

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

Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty
Tywysoges Cymru,

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 27 a 28 Medi 2022

Dyddiad cyhoeddi: 29 Rhagfyr 2022



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 copiâu 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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol 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 ddiuedd, 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 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 gwasanaethau, eu defnyddio 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. What we did	5
2. Summary of inspection.....	6
3. What we found	9
• Quality of Patient Experience	9
• Delivery of Safe and Effective Care.....	12
• Quality of Management and Leadership	21
4. Next steps.....	27
Appendix A - Summary of concerns resolved during the inspection.....	28
Appendix B - Immediate improvement plan	29
Appendix C - Improvement plan	32

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) o'r Adran Delweddu Diagnostig yn Ysbyty Tywysoges Cymru ar 27 a 28 Medi 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac Uwch-swyddog Clinigol o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), a gyflawnodd swyddogaeth gynghori. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch 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'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu profiadau o fynychu'r Adran Delweddu Diagnostig yn yr ysbyty.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion a bod y staff yn trin y cleifion mewn ffordd barchus a charedig.

Roedd gwybodaeth berthnasol ar gael i'r cleifion am eu harchwiliad a gwelsom fod defnydd o'r Gymraeg yn cael ei hyrwyddo yn yr adran. Fodd bynnag, mae angen i'r staff sicrhau bod y cleifion wedi darllen ac wedi deall y wybodaeth sydd i'w gweld am fanteision a risgiau cysylltiad.

Er bod trefniadau ar waith i'r cleifion roi adborth am eu profiadau, dywedodd uwch-aelodau o'r staff eu bod yn ei chael hi'n anodd cael gafael arno.

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

- Mae angen i'r staff gadarnhau â'r cleifion eu bod wedi darllen ac wedi deall y wybodaeth sydd i'w gweld yn yr adran am fanteision a risgiau cysylltiad
- Mae angen rhoi trefniadau ar waith sy'n galluogi'r staff perthnasol i gael gafael ar adborth gan gleifion mewn modd amserol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol iawn am y gwasanaeth roeddent wedi'i gael ac agwedd y staff.
- Roedd gwybodaeth i'w gweld am yr amseroedd aros bras ac roedd yn hysbysu'r cleifion i siarad â'r staff os nad oeddent wedi cael eu gweld o fewn amser penodol.
- Gwnaed ymdrechion i hyrwyddo'r Gymraeg.

Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Yn gyffredinol, gwnaethom nodi lefelau cydymffurfiaeth dda â Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Nodwyd gennym hefyd fod trefniadau addas ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion a oedd yn mynychu'r adran.

Gwelsom fod yr amgylchedd yn lân, ac roedd trefniadau priodol ar waith i hyrwyddo prosesau atal heintiau a dihalogi effeithiol yn yr adran.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd mewn perthynas â diogelu. Roedd y staff yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe bai ganddynt bryder diogelu.

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

- Mae angen diwygio rhai o weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys rhagor o fanylion, eu bod yn adlewyrchu canllawiau cenedlaethol ac er mwyn cefnogi'r staff drwy roi gweithdrefnau clir iddynt eu dilyn
- Mae angen diwygio'r Canllawiau Awdurdodi Diwygiedig er mwyn sicrhau eu bod yn dilyn fformat cyson a'u diweddarau er mwyn cynnwys digon o fanylion
- Mae angen dangos y broses ar gyfer hysbysu meddygon teulu am eu hawl a'u maes ymarfer
- Dylai'r cynlluniau gweithredu a gaiff eu llunio yn sgil canlyniadau ymchwiliadau i ddigwyddiadau gynnwys mwy o fanylion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd Lefelau Cyfeirio Diagnostig Lleol wedi cael eu pennu ac roeddent yn is na'r Lefelau Cyfeirio Diagnostig Cenedlaethol
- Roedd protocolau wedi'u hysgrifennu'n dda, ond mae angen ystyried proses ar gyfer datblygu protocolau pediatriig ar wahân
- Gwelsom fod cofnodion da yn cael eu cynnal ar gyfer gwiriadau ansawdd o'r cyfarpar ymbelydredd ïoneiddio ac roedd llawlyfr gwirio ansawdd cynhwysfawr ar gael i'r adran ei ddefnyddio
- Roedd amrywiaeth dda o archwiliadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ac archwiliadau clinigol wedi'u cynnwys yn y rhaglen archwilio.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Prif Weithredwr y bwrdd iechyd oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a chafodd llinellau adrodd a chyfrifoldeb clir eu disgrifio a'u dangos.

