaf cadarnhaol oedd gofal ag urddas, atal a rheoli heintiau, adrodd am ddigwyddiadau, codi pryderon ac uwch-reolwyr. Cafwyd rhai sylwadau negyddol gan y staff. Y prif fater a godwyd oedd lefelau staffio annigonol a bod angen offer newydd.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod deunydd hybu iechyd yn cael ei arddangos yn yr adran. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am ystod o gyflyrau meddygol megis canser, dementia a phroblemau cof, ynghyd â manylion sefydliadau eraill y gellid cysylltu â nhw am gymorth a chynghor. Roedd gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion am yr hyn i'w ddisgwyl yn ystod eu triniaeth wedi'i harddangos yn glir yn yr ystafell aros. Roedd gwybodaeth berthnasol hefyd wedi'i harddangos ar bosteri yn yr adran, gan gynnwys gwybodaeth am waith ymchwil a wnaed yn yr adran.

Gofal ag urddas

Roedd yr holl gleifion a atebodd yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch ac roedd pob un ohonynt yn cytuno bod camau'n cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd. Dywedwyd y canlynol wrthym:

“Staff cyfeillgar. Calonogol.”

“... gwneud i mi deimlo bod croeso a'u bod yn gofalu amdanaf.”

Roedd pob aelod o staff, ac eithrio un, yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal, bod y cleifion yn cael eu hysbysu a'u cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal, a'u bod yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn ei roi i'r cleifion (roedd un yn anghytuno).

Cyfathrebu'n effeithiol

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod system dolen sain ar gael. Gwnaethant ddweud wrthym fod modd gwneud trefniadau ychwanegol, pan fo angen, os oedd gan y cleifion unrhyw ofynion cyfathrebu eraill. Roedd hyn yn cynnwys mynediad at wasanaethau cyfieithu, pe bai claf yn mynychu'r uned ac yn methu â chyfathrebu yn Saesneg. Roedd eiriolwr Iaith Arwyddion Prydain hefyd a fyddai'n cael ei ddefnyddio.

Gwelsom ddarpariaeth dda o bosteri gwybodaeth dwyieithog. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos i hysbysu'r cleifion y gallent siarad â'r staff yn Gymraeg, hynny yw'r 'Cynnig Rhagweithiol'. Nododd tri chlaf mai Cymraeg yw eu dewis iaith, ond ni chynigiwyd y cyfle i siarad Cymraeg i'r un o'r tri trwy gydol eu taith fel claf. Dywedodd un nad oedd yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg yn amgylchedd yr ysbyty a theimlai dau nad oedd hyn yn berthnasol iddynt. Dywedodd un bod gwybodaeth gofal iechyd ar gael yn Gymraeg, dywedodd un nad oedd ar gael, a theimlai un nad oedd hyn yn berthnasol iddo.

Dywedwyd wrthym fod rhai staff Cymraeg eu hiaith yn yr adran a bod staff eraill sy'n siarad Cymraeg yn gweithio yn yr adran radioleg ehangach. Nododd dau o'r 18 o staff a ymatebodd eu bod yn siarad Cymraeg. Roedd un o'r ddau yn gwisgo'r bathodyn neu laniard 'Iaith Gwaith' ac nid oedd y llall. Dywedodd un o'r ddau ohonynt y gofynnir i'r cleifion nodi'u dewis iaith a dywedodd un y gofynnir hyn iddynt weithiau.

Nododd y ddau ymatebydd a atebodd eu bod yn defnyddio'r Gymraeg mewn sgysiau bob dydd. Nododd yr un ymatebydd a atebodd ei fod weithiau'n cael y cyfle i gwblhau ei hyfforddiant yn Gymraeg.

Roedd pob claf yn cytuno eu bod yn gallu siarad â'r staff am eu triniaeth heb i gleifion eraill eu clywed a dywedon nhw fod y staff yn gwrandao arnynt ac yn ateb eu cwestiynau.

Gwybodaeth i gleifion

Cadarnhaodd y staff fod gwybodaeth ysgrifenedig am yr hyn i'w ddisgwyl wrth fynychu eu triniaeth wedi'i hamgáu gyda'r llythyr archebu a anfonwyd at gleifion cyn eu hapwyntiadau. Dywedwyd wrthym fod cleifion hefyd yn cael eu sgrinio ar gyfer COVID-19 cyn iddynt fynychu'r adran a chawsant gyfarwyddyd i beidio â mynychu os oedd ganddynt unrhyw symptomau. Cadarnhaodd y staff hefyd fod cyngor ar ôl y weithdrefn yn cael ei roi i gleifion ar lafar pan oeddent yn mynychu'r adran. Roedd gwybodaeth ysgrifenedig ar gael yn ddwyieithog.

Roedd digon o arwyddion i gyfeirio cleifion i'r adran. O fewn yr adran, roedd drysau lliw ac roedd saethau lliw cyfatebol wedi'u harddangos ar y llawr fel bod cleifion yn

gallu nodi'r ystafell berthnasol a oedd yn cael ei defnyddio. Roedd arwyddion clir hefyd i sicrhau nad oedd neb yn mynd i mewn i'r ystafelloedd sganiwr na'r ystafelloedd derbyn pan oeddent yn cael eu defnyddio.

Cytunodd pob claf ac eithrio un eu bod yn cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision y weithdrefn neu'r driniaeth a chytunodd pob claf fod y staff yn egluro'r hyn yr oeddent yn ei wneud. Yng ngeiriau'r cleifion:

“Cefais fy hysbysu’n llawn trwy gydol y weithdrefn a gwneud i mi deimlo’n gartrefol drwy gydol y broses...”

“Esboniwyd y weithdrefn. Staff dymunol a chymwynasgar iawn.”

“Staff cyfeillgar iawn a esboniodd bob cam. Profiad dymunol.”

Roedd yr holl gleifion yn cytuno eu bod wedi cael gwybodaeth am sut i ofalu amdanynt eu hunain yn dilyn eu triniaeth. Roedd yr holl gleifion, ac eithrio un, yn cytuno eu bod wedi cael gwybodaeth ysgrifenedig ynghylch pwy i gysylltu â nhw i gael cyngor ar unrhyw ‘ôl-efeithiau’ yn sgil eu triniaeth.

Gofal amserol

Mynediad amserol

Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn cael eu gweld mewn modd amserol a disgrifiwyd trefniadau i hysbysu'r cleifion am oedi wrth ddarparu eu triniaeth.

Cytunodd yr holl gleifion, ac eithrio dau, a lenwodd yr holiadur ei bod yn hawdd cael apwyntiad ac roedd dau yn anghytuno a phob un ac eithrio un yn cytuno eu bod yn gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd yng nghlinig yr ysbyty ac roedd un yn anghytuno. Eto, roedd pob un ac eithrio dau wedi cytuno y cawsant wybod yn yr adran am ba mor hir y byddent yn debygol o orfod aros.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Gwelsom fod y staff yn garedig a chymwynasgar wrth siarad â'r cleifion. Gwelwyd bod trefniadau addas ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion a oedd yn mynychu'r adran ar gyfer eu triniaeth. Disgrifiwyd trefniadau hefyd pan oedd plant yn mynychu ar gyfer triniaeth. O fewn y man aros, gwelwyd bod yr holl gadeiriau o'r un uchder a dyluniad. Efallai y bydd darparwr y gwasanaeth yn dymuno ystyried cyflwyno cadeiriau o uchderau gwahanol i'r cleifion ag

anawsterau symudedd er mwyn caniatáu i'r cleifion eistedd a gallu sefyll yn haws wrth godi o'u heistedd. Gellid hefyd ystyried cyflwyno sgrin gludadwy yn yr ardal lle mae taldra a phwysau'r cleifion yn cael eu mesur.

Dywedwyd wrthym fod y brifysgol yn dda o ran hyrwyddo amrywiaeth rhywedd a bod tîm ethnig amrywiol. Roedd rheolwyr hefyd yn sicrhau bod y staff yn cael seibiannau crefyddol a chyfeiriadedd o fewn y tîm.

Dywedwyd wrthym fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth o fewn y sefydliad yn ogystal â hyfforddiant gorfodol yn y maes hwn. Dywedodd pob un o'r 18 aelod o staff a gwblhaodd yr holiadur nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf. Dywedodd un aelod o staff:

“Dim gwahaniaethu yn y gwaith, mae gan PETIC bolisi cynhwysol.”