Dangosodd y staff eu bod yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir i ymgymryd â'u priodolau yn yr adran.

Roedd yr adborth gan y staff yn gadarnhaol ar y cyfan. Fodd bynnag, cafwyd ymatebion a sylwadau negyddol gan y staff a hynny'n bennaf mewn perthynas â lefelau staffio a diffyg cyswllt canfyddedig rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff.

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff, mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol), yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w maes gwaith a bod eu cymhwysedd wedi cael ei asesu. Fodd bynnag, nid oedd bob amser yn glir pryd roedd y staff wedi cwblhau eu hyfforddiant gan fod dau ddyddiad yn cael eu cofnodi. Yn ogystal, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod hyfforddiant gloywi yn cael ei gwblhau.

Roedd gwybodaeth a ddarparwyd i AGIC yn cadarnhau bod lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn isel, yn enwedig ar gyfer hyfforddiant dadebru a hyfforddiant symud a chodi a chario.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Roedd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i wneud y canlynol:

- Gwella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant dadebru a hyfforddiant symud a chodi a chario.

Yn ogystal â'r achosion uchod lle mae angen sicrwydd ar unwaith, rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Mae angen i'r bwrdd iechyd weithredu i ymdrin â'r sylwadau llai ffafriol a nodwyd yn adran 'Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth' yr adroddiad hwn
- Mae angen gweithredu i wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol arall.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr adborth gan y staff yn dangos bod eu sefydliad yn annog gwaith tîm a'i fod yn gefnogol
- Yn ogystal, cafwyd adborth cadarnhaol hefyd gan y staff am ddull gweithredu'r sefydliad mewn perthynas ag ymdrin â chamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau
- Roedd tîm y staff yn hyblyg ac yn gweithio'n galed i sicrhau bod y cleifion yn cael eu harchwiliadau radiolegol mewn ffordd mor amserol â phosibl.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o 37 o holiaduron.

Mae'r ymatebion a'r sylwadau a wnaed yn yr holiaduron yn awgrymu bod y cleifion wedi cael profiad cadarnhaol wrth ddefnyddio'r gwasanaeth. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion cadarnhaol yn ymwneud â'r gwasanaeth da a'r staff gofalgwr yn yr adran. Roedd y prif awgrymiadau ar gyfer gwelliannau yn ymwneud ag amseroedd aros a golwg yr adeilad.

Pan ofynnwyd iddynt yn yr holiadur am eu barn gyffredinol am y gwasanaeth, nododd 28 o'r 33 o gleifion a roddodd farn fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' a nododd 5 ei fod yn 'dda'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Staff rhagorol ym mhob rhan o'r adran. Effeithlonrwydd a gofal arbennig.”

“Llwyddodd y staff i sicrhau cydbwysedd rhagorol rhwng bod yn broffesiynol a bod yn gyfeillgar.”

“Roedd yn teimlo'n gartrefol iawn ac fy mod yn cael fy mharchu.”

“Mae'r staff i gyd yn hyfryd iawn.”

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Oedran yr adeilad - mae golwg wedi blino arno.”

“Cadarnhau bob amser bod modd darllen y wybodaeth a gaiff ei hargraffu cyn y driniaeth.”

“Mae'n iawn fel y mae.”

“Gwasanaeth a gofal ardderchog.”

Aros yn Iach

Diogelu a Gwellu Iechyd

Gwelsom bosteri wedi'u harddangos yn glir yn hysbysu'r cleifion y dylid rhoi gwybod i'r staff os oeddent yn feichiog neu'n bwydo ar y fron.

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig ar gael hefyd am fanteision rhoi'r gorau i smygu, yn rhoi manylion sefydliadau cymorth i gleifion â chanser a'u gofalwyr ac am wasanaeth caplaniaeth yr ysbyty.

Nid oedd unrhyw ddeunydd hybu iechyd arall wedi'i ddangos nac ar gael yn hwylus i'r cleifion ei ddarllen am gyflyrau eraill.

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â pharch a charedigrwydd ac yn ymgysylltu â nhw mewn ffordd garedig ond proffesiynol.

Roedd ystafelloedd newid unigol ar gael er mwyn rhoi preifatrwydd i'r cleifion pan oedd angen iddynt newid allan o'u dillad er mwyn cael archwiliad. Gwelsom hefyd fod drysau'r ystafelloedd archwilio yn cael eu cau pan fyddent yn cael eu defnyddio.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod ystafelloedd ar gael pe byddai'r cleifion yn awyddus i siarad ag aelod o'r staff yn breifat.

Dywedodd pob un o'r 37 o gleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Pan ofynnwyd iddynt a oedd mesurau ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd, roedd 34 o'r 35 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn gallu siarad â'r staff am eu triniaeth heb i gleifion eraill glywed, roedd 33 o'r 34 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno. Roedd pob un o'r 35 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno bod y staff yn gwrando arnynt ac yn ateb eu cwestiynau.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu barn ac adborth gan y staff. Cwblhawyd cyfanswm o 20 o holiaduron.

Pan ofynnwyd iddynt a oedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu parchu, roedd 19 o'r 20 aelod o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno ac roedd un yn anghytuno. Roedd pob un o'r 20 yn cytuno eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn ei roi i'r cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd arwyddion dwyieithog yn Gymraeg ac yn Saesneg a phosteri dwyieithog yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion wedi'u harddangos yn glir yn yr adran. Gwelsom boster

hefyd a oedd yn hysbysu'r cleifion y gallant gyfathrebu yn Gymraeg os byddant am wneud hynny.

Dywedodd y staff wrthym fod nifer o staff sy'n siarad Cymraeg yn gweithio yn yr adran a gwelsom aelodau o'r staff yn gwisgo bathodynnew neu laniardau er mwyn dangos eu bod yn fwy na pharod i gyfathrebu yn Gymraeg.

Pan ofynnwyd iddo am ei ddewis iaith, roedd un claf wedi nodi mai Cymraeg yw ei ddewis iaith, ond nid oedd wedi cael cynnig rhagweithiol i siarad Cymraeg yn ystod ei daith fel claf. Dywedodd y claf ei fod yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg yn amgylchedd yr ysbyty a bod gwybodaeth gofal iechyd ar gael yn Gymraeg.

Gwelsom fod dolen sain ar gael yn y dderbynfa a chadarnhaodd y staff eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu pe bai angen gwneud er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu mamiaith.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth i gleifion am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â chael pelydr-X i'w gweld yn amlwg yn yr adran.

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff nad oedd trafodaethau yn cael eu cynnal â'r cleifion am y manteision a'r risgiau cyn y weithdrefn. Yn hytrach, roeddent yn dibynnu ar y cleifion i ddarllen a deall y wybodaeth a oedd i'w gweld yn yr adran.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision y weithdrefn neu'r driniaeth, roedd 33 o'r 34 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno.

Roedd pob un o'r 32 o gleifion a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn cytuno eu bod wedi cael gwybodaeth am sut i ofalu amdany'n nhw eu hunain ar ôl eu gweithdrefn neu driniaeth.

Gofal amserol

Mynediad Amserol

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon.

Pan ofynnwyd iddynt pa mor hir yr oeddent wedi gorfod aros, dywedodd 19 o'r 35 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur eu bod wedi gorfod aros llai na 15 munud i gael eu triniaeth, roedd 10 wedi aros rhwng 15 a 30 munud ac roedd 6 wedi aros mwy na 30 munud.

Roedd poster wedi'i arddangos a oedd yn rhoi gwybod i'r cleifion y dylent hysbysu'r staff pe byddent wedi bod yn aros am fwy nag 20 munud ar ôl yr amser a drefnwyd ar gyfer eu hapwyntiad. Nodwyd gennym fod hyn yn arfer da er mwyn helpu i sicrhau bod y cleifion sy'n dod i'r adran yn cael eu gweld.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn cael gwybod yn yr adran pa mor hir y byddai'n debygol y byddai'n rhaid iddynt aros, roedd 25 o'r 36 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno ac roedd 11 yn anghytuno.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn dangos ymwybyddiaeth dda o'u cyfrifoldebau wrth ddiogelu a hyrwyddo hawliau'r cleifion pan fyddent yn mynychu'r adran.

Roedd ymwybyddiaeth Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd i'r staff. Cadarnhaodd gwybodaeth a ddarparwyd gan yr uwch-aelodau o staff fod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf yn hyn o beth.

Roedd pob un o'r 34 o gleifion a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn cytuno eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gweithdrefn neu driniaeth.