Roedd yr holl staff a fynegodd farn yn cytuno bod gan y staff fynediad teg a chyfartal at gyfleoedd yn y gweithle (heb ystyried oedran, anabledd, ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol) a bod yn well gan ddau beidio dweud. Yn yr un modd, roedd yr holl staff a fynegodd farn yn cytuno bod eu gweithle yn gefnogol o gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Roedd y drysau i'r ystafelloedd amrywiol yn ddigon llydan i ganiatáu mynediad i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn. Tra oedd yr adran ar lawr daear yr ysbyty, roedd angen teithio drwy'r ysbyty a defnyddio lifftiau i gael mynediad i'r adran o'r prif gyntedd.

Cytunodd pob claf a atebodd eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag y dymunant fod mewn unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth.

O'r cleifion a atebodd, dywedodd 56 o'r 58 o gleifion a atebodd eu bod yn teimlo y gallent gael mynediad at y gofal iechyd cywir ar yr amser cywir (heb ystyried oedran, anabledd, ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol) ond dywedodd dau eu bod yn teimlo na allent.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd gwybodaeth wedi'i harddangos yn glir i'r cleifion a'u cynrychiolwyr ar sut i godi pryder neu gŵyn. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd yn hyderus y gallent fynd i'r afael â phryder pe bai un yn codi.

Disgrifiodd y staff system ar gyfer cael adborth gan y cleifion am eu profiad o ddefnyddio'r adran. Ar adeg ein harolygiad, dywedwyd wrthym fod canlyniadau'r arolwg bodlonrwydd blaenorol yn cael eu dadansoddi. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw wybodaeth am ddysgu o adborth yn cael ei harddangos i'r cleifion ei gweld.

Roedd cyfanswm o 12 aelod o staff a ymatebodd i'r holiadur yn cytuno bod adborth profiad cleifion yn cael ei gasglu o fewn eu hadran, ond nid oedd chwech yn gwybod. Er bod 11 o ymatebwyr yn cytuno eu bod yn cael diweddariadau ar adborth profiad cleifion yn eu hadran, roedd dau yn anghytuno ac nid oedd pump yn gwybod. Eto, cytunodd 11 fod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus o fewn eu hadran, roedd un yn anghytuno ac nid oedd chwech yn gwybod.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

Cyn ein harolygiad, gofynnodd AGIC i uwch-aelodau o staff yn yr adran gwblhau holiadur hunanasesu a'i gyflwyno. Roedd hyn er mwyn rhoi gwybodaeth fanwl i AGIC am yr adran, yn ogystal â pholisïau a gweithdrefnau allweddol y cyflogwr mewn perthynas â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 (RhYI(CM)). Defnyddiwyd y ddogfen hon i lywio'r dull arolygu.

Cafodd yr holiadur hunanasesu ei ddychwelyd i AGIC o fewn yr amserlen y cytunwyd arni ac roedd yn gynhwysfawr. Pan oedd angen gwybodaeth ychwanegol neu eglurhad arnom mewn perthynas â'r ymatebion yn yr hunanasesiad, cafodd ei rhoi gan uwch-aelodau o staff yn gyflym.

Dyletswyddau'r cyflogwr

Adnabod cleifion

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r weithdrefn i'w defnyddio i adnabod unigolion yn gywir, gan ddefnyddio'r gwiriad tri cham. Disgrifiwyd hefyd sut y byddent yn adnabod yn gywir y cleifion hynny nad ydynt efallai yn gallu enwi eu hunain. Cynhaliodd yr adran archwiliad adnabod cleifion blynyddol i fesur cydymffurfedd staff yn y maes hwn. Roedd yr archwiliad wedi'i raglennu yn y feddalwedd rheoli ansawdd (Q-Pulse).

Cytunodd pob un o'r 60 o gleifion a atebodd y gofynnwyd iddynt gadarnhau eu manylion personol.

Roedd y cofnodion atgyfeirio a wiriwyd yn cadarnhau bod y gwiriad tri phwynt wedi'i gwblhau'n briodol.

Unigolion a allai feichiogi (ymholiadau yn ymwneud â beichiogrwydd)

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr i gwmpasu'r maes hwn ac i gwmpasu'r angen i sicrhau sut yr optimeiddiwyd amlygiadau i unigolion yr oedd posibilrwydd y gallent fod yn feichiog. Cyfeiriwyd at sicrhau mai dim ond ar ôl cael cydsyniad penodol gan yr ymarferydd y byddai'r driniaeth radiofferyllol yn cael ei rhoi. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod ystyriaeth wedi'i rhoi bod manteision clinigol y sgan yn drech nag unrhyw risg i'r ffetws heb ei eni a'r fam feichiog. Byddai strategaethau lleihau dos yn cael eu defnyddio wedyn.

Gwnaethom nodi nad oedd yr esboniad a roddwyd yn yr holiadur hunanasesu ynghylch y weithdrefn i fynd i'r afael â sefyllfaoedd lle'r oedd mwy nag un gweithredwr yn ymwneud yn uniongyrchol â'r cysylltiad ag ymbelydredd wedi'i gynnwys yng ngweithdrefn y cyflogwr. Dywedodd yr holiadur hunanasesu, pe bai gweithredwr a oedd yn cyflawni'r driniaeth yn wahanol i'r un a gwblhaodd y profforma, y byddai'r gwiriad o hunaniaeth a beichiogrwydd y claf yn cael ei ailwneud, ei wirio yn erbyn y profforma, a'i gydlofnodi. Yn ogystal, nid oedd yr esboniad yn yr holiadur hunanasesu am rywun nad oedd yn gallu ymateb i'r ymholiad o bosibl - er enghraifft, claf anymwybodol - yng ngweithdrefn y cyflogwr.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r weithdrefn ar gyfer gwneud ymholiadau i unigolion â'r potensial i gael plant i ganfod a oeddent yn feichiog neu'n bwydo ar y fron.

Cynhaliodd yr adran hefyd archwiliad gwirio beichiogrwydd i fesur cydymffurfedd staff yn y maes hwn. Roedd yr archwiliad hefyd wedi'i raglennu yn Q-Pulse.

Achosion o gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil delweddu anfeddygol

Nid oedd delweddu anfeddygol yn digwydd yn yr adran ac eglurwyd hyn yng ngweithdrefn berthnasol y cyflogwr.

Canllawiau atgyfeirio

Eglurwyd y system a ddefnyddir i sicrhau bod canllawiau atgyfeirio yn cael eu sefydlu a'u bod ar gael i'r holl atgyfeirwyr. Eglurodd yr holiadur hunanasesu'r broses ar gyfer sefydlu canllawiau atgyfeirio, yn seiliedig ar y polisi comisiynu gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru. Cadarnhawyd hyn gan y staff y gwnaethom siarad â nhw. Fodd bynnag, nid oedd y polisi yn cynnwys gwybodaeth am ddosau fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Defnyddiwyd system gwybodaeth radioleg y bwrdd iechyd lleol (RADIS) i nodi atgyfeirwyr.

Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr

Mae'r adran yn defnyddio'r atgyfeirwyr ar y system a reolir gan y bwrdd iechyd lleol. Yn ystod ein trafodaeth am yr holiadur hunanasesu gydag uwch-aelodau o staff yn yr adran, nodwyd eu bod wedi nodi bod y bwrdd iechyd lleol wedi rhoi hawl i bob atgyfeirwr yn y system RADIS a ddefnyddir. Codwyd hyn fel achos o ddiffyg cydymffurfio gan yr adran ar Q-Pulse oherwydd efallai nad oedd ganddynt hawl gan y brifysgol. I gywiro hyn, roedd yr adran yn cynnig drafftio memorandwm

cyd-ddealltwriaeth a fyddai'n cael ei ychwanegu at y cytundeb lefel gwasanaeth. Byddai hyn yn nodi y byddai gan unrhyw atgyfeiriwr sydd â hawl gan y bwrdd iechyd lleol hawl awtomatig gan y brifysgol. Mae angen i'r adran hefyd sicrhau nad oes unrhyw fylchau yn y broses hon fel bod atgyfeiriadau gan ymddiriedolaethau yn Lloegr ac atgyfeiriadau ymchwil i gyd yn cael hawl trwy'r bwrdd iechyd lleol.