Roedd pob un o'r 20 o aelodau o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y cleifion yn cael eu hysbysu am benderfyniadau am eu gofal a'u bod yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn gallu cael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir (ni waeth beth fo'u hoedran, anabledd, statws ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol), roedd 31 o'r 34 o gleifion a atebodd yr holiadur hwn o'r farn eu bod yn gallu gwneud hynny a dywedodd tri ohonynt eu bod o'r farn nad oeddent yn gallu gwneud hynny. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Mynediad eithriadol, diolch.”

“Mae'r amseroedd agos i weld yn hirach.”

“Ydw, ond weithiau rhaid aros am gyfnodau hir.”

Ni nododd unrhyw un o'r 36 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur eu bod wedi bod yn destun gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth nac wrth ei ddefnyddio.

Gwrandu a dysgu o adborth

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff drefniadau addas ar gyfer rheoli pryderon a chwynion gan gleifion am eu gofal. Disgrifiwyd system hefyd i'r cleifion roi adborth electronig am eu profiad o ymweld â'r adran.

Roedd posteri yn hysbysu'r cleifion sut i wneud cwyn neu roi adborth i'w gweld yn amlwg yn yr adran. Fodd bynnag, cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff nad oeddent yn gallu cael gafael ar yr adborth a gyflwynwyd yn electronig.

Pan ofynnwyd iddynt am adborth gan gleifion, roedd 18 o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod adborth yn cael ei gasglu gan gleifion ac nid oedd dau yn gwybod, roedd 13 ohonynt yn cytuno eu bod yn cael diweddariadau am yr adborth ar brofiad cleifion, roedd chwech yn anghytuno ac nid oedd un yn gwybod, ac roedd 12 yn cytuno bod yr adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus ac nid oedd wyth ohonynt yn gwybod.

Ac eithrio un ymatebydd, roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod eu sefydliad yn gweithredu mewn ymateb i bryderon a godir gan y cleifion. Pan ofynnwyd iddynt a yw'r sefydliad yn gweithredu'n gyflym i wneud gwelliannau pan fo angen, roedd 16 o'r aelodau o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno ac roedd pedwar yn anghytuno.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

Gofynnodd AGIC i'r uwch-aelodau o staff yn yr adran gwblhau a chyflwyno holiadur hunanasesu cyn ein harolygiad. Nod y broses hon oedd rhoi gwybodaeth fanwl i AGIC am yr adran a pholisïau a gweithdrefnau allweddol y cyflogwr mewn perthynas â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Defnyddiwyd y ddogfen hon a'r dogfennau ategol a gyflwynwyd i lywio'r dull arolygu.

Dychwelwyd yr holiadur hunanasesu i AGIC o fewn y terfyn amser y cytunwyd arno, ac roedd yn gynhwysfawr. Lle roedd angen gwybodaeth ychwanegol neu eglurder arnom o ran yr ymatebion yn yr hunanasesiad, cawsom hyn yn ddi-oed gan yr uwch-aelodau o staff.

Dyletswyddau cyflogwr

Adnabod cleifion

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith i adnabod yr unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad ag ymbelydredd Ïoneiddio yn gywir. Roedd hyn yn cynnwys y weithdrefn i'w dilyn pan nad oedd unigolion yn gallu cadarnhau eu manylion personol ar lafar, fel cleifion anymwbyddol.

Roedd y weithdrefn ysgrifenedig hon a oedd gan y cyflogwr yn rhoi cyfarwyddyd clir i'r staff na ddylid bwrw ati ag ymchwiliadau/triniaethau pe na ellid cadarnhau pwy oedd unigolyn. Nid oedd yn darparu manylion am y gwiriadau y gallai'r staff eu cynnal pe nodwyd anghysondebau mewn perthynas â manylion adnabod ac ochredd.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y staff yn mynd ati i gadarnhau pwy yw unigolion yn unol â gweithdrefn y cyflogwr. Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn dangos dealltwriaeth glir o'r weithdrefn ar gyfer adnabod cleifion.

Roedd pob un o'r 37 o gleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno y gofynnwyd iddynt gadarnhau eu manylion personol.

Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer gwneud ymholiadau mewn perthynas ag unigolion o oedran beichiogi. Roedd hyn yn adlewyrchu amrywiaeth y sbectrwm rhywedd yn y boblogaeth wrth wneud ymholiadau beichiogrwydd gan ei bod yn ofynnol i'r staff ofyn i bob unigolyn yn y grŵp oedran penodedig.