Dywedwyd wrthym, gan nad oedd y brifysgol wedi mewnbynnu'r rhestr hon o atgyfeirwyr, y byddai'r ymarferwyr yn yr adran yn adolygu'r holl atgyfeiriadau ac yn gwrthod unrhyw atgyfeiriadau amhriodol.

Cyfiawnhad ar gyfer achosion unigol o ddod i gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol

Disgrifiwyd y prosesau ar gyfer cyflawni cyfiawnhad a ble y cofnodwyd hyn yn yr holiadur hunanasesu. Roedd pob atgyfeiriad yn cael ei gyfiawnhau gan ymarferydd ac nid oedd y gweithredwyr yn eu hawdurdodi. Byddai'r ymarferydd yn llofnodi'r atgyfeiriad papur fel cofnod o gyfiawnhad ac awdurdodiad. Disgrifiwyd y broses hefyd yng ngweithdrefn y cyflogwr yn ymwneud â chyfiawnhad ar gyfer achosion unigol o ddod i gysylltiad ag ymbelydredd.

Buom yn trafod y cyfiawnhad ar gyfer achosion o ddod i gysylltiad ag ymbelydredd sy'n ymwneud â gofalwyr a chysurwyr ag uwch-aelodau o staff, gan gynnwys ystyriaeth o statws beichiogrwydd a'r lefelau o ofal cleifion sy'n ofynnol fel rhan o'r penderfyniad cyfiawnhau. Roedd gweithdrefn benodol ar gyfer y cyflogwr mewn perthynas â chyfyngiadau dosau a chanllawiau ar ddod i gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil meddygaeth niwclear ar gyfer gofalwyr a chysurwyr. Byddai ymarferydd yn cyfiawnhau cysylltiadau ag ymbelydredd i ofalwyr a chysurwyr neu efallai y cânt eu hawdurdodi gan weithredwr yn dilyn canllawiau awdurdodi.

Nid oedd y matrices gweithredwr yng ngweithdrefn y cyflogwr yn cynnwys yr angen am gyfiawnhad ac awdurdodi cysylltiadau ag ymbelydredd i ofalwyr a chysurwyr, ac nid oedd gweithredwyr wedi'u hawdurdodi i gwblhau'r driniaeth hon ac nid oedd ganddynt hawl.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o ble roedd awdurdodiad cysylltiadau'r cleifion ag ymbelydredd wedi'i gofnodi ar y ffurflen berthnasol, ynghyd â'r protocol perthnasol. Roeddent hefyd yn gallu disgrifio'r broses a'r arweiniad yn ymwneud â gofalwyr a chysurwyr. Byddai gofyn i'r gofalwyr a'r cysurwyr lofnodi taflen wybodaeth a ddarparwyd.

Optimeiddio

Roedd y broses a ddisgrifir yn yr holiadur hunanasesu sy'n ymwneud â sut mae ymarferwyr a gweithredwyr yn sicrhau bod dosau ar gyfer gweithdrefnau diagnostig mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol, gan gynnwys unrhyw ddulliau o leihau dos, yn enghraifft o arferion da. Roedd yn rhaid i'r dos tomograffeg gollwng positronau a roddwyd fod o fewn 10% i'r lefel cyfeirio diagnostig wedi'i hoptimeiddio. Ni fyddai'r peiriant dosbarthu awtomataidd yn caniatáu dosau a oedd yn fwy na 10% yn uwch na'r lefelau cyfeirio diagnostig oni bai ei fod yn cael ei ddiystyru'n benodol gan uwch-aelodau o staff yn defnyddio cyfrinair. Gofynnwyd i'r cleifion hydradu a throethi i leihau eu dos. Roedd ystafelloedd derbyn y cleifion yn cael eu gwarchod er mwyn osgoi arbelydriad o'r ystafell gleifion gyfagos.

Gwnaethom nodi nad oedd y cyfeiriad yn yr holiadur hunanasesu at y cynnydd mewn amser gwely ar gyfer cleifion dros 150kg wedi'i ddogfennu mewn protocolau. Dylid dogfennu hyn er mwyn sicrhau cysondeb gweithrediad gan yr holl staff sganio. Disgrifiodd y staff y broses optimeiddio, gan gynnwys defnyddio graddio ar sail pwysau ar gyfer y cleifion. Roedd pobl ifanc yn eu harddegau hŷn fel arfer yn dilyn y protocol i gleifion sy'n oedolion, tra oedd cleifion iau neu ysgafnach yn defnyddio canllawiau Cymdeithas Meddygaeth Niwclear Ewrop.

Dywedwyd wrthym fod taflenni gwybodaeth yn cael eu hanfon at y claf cyn yr apwyntiad. Darparodd staff gyfarwyddiadau a gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion (neu eu cynrychiolwyr) oedd yn cael diagnosis â sylweddau ymbelydrol. Disgrifiwyd y broses ar gyfer darparu gwybodaeth ddigonol i'r unigolyn oedd yn dod i gysylltiad ag ymbelydredd (neu ei gynrychiolydd) am fanteision cael y cysylltiad ag ymbelydredd a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r dos ymbelydredd yn yr holiadur hunanasesu.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Gwnaethom nodi enghraifft o arferion da, sef bod ymarferwyr ac arbenigwyr ffiseg feddygol yn cael eu cynnwys wrth sefydlu lefelau cyfeirio diagnostig lleol wedi'u hoptimeiddio lle bo modd. Roedd y lefelau cyfeirio diagnostig lleol sefydledig wedi'u harddangos yn y man paratoi cynhyrchion fferyllol clinigol. Yn ogystal, roedd yn gadarnhaol nodi bod lefelau cyfeirio diagnostig lleol yn is na lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol ar gyfer pob sgan i oedolion. Cynhaliwyd archwiliadau o weithgarwch a gyflawnwyd ac roedd 100% o ddosau a roddwyd o fewn 10% i'r lefel cyfeirio diagnostig leol. Dywedwyd wrthym nad oedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol yn cael eu newid yn aml.

Dywedodd uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw y byddai'r lefelau cyfeirio diagnostig lleol hyn yn cael eu hadolygu ymhellach pan fydd sganiwr newydd yn cael ei osod. Gosodwyd lefelau cyfeirio diagnostig tomograffeg gyfrifiadurol ar y cyd â chymorth gan arbenigwyr ffiseg feddygol Felindre.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r lefelau cyfeirio diagnostig lleol a fyddai'n cael eu defnyddio yn ogystal â lleoliad y nodiadau atgoffa am y lefelau cyfeirio diagnostig hyn. Dywedasant y byddent yn cofnodi ac yn adrodd ar y wybodaeth ar RADIS. Dywedodd y staff ymhellach, er mai anaml y byddai achos o fynd y tu hwnt i'r lefelau cyfeirio diagnostig hyn, eu bod yn gwybod pa gamau i'w cymryd pe bai achosion rheolaidd o fynd y tu hwnt iddynt.

Pediatreg

Roedd y system a ddisgrifiwyd i sicrhau bod cysylltiadau plant ag ymbelydredd yn cael eu hoptimeiddio hefyd yn cael ei hystyried yn arferion da. Dywedodd yr holiadur hunanasesu fod yr weithgaredd a gyflawnwyd wedi'i bwysoli yn dibynnu ar gerdyn dos pediatrig Cymdeithas Meddygaeth Niwclear Ewrop. Cafodd lefelau cyfeirio diagnostig pediatrig eu hoptimeiddio yn dilyn canllawiau arferion gorau. Ar gyfer cleifion llai sy'n oedolion a chleifion pediatrig, gallai'r gweithredwr ddewis protocolau â dos tomograffeg gyfrifiadurol llai.

Gwerthuso clinigol

Roedd y staff yn nodi sut yr ymgwymerwyd â gwerthusiad clinigol ac roedd tystiolaeth ar gyfer pob math o gysylltiad ag ymbelydredd. Cafodd y rhain eu hadrodd gan ymarferwyr â hawl. Gwnaethom wirio sampl o dri chofnod a chanfod bod yr holl gysylltiadau ag ymbelydredd wedi'u gwerthuso'n glinigol ar yr un diwrnod. Dywedodd y cyfarwyddwr clinigol wrthym hefyd fod adroddiadau ar gael ar RADIS a'r system gyfathrebu archifo lluniau (PACS) ar ôl eu dilysu. Byddai'r wybodaeth yn cael ei chynnwys ar Borth Clinigol Cymru ynghyd â'r holl wybodaeth glinigol, gan gynnwys adroddiadau delweddu a data labordy arall. Eglurwyd y drefn yng ngweithdrefn berthnasol y cyflogwr.

Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Roedd gan y cyflogwr stocrestr o'r cyfarpar a ddefnyddir yn yr adran. Roedd y stocrestr yn cynnwys yr wybodaeth sy'n ofynnol o dan RhŶi(CM) 2017. Gwnaethom adolygu'r weithdrefn a oedd ar waith gan y cyflogwr mewn perthynas â'r rhaglen sicrhau ansawdd. Gwelsom hefyd y rhaglen sicrhau ansawdd a oedd ar waith, yn ogystal â gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig y cyflogwr, ac roedd y rhain yn gyfredol.

Gwnaethom nodi'r arferion da a ddisgrifiwyd, sef bod y graddnodwyr dos yn destun mesuriadau cywirdeb blynyddol i safon eilaidd, a gweld hefyd fod y Posijet yn cael ei raddnodi'n flynyddol. Roedd y ddau hefyd yn cael eu gwirio'n ddyddiol. Roedd profion derbyniad yr holl offer wrth eu gosod yn cael eu cynnal gan yr arbenigwyr

ffiseg feddygol fel y nodwyd yng ngweithdrefn y cyflogwr a chynhelir gwiriadau cyfnod rheolaidd.

Disgrifiwyd perfformiad derbyniol ar gyfer pob prawf yn y weithdrefn unigol, ac fel arfer, roedd yn seiliedig ar argymhellion y gwneuthurwr. Cafodd canlyniadau hanesyddol a chyfeiriadau at sylfeini eu storio ar system Q-Pulse pan gynhaliwyd y prawf. Dywedwyd wrthym fod llif gwaith Q-Pulse hefyd yn cael ei ddefnyddio i godi unrhyw ddiffyg cydymffurfio â phroblemau offer a byddai hyn hefyd yn cael ei gyfleu i'r staff perthnasol sy'n gweithio gyda'r offer.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd yr adran yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda a gwelwyd ei bod yn gwbl hygyrch i'r cleifion a'r ymwelwyr. Gwelwyd bod systemau ar waith i atal mynediad anawdurdodedig ac roedd arwyddion wedi'u harddangos yn glir i rybuddio unigolion o'r mannau lle'r oedd ymbelydredd ïoneiddio'n cael ei ddefnyddio.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hyderus eu bod yn gallu sicrhau bod gwybodaeth ddigonol yn cael ei darparu i unigolion neu eu cynrychiolwyr ynghylch y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r dos o ymbelydredd o gysylltiadau ag ymbelydredd.

Roedd cyfanswm o 15 o ymatebwyr i'r holiadur yn cytuno y gallent fodloni'r gofynion sy'n gwrthdaro ar eu hamser yn y gwaith ac roedd tri yn anghytuno. Cytunodd yr holl ymatebwyr fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau ac offer i wneud eu gwaith. Er bod deg o ymatebwyr yn cytuno bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn, roedd wyth yn anghytuno. Gwnaed yr awgrymiadau canlynol mewn ymateb i'r ffyrdd y gallai'r lleoliad hwn wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo:

“Mae angen sganiwr newydd i gynyddu'r gallu i sganio. Gallu cyfyngedig sydd gan y sganiwr presennol ac mae'r cyfleuster yn gweithredu hyd eithaf ei allu. Mae cyllid wedi'i sicrhau ac yn cael ei gaffael.”

“Disodli'r sganiwr tomograffeg gollwng positronau / tomograffeg gyfrifiadurol gyda system ddigidol fodern (wrthi'n tendro).”

“Symleiddio dogfennaeth ormodol, cynyddu lefelau staffio.”

Cytunodd y rhan fwyaf o'r staff y gallent gael mynediad at y systemau TGCh sydd eu hangen arnynt i ddarparu gofal a chymorth da i'r cleifion. Gwnaed yr awgrym

canlynol mewn ymateb i sut y gallai'r lleoliad hwn wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu:

“Gan fy mod yn aelod newydd o staff, dwi'n dal i ddod i arfer â'r systemau ac mae'n eithaf anodd i mi wneud sylw. Mae angen gwell gwasanaethau TG (yn enwedig yn CTM) yn daer - er enghraifft, gwneud ceisiadau, fetio ac amserlennu trwy ddulliau cwbl electronig.”

Cytunodd yr holl staff, ac eithrio dau, eu bod yn rhan o'r broses o benderfynu ar newidiadau a gyflwynwyd sy'n effeithio ar eu maes gwaith ac roedd dau yn anghytuno.

Gwnaethom ofyn i'r staff sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Awgrymodd y staff y canlynol:

“Symleiddio dogfennaeth ormodol, cynyddu lefelau staffio.”

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd pob man a welwyd yn ymddangos yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Gwelsom gyfleusterau ymolchi a sychu dwylo o amgylch yr adran. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ei ddefnyddio a gwelwyd bod yr holl staff yn gwisgo masgiau. Gwelwyd bod y cadeiriau wedi'u trefnu er mwyn cadw pellter cymdeithasol yn y man aros ac roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos i'r cleifion a'r staff ynghylch rhagofalon COVID-19.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod yr holl offer yn cael eu glanhau ar ôl pob claf a bod y staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol fel masgiau, ffedogau, menig a feisorau.

Dywedodd cyfanswm o 57 o'r 60 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn fod y lleoliad 'yn lân iawn' a dywedodd tri ei fod 'yn weddol lân'. Roedd 58 o'r 60 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn o'r farn bod mesurau rheoli heintiau COVID-19 yn cael eu dilyn.

Roedd cofnodion hyfforddi a archwiliwyd gan AGIC yn dangos bod staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau ar lefel addas.

Roedd yr holl staff a ymatebodd i'r arolwg yn cytuno ar y canlynol:

- Mae eu sefydliad wedi rhoi'r newidiadau amgylcheddol angenrheidiol ar waith ac roedd wedi rhoi'r newidiadau arferion angenrheidiol ar waith.

- Bu cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol ac mae trefniadau dihalogi ar gyfer offer a mannau perthnasol.

Roedd bron pob aelod o staff yn cytuno bod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl

Dywedodd y staff a'r uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw fod hyfforddiant diogelu wedi'i gwblhau hyd at lefel dau. Roedd y staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau a oedd ar waith a'r camau yr oedd angen eu cymryd pe bai pryder ynghylch diogelu.

Roedd cofnodion hyfforddi a archwiliwyd gan AGIC yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu hyd at lefel addas.

Gofal effeithiol

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Archwiliadau clinigol

Roedd gweithdrefn cyflogwr a oedd yn cwmpasu archwiliadau clinigol. Byddai archwiliadau'n cael eu rhaglennu i Q-Pulse a'u cynnal pan fo angen. Byddai'r adroddiadau a diffyg cydymffurfio hefyd yn cael eu cofnodi ar Q-Pulse yn gysylltiedig â'r archwiliad.

Ystyriwyd bod yr archwiliad adolygu ar gyfer y cynllun peilot gwybyddiaeth a dementia yn enghraifft dda o archwiliad clinigol gan fod y meddyg ymgynghorol dan sylw am weithio gyda PETIC i gychwyn y gwasanaeth clinigol ar gyfer delweddu dementia gan ddefnyddio fflworodeocsiglwcos (FDG) a delweddu amyloidau gan ddefnyddio dulliau tomograffeg gollwng positronau. Er y cafodd y cyflwyniad cychwynnol i Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ei wrthod, defnyddiwyd yr archwiliad gwybyddiaeth fel tystiolaeth i gefnogi'r achos comisiynu. Mae'r gwasanaeth hwn bellach ar gael i'r cleifion. Disgrifiwyd hefyd y broses o sut roedd canlyniadau archwiliadau clinigol yn bwydo i mewn i broses gymeradwyo'r comisiynwyr a sut roedd hyn yn bwydo i mewn i'r cyllid blyneddol.

Cydnabuwyd bod yr adran wedi derbyn llawer o geisiadau am wybodaeth yn ymwneud ag archwiliadau clinigol gan staff clinigol y tu allan i'r brifysgol. Ni fyddai canlyniadau'r archwiliadau hyn bob amser yn hysbys i'r adran.

Roedd yr adran hefyd yn ymwybodol o bwysigrwydd adrodd yn ôl ar gydymffurfedd da i'r staff ac roedd system bellach ar waith i gofnodi canmoliaeth. Roedd llythyrâu gan y cleifion i gyd yn cael eu rhannu â'r staff

Cyngor arbenigol

Cawsom ymateb clir a chynhwysfawr o fewn yr holiadur hunanasesu ynghylch sut yr oedd arbenigwyr ffiseg feddygol yn cael eu cynnwys yn yr adran. Darparwyd enghreifftiau da hefyd o sut roedd arbenigwyr ffiseg feddygol yn cyfrannu at feysydd, gan gynnwys amddiffyn cleifion ac eraill rhag ymbelydredd, dyluniad gosodiadau a manyleb dechnegol offer, a dadansoddi cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y gallent gael mynediad at y cyngor arbenigol hwn, eu bod yn ymwybodol o bwy oedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol, a'u bod yn gallu cael gafael arnynt mewn modd amserol.

Roedd tystiolaeth glir hefyd o gefnogaeth gan feddygon ymgynghorol i'r adran.

Ymchwil feddygol

Roedd esboniad yn yr holiadur hunanasesu o sut y byddai gweithdrefnau ymchwil ond yn cael eu cynnal gyda chytundeb ymlaen llaw gan y cyfarwyddwr clinigol a chyfarwyddwr yr adran. Roedd yn rhaid i bob gweithdrefn ymchwil a oedd yn cynnwys cleifion gydymffurfio â gweithdrefn berthnasol y cyflogwr. Disgrifiwyd y trefniadau llywodraethu sydd ar waith ar gyfer treialon ymchwil yn ymwneud â chysylltiadau ag ymbelydredd ïoneiddio yn dda yng ngweithdrefn y cyflogwr. Byddai gan bob cysylltiad ymchwil ag ymbelydredd gofnod ysgrifenedig o werthusiad clinigol y sgan ymchwil. Roedd gweithdrefn berthnasol y cyflogwr yn disgrifio'r weithdrefn gyffredinol ac y byddai cyfeiriadau ymchwil yn cael eu nodi trwy roi enw'r treial ar y rhestr o wybodaeth glinigol.

Cadw cofnodion

Gwnaethom wirio sampl o dair dogfen atgyfeirio cleifion gyfredol a thair dogfen atgyfeirio cleifion ôl-weithredol. Roedd cynllun y dogfennau atgyfeirio papur yn glir. Roedd yr atgyfeiriadau a wiriwyd wedi'u cwblhau'n briodol yn unol â chanllawiau atgyfeirio ac roedd digon o fanylion clinigol wedi'u cynnwys. Roedd tystiolaeth glir bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant addas ar gynhyrchu ymbelydredd, amddiffyn rhag ymbelydredd, a rhwymedigaethau statudol yn ymwneud ag ymbelydredd ïoneiddio.

Ar gyfer y ffurflenni presennol, roedd cofnodion da o gydymffurfio o ran cwblhau atgyfeiriadau a sganio cofnodion papur ar RADIS. Nid oedd un ffurflen beichiogrwydd claf wedi'i sganio i RADIS ond roedd y cofnod papur ar gael yn yr adran ac yna'n cael ei sganio ar RADIS yn ystod yr arolygiad.

Ar gyfer yr atgyfeiriadau ôl-weithredol, gwnaethom nodi bod yr holl gofnodion yn gyflawn.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Nodwyd bod strwythur rheoli a chanddo linellau atebolrwydd ac adrodd clir. Roedd y technolegwyr clinigol a'r radiograffwyr yn gweithio ar sail gylchdro o'r Adran Meddygaeth Niwclear yn Ysbyty Athrofaol Cymru, lle'r oedd yr adran PETIC hefyd wedi'i lleoli. Roedd y radiograffydd arolygol yn gweithio'n barhaol yn yr adran ac roedd hefyd yn cael ei gyflogi gan Ysbyty Athrofaol Cymru. Roedd sawl cytundeb lefel gwasanaeth ar waith gyda byrddau iechyd lleol i ymdrin â llywodraethu'r prosesau yn yr adran.

Roedd yr adran yn ddibynnol ar y cytundeb lefel gwasanaeth gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar gyfer technolegwyr a radiograffwyr, fel y disgrifir uchod, a hefyd ar gyfer meysydd eraill fel y seilwaith, gan gynnwys RADIS. Roedd y trefniadau cytundeb lefel gwasanaeth sydd ar waith gyda byrddau iechyd eraill yn cynnwys cymorth gan radiolegwyr ymgynghorol i'r adran. Gan fod gan ymarferwyr a oedd wedi'u penodi amser tomograffeg gollwng positronau neilltuedig yn eu cynllun swydd, roedd hyn yn gwneud y swyddi'n fwy deniadol ac yn sicrhau cefnogaeth ar draws yr adran.

Byddai cyfarwyddwr PETIC yn bwydo i mewn i'r adroddiad arfarnu blynyddol ar gyfer y radiograffydd arolygol a byddai deiliad y swydd hon yn bwydo i mewn i'r adroddiadau arfarnu blynyddol ar gyfer y technolegwyr a'r radiograffwyr. Roedd adolygiad neu arfarniad blynyddol wedi'i gynnal o fewn y 12 mis diwethaf ar gyfer 14 aelod o staff, a nododd pedwar nad oeddent wedi cael arfarniad. O'r 14 a oedd wedi cael adolygiad neu arfarniad blynyddol yn ystod y 12 mis diwethaf, dywedodd naw fod anghenion hyfforddi, dysgu neu ddatblygu wedi'u nodi ond dywedodd pump nad oeddent. Dywedodd deg aelod o staff, o'r 13 a atebodd, fod eu rheolwr yn eu cefnogi i dderbyn hyfforddiant, dysgu neu ddatblygiad, a dywedodd tri nad oedd yn gwneud hyn. Dylid nodi bod y rhan fwyaf o'r ymatebion hyn yn ymwneud ag arfarniadau y tu allan i PETIC.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwr llinell. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn teimlo bod y rheolwyr yn weladwy iawn ac yn hawdd mynd atynt pe bai ganddynt unrhyw broblemau neu ymholiadau yr hoffent eu trafod.

Dyletswyddau'r cyflogwr

Hawl

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u dyletswyddau a chwmpas eu hawliau o dan RhYI(CM) ac yn gwybod ble i ddod o hyd i'r gweithdrefnau ysgrifenedig sy'n berthnasol i'w hymarfer.

Roedd y polisi ymbelydredd ïoneiddio yn nodi bod cyfarwyddwr PETIC, o dan ddirprwyaeth gan yr is-ganghellor a phennaeth yr ysgol, yn gyfrifol am hawl deiliaid dyletswydd o dan RhYI(CM) 2017. Eglurodd yr holiadur hunanasesu sut roedd ymarferwyr, gweithredwyr ac atgyfeirwyr yn cael yr hawl i gyflawni eu dyletswyddau, a oedd wedi'u cynnwys yn y weithdrefn berthnasol. Derbyniodd y staff perthnasol llythyrau hawl ac mae'r llythyrau hyn hefyd ar gael trwy Q-Pulse. Roedd yr wybodaeth yn y llythyr yn gyffredinol. Roedd y matrices gweithredwr yng ngweithdrefn y cyflogwr yn cynnwys mwy o fanylion ond nid oedd dyddiadau wedi'u cynnwys ar gyfer rhoi hawl.

Gweithdrefnau a phrotocolau

Gwnaethom adolygu gweithdrefnau'r cyflogwr a ddarparwyd fel tystiolaeth i gefnogi'r holiadur hunanasesu, gan ystyried bod defnydd effeithiol o Q-Pulse i reoli'r gweithdrefnau ac unrhyw newid mewn gweithdrefnau a'r llif gwaith dilynol. Mae angen adolygu'r rhestr o weithdrefnau yn atodlen un i wneud yn siŵr eu bod i gyd ar waith, gan gynnwys 1k - tebygolrwydd a maint - ac 1l, yn ymwneud a chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd sydd o arwyddocâd clinigol (CSAUE).