Roedd y ffurflen atgyfeirio yn cynnwys adran ar gyfer cofnodi ymholiadau beichiogrwydd; fodd bynnag, roedd yn nodi mai dim ond i gleifion benywaidd yr oedd yn berthnasol. Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff y byddai geiriad y ffurflen yn cael ei ddiweddarau fel rhan o broses adolygu dogfennau ehangach a oedd yn cael ei defnyddio yn y bwrdd iechyd.

Gwelsom dystiolaeth ysgrifenedig i ddangos bod y staff wedi gwneud ymholiadau yn unol â gweithdrefn y cyflogwr.

Cysylltiadau â delweddu anfeddygol

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o'r staff fod cysylltiadau â delweddu anfeddygol yn cael eu cyflawni yn yr adran.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer y mathau hyn o gysylltiadau. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn yn cynnwys manylion y mathau o gysylltiadau â delweddu anfeddygol sy'n cael eu cyflawni ar hyn o bryd. Yn ogystal, mae'r cyfeiriadau canllaw a restrir yn y weithdrefn wedi cael eu disodli gan ganllawiau wedi'u diweddarau.

Canllawiau atgyfeirio

Roedd gan y cyflogwr ganllawiau atgyfeirio sefydledig ar gyfer yr amrywiaeth o gysylltiadau i'w cyflawni yn yr adran.

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff fod y canllawiau hyn ar gael i bob atgyfeiriwr oedd â hawliau drwy eu cyflogaeth yn y GIG.

Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn dda.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff drefniadau addas ar gyfer gwneud atgyfeiriadau ar gyfer cysylltiadau meddygol i'r adran. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith yn hyn o beth.

Gwnaethom edrych ar sampl o ddeg ffurflen atgyfeirio. Roeddent yn dangos bod atgyfeiriadau wedi cael eu gwneud yn unol â'r canllawiau atgyfeirio ac roedd y ffurflenni yn cynnwys digon o fanylion clinigol ac wedi cael eu cwblhau'n briodol.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff drefniadau priodol ar gyfer archwilio cydymffurfiaeth â gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr gan yr unigolion hynny â hawliau fel atgyfeiriwr, ymarferydd a gweithredwr.

Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff na chaiff cysylltiad meddygol ei gyflawni oni fydd wedi cael ei gyfiawnhau a'i awdurdodi gan yr ymarferydd, neu os bydd gweithredwr yn awdurdodi cysylltiad yn unol â chanllawiau a roddwyd gan yr ymarferydd. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig addas ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiadau meddygol.

Roedd y ffurflenni atgyfeirio y gwnaethom edrych arnynt yn dangos bod y weithdrefn uchod wedi cael ei dilyn. Fodd bynnag, lle cafodd cysylltiadau eu cyfiawnhau 'y tu allan i oriau', nid oedd enw'r ymarferydd penodol wedi cael ei gofnodi. Yn hytrach, defnyddiwyd term cyffredinol i nodi eu bod wedi cael eu cyfiawnhau gan 'radiolegydd ar-lein'.

Gwelsom enghreifftiau o Ganllawiau Awdurdodi Diwygiedig. Nid oeddent yn dilyn fformat cyson ac nid oedd y rheini a oedd yn ymwneud ag atgyfeiriadau tomograffeg gyfrifiadurol (CT) ac atgyfeiriadau sgrinio Twbercwlosis (TB) yn cynnwys digon o fanylion. Nid oedd y Canllawiau Awdurdodi Diwygiedig ar gyfer atgyfeiriadau tomograffeg gyfrifiadurol yn cynnwys digon o fanylion am y cleifion a oedd wedi'u heithrio ac nid oedd yr atgyfeiriadau sgrinio TB yn cynnwys digon o fanylion am y nifer o olygfeydd gofynnol.

Roedd y Canllawiau Awdurdodi Diwygiedig ar gyfer gofalwyr a chysurwyr yn nodi mai'r ymarferydd ar gyfer cysylltiad y claf fyddai'n gweithredu hefyd fel yr ymarferydd ar gyfer y gofalwr a'r cysurwr, ond nid dyna fyddai'r achos pe na fyddai'r Canllawiau Awdurdodi Diwygiedig yn berthnasol i'r archwiliad. Os nad yw'r ymarferydd sy'n cyfiawnhau'r cysylltiad yn gwybod bod angen gofalwr a chysurwr, ni all yr un person bob amser ymgymryd â'r rôl hon.