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw sut yr oedd gweithdrefnau ar gael i'r staff trwy Q-Pulse. Roedd copïau papur o weithdrefnau hefyd ar gael yn yr ystafell sganio ar gyfer staff sganio. Ar hyn o bryd, dim ond pan fyddant yn yr adran PETIC y gall y staff sganio ar gylchdro o'r bwrdd iechyd lleol weld y gweithdrefnau hyn. Dywedwyd wrthym y byddai hyn yn newid yn y dyfodol o fewn y fersiwn newydd o Q-Pulse, a fyddai'n seiliedig ar gwmwl fel y byddai gweithdrefnau ar gael yn unrhyw le.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i'r gweithdrefnau ysgrifenedig sy'n berthnasol i'w hymarfer a dywedasant eu bod yn glir ac yn hawdd eu deall.

Gwelsom dystiolaeth fod y polisi ymbelydredd ïoneiddio yn nodi bod y rhan fwyaf o'r cyfrifoldebau yn nwylo cyfarwyddwr PETIC. Roedd Pwyllgor Amddiffyn rhag Ymbelydredd hefyd ar waith ac roedd yn cyfarfod ddwywaith y flwyddyn. Darparwyd adroddiadau o'r cyfarfod hwn i Weithgor Ymbelydredd y brifysgol a Grŵp Amddiffyn rhag Ymbelydredd y bwrdd iechyd lleol. Cyflwynwyd yr wybodaeth hon hefyd i is-ganghellor y brifysgol, sef y cyflogwr o dan RhYI(CM), er mwyn sicrhau ei fod yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau.

Achosion damweiniol neu anfwriadol o gysylltiad sylweddol ag ymbelydredd

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig berthnasol ar gyfer y cyflogwr yn ymwneud â gweithdrefn cysylltiad anfwriadol ag ymbelydredd a'r risg ynghlwm. Buom yn siarad ag uwch-aelodau o staff am y broses ar gyfer rheoli cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd yn ymwneud ag ymbelydredd ìoneiddio ar unwaith. Disgrifiodd yr holiadur hunanasesu yn bennaf y camau a fyddai'n cael eu cymryd gan y gweithredwr. Dywedodd uwch-aelodau o staff y byddai'r penderfyniad ynghylch pa gamau pellach y byddai angen eu cymryd yn cael ei benderfynu yn dibynnu ar natur a risg y cysylltiad ag ymbelydredd.

Gwnaethom nodi nad oedd gweithdrefn y cyflogwr yn diffinio beth oedd cysylltiad damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd a oedd yn arwyddocaol yn glinigol. Yn ogystal, mae angen sefydlu system i gofnodi digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd yn ogystal â digwyddiadau arwyddocaol. Mae'r rheoliadau'n ei gwneud yn ofynnol i'r cyflogwr sefydlu system ar gyfer cofnodi dadansoddiadau o ddigwyddiadau sy'n cynnwys neu a allai ymwneud â chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd sy'n gymesur â'r risg radiolegol a berir gan y practis.

Byddai cysylltiad anfwriadol ag ymbelydredd i'r claf, ynghyd â risgiau ymbelydredd a chymariaethau dos, yn cael ei wneud yn hysbys i'r radiologydd ymgynghorol perthnasol, cyfarwyddwr PETIC a'r arbenigwr ffiseg feddygol. Byddai amserlen y digwyddiadau cyn ac ar ôl y cysylltiad ag ymbelydredd yn cael ei chwblhau ar system Datix ac fel achos o ddiffyg cydymffurfio ar Q-Pulse. Disgrifiwyd hefyd y broses a ddefnyddir i wneud cyfrifiadau dos ac y byddai'r wybodaeth hon ar gael mewn da bryd. Byddai'r arbenigwr ffiseg feddygol yn arwain yr ymchwiliadau manwl i'r digwyddiadau, gyda Q-Pulse yn cael ei ddefnyddio i reoli'r broses.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir ar gyfer adrodd am achosion damweiniol neu anfwriadol o gysylltiad ag ymbelydredd a digwyddiadau eraill. Byddai dysgu o ddigwyddiadau hefyd yn cael ei rannu trwy Q-Pulse, yn ogystal â defnyddio WhatsApp, e-bost a chyfarfodydd anffurfiol.

Dywedodd yr holl staff a atebodd nad oeddent, yn ystod y mis diwethaf, wedi gweld unrhyw achosion o gysylltiad damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd ymhlith y staff. Dywedodd yr holl staff a atebodd nad oeddent wedi gweld unrhyw achosion o gysylltiad damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd ymhlith y cleifion yn ystod y mis diwethaf. Dywedodd dau o'r 17 a atebodd eu bod, yn ystod y mis diwethaf, wedi gweld gwallau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau. Dywedodd 15 nad oeddent wedi gweld hynny.

Dywedodd naw o'r 16 a atebodd mai'r tro diwethaf iddynt weld achosion o gysylltiad anfwriadol ag ymbelydredd, gwall, damwain neu ddigwyddiad y bu ond y

dim iddo ddigwydd, gwnaethon nhw neu gydweithiwr adrodd amdano, ac nid oedd saith yn gwybod. Dywedodd y staff:

“Diwylliant agored a chadarnhaol o ran digwyddiadau a dysgu o ddigwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd.”

“Nid wyf erioed wedi gweld unrhyw achos o gysylltiad anfwriadol ag ymbelydredd, gwall, digwyddiad neu ddigwyddiad y bu ond y dim iddo ddigwydd felly nid wyf wedi gorfod adrodd am hyn, ond rwy’n hyderus pe bai hyn yn digwydd y byddai’n cael ei adrodd gennyf i ac unrhyw aelod arall o staff a oedd yn ymwybodol o’r digwyddiad.”

Cytunodd pob un o'r 18 ymatebydd fod eu sefydliad yn eu hannog i adrodd ar unrhyw wallau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd, neu ddigwyddiadau eraill. Roedd y mwyafrif helaeth yn cytuno bod eu sefydliad yn trin y staff sy'n ymwneud â chamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau eraill yn deg ac roedd un yn anghytuno. Roedd pawb a fynegodd farn yn cytuno, pan adroddwyd ar gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau eraill, fod eu sefydliad yn cymryd camau gweithredu i sicrhau na fyddent yn digwydd eto. Yn yr un modd, roedd yr holl ymatebwyr yn cytuno eu bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd, a digwyddiadau eraill yr adroddwyd amdanynt.

Er bod 17 o ymatebwyr yn cytuno, pe baent yn pryderu am arfer anniogel, y byddent yn gwybod sut i adrodd amdano, roedd un yn anghytuno. Dywedodd nifer is o 15 y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arferion clinigol anniogel, dywedodd un na fyddai, a dywedodd dau nad oeddent yn gwybod. Dywedodd cyfanswm o 13 eu bod yn hyderus y byddai eu pryderon yn cael sylw, dywedodd un nad ydyn nhw, ac nid oedd pedwar yn gwybod.

Gweithlu

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod nifer y staff a'r cymysgedd sgiliau yn briodol a bod apwyntiadau'n cael eu trefnu ar sail nifer y staff ar ddyletswydd.

Cofnodion hyfforddi

Gwnaethom archwilio cofnodion hyfforddi o sampl ar hap o bum aelod o staff. Roedd y rhain yn dangos cydymffurfedd da â hyfforddiant gorfodol. Gwelsom fod angen hyfforddiant diweddarau ar atal a rheoli heintiau ar ddau aelod o staff ac roedd angen hyfforddiant diweddarau ar symud a thrin ar un aelod o staff. Dylid gwneud trefniadau

i archwilio'r rhesymau am hyn ac i gefnogi'r staff i gwblhau'r hyfforddiant hwn fel mater o flaenoriaeth.

Roedd y ddau gofnod hyfforddiant a chymhwysedd a wiriwyd yn dda ar gyfer gweithredwyr gyda lefel dda o fanylion. Mae angen i'r adran ystyried sut y gallant ddefnyddio'r wybodaeth hon i wella cynnwys y llythyrau hawl y cyfeirir atynt uchod. Ystyriwyd hefyd bod rhaglenni sefydlu a hyfforddi sydd ar waith ar gyfer yr holl ddeiliaid dyletswydd newydd eu penodi o dan Rhŷi(CM) yn arferion da. Roedd y cofnodion hyfforddi yn glir ac roedd system briodol i nodi pryd yr oedd angen cwblhau hyfforddiant penodol. Dywedodd pob aelod o staff ac eithrio un eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl a theimlai un nad yw, gan roi'r esboniad a ganlyn:

“Yn dal i gael hyfforddiant.”

Gwnaethom ofyn a oedd unrhyw hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol i'r staff. Yng ngeiriau'r staff:

“Darparir lefel dda o hyfforddiant o fewn y cyfleuster hwn ac anogir cyfleoedd hyfforddi allanol yn frwd gan gyfarwyddwr y cyfleuster.”

“Dwi'n cael hyfforddiant gofynnol yn PETIC i wneud fy swydd.”

“Ddim ar hyn o bryd heblaw am bethau cyffredinol am fy rôl sydd wedi'u hamserlennu.”

Cytunodd cyfanswm o 15 aelod o staff fod eu hyfforddiant, dysgu a datblygiad wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol ond roedd tri yn anghytuno'n gryf. Yn ogystal, roedd 14 o ymatebwyr a fynegodd farn yn cytuno bod eu hyfforddiant, eu dysgu a'u datblygiad wedi eu helpu i gael yr wybodaeth ddiweddaraf am ofynion proffesiynol, ond eto roedd tri yn anghytuno'n gryf. Unwaith eto, roedd 14 o ymatebwyr yn cytuno bod eu hyfforddiant, eu dysgu a'u datblygiad wedi'u helpu i ddarparu profiad gwell i'r claf, roedd un yn anghytuno, ac roedd tri yn anghytuno'n gryf.

Roedd pob un o'r 18 o ymatebwyr yn cytuno bod eu sefydliad yn annog gwaith tîm, yn gefnogol, ac yn cefnogi'r staff i nodi a datrys problemau. Dywedwyd y canlynol wrthym:

“Mae PETIC wedi'i staffio gan staff rhagorol a gofalgar ac mae'n bleser gweithio gyda nhw.”

“Ni allaf feddwl am unrhyw ffordd y gallai gwelliannau wella'r gwasanaeth nad ydynt eisoes ar y gweill nac ar waith.”

Cytunodd pob un o'r ymatebwyr ac eithrio dau fod y sefydliad yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen. Cytunodd pawb ac eithrio un mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth eu sefydliad ac roedd un yn anghytuno. Dywedodd aelod o staff y canlynol wrthym:

“Fel rhywun sy'n newydd i PETIC, mae'r ffocws ar welliant parhaus a'r ymrwymiad i ddarparu gwasanaeth o ansawdd da er budd y claf wedi creu argraff arnaf.”

Cytunodd yr holl staff fod eu sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godwyd gan y cleifion ac roeddent yn fodlon ar ymdrechion eu sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel. Cytunodd yr holl staff y byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio ac y byddent yn hapus gyda safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad hwn ar gyfer eu hunain, ffrindiau neu berthnasau.

Cytunodd y rhan fwyaf o staff y gellid dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i helpu gyda thasg anodd yn y gwaith, ond roedd dau yn anghytuno. Unwaith eto, cytunodd y rhan fwyaf o staff fod eu rheolwr uniongyrchol wedi rhoi adborth clir iddynt ar eu gwaith, ond eto roedd dau yn anghytuno.

Cytunodd pob aelod o staff ac eithrio un bod eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu gwaith.

O ran yr uwch-reolwyr, roedd yr holl staff yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr ac roedd pob un ac eithrio un yn cytuno bod yr uwch-reolwyr yn weladwy ac roedd un yn anghytuno. Roedd pob un o'r 18 o ymatebwyr yn cytuno bod cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol. Roedd pob ymatebydd heblaw un yn cytuno bod yr uwch-reolwyr yn ymroddedig i ofal cleifion.

Llesiant

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw ystod o wasanaethau iechydd meddwl a chwnsela i gefnogi'r staff dros gyfnod y pandemig. Dywedodd y staff fod cymorth iechydd galwedigaethol ar gael a bod y staff yn gallu siarad â'r rheolwyr ar unrhyw adeg, pe dymunent.

Er bod 13 o ymatebwyr yn cytuno nad oedd eu swydd yn niweidiol i'w hiechydd, roedd pump yn anghytuno. Cytunodd yr holl ymatebwyr ac eithrio dau fod eu sefydliad wedi cymryd camau cadarnhaol ar iechydd a llesiant. Cytunodd dros 85% fod eu patrwm gwaith presennol / y cyfnodau pan nad oeddent ar ddyletswydd yn

caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Roedd bron pob ymatebydd yn cytuno eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol oedd ar gael iddynt ac roedd un yn anghytuno. Roedd cyfanswm o 15 o staff a ymatebodd yn cytuno eu bod yn cael cynnig cefnogaeth lawn mewn sefyllfaoedd heriol ac roedd tri yn anghytuno.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch y cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion lle rydym am i'r gwasanaeth lunio cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym am i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Datgan yn eglur sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn gyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol a synhwyrol
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol
- Sicrhau bod tystiolaeth ofynnol yn erbyn camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pryd yr aethpwyd i'r afael â'r rhain

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth 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 cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Delweddu Tomograffeg Gollwng Positronau Cymru at ddibenion Ymchwil a Diagnostig (PETIC), Prifysgol Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 12 a 13 Gorffennaf 2022

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

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dim materion sicrwydd dybryd.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Delweddu Tomograffeg Gollwng Positronau Cymru at ddibenion Ymchwil a Diagnostig (PETIC), Prifysgol Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 12 a 13 Gorffennaf 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodir yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y Swyddog cyfrifol gwasanaeth	Amserlen
Mae angen i'r brifysgol sicrhau bod camau yn cael eu cymryd i hyrwyddo argaeledd staff sy'n siaradwyr Cymraeg neu gymorth Cymraeg yn yr adran i helpu i gyflawni'r 'Cynnig Rhagweithiol'.	Safon 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Bydd PETIC yn rhoi cyhoeddusrwydd i'r Cynnig Rhagweithiol o fewn yr adran a gohebiaeth â'r cleifion.	Chris Marshall 30 Medi 2022
		Bydd PETIC hefyd yn archwilio ei gwasanaeth mewn perthynas â dogfen Prifysgol Caerdydd, Gosod y Safonau, o ran y Gymraeg er mwyn nodi gwelliannau pellach.	Chris Marshall 30 Tachwedd 2022
		Bydd PETIC yn darparu copi o'r archwiliad mewn perthynas â'r ddogfen Gosod y Safonau.	

Rhaid i'r brifysgol sicrhau bod canlyniadau unrhyw adborth neu holiaduron bodlonrwydd yn cael eu rhannu â'r cleifion.	Safon 6.3 Gwranddo a dysgu o adborth	Bydd PETIC yn cyhoeddi ac yn arddangos canlyniadau ei holiaduron bodlonrwydd mewnol yn y prif fan aros i gleifion.	Kristin Philips	30 Medi 2022
		Bydd dangosyddion perfformiad allweddol misol hefyd yn cael eu crynhoi a'u harddangos.	Kristin Philips	30 Medi 2022
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr yn cael eu diweddarau i gynnwys yr wybodaeth i fynd i'r afael â sefyllfaoedd lle mae mwy nag un gweithredwr yn ymwneud yn uniongyrchol â'r cysylltiad ag ymbelydredd.	RhYŷ(CM) Rheoliad 11 (3) (d)	Mae PETIC wedi creu gweithdrefn gweithredu safonol PT 3050 i fynd i'r afael â'r diffyg cydymffurfio hwn. Mae PT 3050 yn cael ei gymeradwyo ar hyn o bryd. Bydd PETIC yn diweddarau ei gweithdrefnau cyflogwr i gyfeirio at y ddogfen hon. Darperir copi wedi'i ddiweddarau o PT 3050 fel tystiolaeth.	Lee Bartley	30 Medi 2022
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr yn cael eu diweddarau i gynnwys y camau ychwanegol a gymerir i sefydlu a yw claf na all ymateb yn feichiog neu'n bwydo ar y fron.	RhYŷ(CM) Rheoliad 11 (3) (b)	Mae PETIC wedi creu gweithdrefn gweithredu safonol PT 3050 i fynd i'r afael â'r diffyg cydymffurfio hwn. Mae PT 3050 yn cael ei gymeradwyo ar hyn o bryd. Bydd PETIC yn diweddarau	Lee Bartley	30 Medi 2022

		ei gweithdrefnau cyflogwr i gyfeirio at y ddogfen hon. Darperir copi wedi'i ddiweddaru o PT 3050 fel tystiolaeth.		
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y polisi comisiynu, a sefydlodd ganllawiau atgyfeirio, yn cynnwys yr wybodaeth am ddosau sy'n ofynnol gan Reoliad 6 (5) (a).	RhYŷ(CM) Rheoliad 6 (5) (a)	Bydd PETIC yn trafod ychwanegu'r wybodaeth hon at bolisi comisiynu gwasanaethau tomograffeg gollwng positronau Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru. Bydd PETIC yn darparu copi o'r polisi comisiynu wedi'i ddiweddaru neu'n diweddaru dogfen briodol os bydd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn cynghori na ddylid ychwanegu'r wybodaeth hon at y polisi comisiynu.	Chris Marshall	30 Tachwedd 2022
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y llythyrau hawl yn diffinio'n glir y rolau a thasgau deiliad dyletswydd y caniateir i unigolion eu cyflawni.	RhYŷ(CM) Rheoliad 6, Atodlen 2.1 (b)	Bydd PETIC yn diweddaru ei lythyrau hawl i ddiffinio'n glir y rolau deiliad dyletswydd yn seiliedig ar y cofnodion hyfforddi a ddefnyddir yn PETIC.	Chris Marshall	30 Medi 2022

		Bydd y cofnodion hyfforddi hefyd yn cael eu diweddarau i gynnwys adran hawliau. Darperir copi o'r templed cofnod hyfforddi fel tystiolaeth.	Lee Bartley	30 Medi 2022
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y broses o roi hawl yn cael ei hadolygu'n llawn.	RhYŷ(CM) Rheoliad 6, Atodlen 2.1 (b)	Bydd PETIC yn archwilio ei broses fewnol o roi hawl i sicrhau ei bod yn cydymffurfio â'r rheoliadau. Bydd PETIC hefyd yn archwilio trefniadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro o roi hawl i atgyfeirwyr mewn cydweithrediad â Dr Matthew Talboys i sicrhau eu bod hefyd yn bodloni gofynion PETIC. Darperir copi o'r adroddiadau archwilio fel tystiolaeth.	Chris Marshall / Luiza Haberska Rhodri Smith / Luiza Haberska	30 Medi 2022 30 Tachwedd 2022
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn berthnasol y cyflogwr yn cael ei diweddarau i gynnwys yr angen i gyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiadau gan ofalwyr a chysurwyr ag ymbelydredd.	RhYŷ(CM) Rheoliad 6 (5) (d) (ii) a Rheoliad 11 (1) (c)	Bydd PETIC yn diweddarau ei gweithdrefnau cyflogwr i gynnwys yr angen i gyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiadau gan ofalwyr a chysurwyr ag ymbelydredd.	Rhodri Smith / Luiza Haberska	30 Medi 2022

		Darperir copi o weithdrefnau diwygiedig y cyflogwr fel tystiolaeth. Bydd PETIC yn diweddarau ei ffurflen sefydlu i ofalwyr a chysurwyr (QM 4044) i gasglu achosion o gyfiawnhau ac awdurdodi'n gywir. Darperir copi o QM 4044 fel tystiolaeth.	Lee Bartley	30 Medi 2022
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y cyfeiriad yn yr holiadur hunanasesu at y cynnydd mewn amser gwely ar gyfer y cleifion dros 150kg yn cael ei ddogfennu mewn protocolau, er mwyn sicrhau cysondeb gweithredu gan yr holl staff sganio.	RhYŷ(CM) Rheoliad 12 (3)	Mae PETIC wedi diweddarau ei phrotocol sganio (PT 3150) i nodi'r broses ar gyfer sganio'r cleifion >150 kg. Mae hyn yn cadarnhau bod un munud fesul safle gwely yn cael ei ychwanegu at y protocol caffael. Darperir copi o PT 3150 fel tystiolaeth.	Lee Bartley	CWBLHAWYD
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod yr adran yn cael gwybod am ganlyniadau pob archwiliad, yn enwedig y rhai a gynhaliwyd y tu	RhYŷ(CM) Rheoliad 7	Mae PETIC eisoes wedi diweddarau QM 2019 Rheoli Llywodraethu Clinigol i wella'r broses o gynnal archwiliadau clinigol. Bydd angen llenwi	Chris Marshall	CWBLHAWYD

allan i'r adran, i'w cynnwys fel rhan o dystiolaeth yr archwiliad clinigol.		ffurflen QM 4028 ar gyfer pob cais am wybodaeth i gynorthwyo archwiliadau clinigol. Bydd hyn yn cael ei gofnodi ym modiwl archwilio Q-Pulse a'i ddefnyddio i olrhain a chipio'r holl archwiliadau clinigol allanol. Mae archwilio clinigol bellach yn eitem sefydlog ar agenda'r cyfarfod rheolaeth glinigol. Bydd copi o QM 2019 a QM 4028 yn cael ei ddarparu fel dystiolaeth.		
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y rhestr o weithdrefnau yn atodlen dau RhYİ(CM) i gyd ar waith, gan gynnwys 1k - tebygolrwydd a maint - ac 1l, yn ymwneud â chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd sydd ag arwyddocâd clinigol.	RhYİ(CM) Atodlen 2, 1 (k) ac 1 (l)	Bydd PETIC yn adolygu ei gweithdrefnau cyflogwr yn erbyn y rhestr o weithdrefnau yn atodlen dau ac yn diweddarau ei gweithdrefnau cyflogwr yn unol â hynny. Bydd hyn yn cynnwys ychwanegu adran i gyfeirio at 1k ac 1l. Darperir copi o weithdrefnau diwygiedig y cyflogwr fel dystiolaeth.	Rhodri Smith / Luiza Haberska	30 Medi 2022

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn berthnasol y cyflogwr yn diffinio'n glir beth yw cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd sydd ag arwyddocâd clinigol.	RhYŷ(CM) Rheoliad 8 (1)	Bydd PETIC yn diweddarau ei gweithdrefnau cyflogwr i ddiffinio'n glir beth yw cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd sydd ag arwyddocâd clinigol. Darperir copi o weithdrefnau diwygiedig y cyflogwr fel tystiolaeth.	Rhodri Smith / Luiza Haberska	30 Medi 2022
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod system ar waith i gofnodi digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd yn ogystal â digwyddiadau arwyddocaol.	RhYŷ(CM) Rheoliad 8 (3)	Mae PETIC eisoes yn cofnodi digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd ar system Datix Caerdydd a'r Fro, sydd wedyn yn cael ei hadolygu gan Adran Llywodraethu Clinigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Bydd PETIC yn diweddarau ei weithdrefnau gweithredu safonol i ddiffinio'n glir beth yw digwyddiad y bu ond y dim iddo ddigwydd. Darperir copi o weithdrefnau diwygiedig y cyflogwr fel tystiolaeth.	Lee Bartley	30 Medi 2022

Rhaid i'r brifysgol sicrhau bod yr holl staff yn gyfredol gyda'u hyfforddiant gorfodol.	Safon 7.1 Gweithlu	Bydd PETIC yn sicrhau bod holl staff y brifysgol yn meddu ar yr wybodaeth ddiweddaraf am eu hyfforddiant gorfodol.	Chris Marshall	30 Tachwedd 2022
		Bydd staff Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cael eu harchwilio'n flynyddol fel rhan o'r archwiliad o gofrestrïadau'r staff i benderfynu ar gydymffurfedd â pholisi hyfforddiant gorfodol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.	Chris Marshall	30 Tachwedd 2022
		Bydd PETIC yn darparu adroddiad ar gydymffurfedd hyfforddiant gorfodol gan staff y brifysgol ac yn gofyn am adroddiad gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.	Chris Marshall / Lee Bartley	30 Tachwedd 2022

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Christopher Marshall

Swydd: Cyfarwyddwr PETIC

Dyddiad:

8 Medi 2022