Optimeiddio

Roedd y wybodaeth a ddarparwyd gan yr uwch-aelodau o staff yn dangos bod ystyriaeth wedi cael ei rhoi i sicrhau bod y dosau sy'n deillio o gysylltiadau meddygol a gyflawnir yn yr adran yn parhau mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer hyfforddi'r staff i ddefnyddio cyfarpar yn gywir, trefniadau ar gyfer gwasanaethu a chynnal gwiriadau ansawdd rheolaidd o'r cyfarpar, a'r defnydd o brotocolau ar gyfer archwiliadau safonol a mewnbwn gan yr Arbenigwr Ffiseg Feddygol (MPE).

Gwnaethom edrych ar sampl o'r protocolau a gwelsom eu bod yn gynhwysfawr.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer defnyddio ac adolygu'r lefelau cyfeirio diagnostig a bennwyd ar gyfer archwiliadau pelydr-X a gyflawnwyd yn yr adran.

Gwnaethom gadarnhau bod lefelau cyfeirio diagnostig lleol wedi'u pennu a'u bod yn is na'r lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol. Gwnaethom nodi hyn fel arfer da. Roedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol a chenedlaethol i'w gweld yn glir yn yr ardaloedd gwaith yn yr adran er mwyn i'r staff allu cyfeirio atynt.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymwybodol o weithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr. Gwnaethant ddisgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe byddent yn nodi lefel uwch na lefel gyfeirio ddiagnostig ac roedd y camau hyn yn unol â gweithdrefn y cyflogwr.

Pediatreg

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff fod archwiliadau pelydr-X yn cael eu cynnal ar blant yn yr adran. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer cyflawni cysylltiadau meddygol ar gleifion pediatrig.

Gwelsom fod ystafell wedi cael ei dynodi ar gyfer cynnal archwiliadau pelydr-X ar blant a oedd wedi'i haddurno er mwyn darparu amgylchedd cyfeillgar i blant.

Roedd protocolau ysgrifenedig ar waith ar gyfer archwiliadau safonol, ond nid oeddent yn benodol i blant.

Gwerthusiadau clinigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer cynnal a chofnodi gwerthusiad ar gyfer pob cysylltiad meddygol.

Roedd gwerthusiad clinigol wedi'i gofnodi ar gyfer pob cysylltiad meddygol a gyflawnwyd yn y cofnodion a welsom.

Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith i sicrhau bod rhaglen sicrhau ansawdd yn cael ei dilyn mewn perthynas â'r cyfarpar. Roedd y weithdrefn hon wedi'i hategu gan lawlyfr cynhwysfawr ar wahân a oedd yn cynnwys protocolau profi a thafleuni cofnodi i'w adran eu defnyddio. Nid oedd doler i'r llawlyfr wedi'i chynnwys yng ngweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr.

Gwnaethom gadarnhau fod trefniadau addas ar waith gan y cyflogwr ar gyfer cynnal profion derbyn ar gyfarpar newydd, cynnal profion perfformiad rheolaidd a chynnal profion perfformiad ar ôl unrhyw waith cynnal a chadw ar y cyfarpar.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer asesu dosau cleifion a gweithgareddau a weinyddwyd. Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer cofnodi dangosyddion dosau ar gyfer y cyfarpar a ddefnyddir yn yr adran. Roedd y wybodaeth

hon ar gael i arbenigwyr ffiseg feddygol ei harchwilio wrth argymell ac adolygu lefelau cyfeirio diagnostig.

Gwnaethom gadarnhau bod trefniadau addas ar waith gan y cyflogwr i wella cyfarpar annigonol neu ddiffygiol. Roedd hyn yn cynnwys proses ar gyfer nodi diffygion mewn perthynas â'r cyfarpar, rhoi gwybod amdanynt a'u huwchgyfeirio i uwch-aelodau o'r staff ac ar gyfer cymryd camau cywirol, gan gynnwys rhoi'r gorau i ddefnyddio'r cyfarpar.

Roedd rhestr o'r cyfarpar sydd wedi'i osod yn yr adran ar gael. Roedd y rhestr hon yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.

Gofal Diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd yr amgylchedd yn ymddangos fel petai'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod mewn cyflwr da. Ni wnaethom nodi unrhyw beryglon amlwg i iechyd a diogelwch y staff sy'n gweithio yn yr adran nac i'r cleifion neu unigolion eraill sy'n ymweld â'r adran.

Roedd arwyddion clir ar gyfer yr adran o brif fynedfa'r ysbyty. Roedd mynediad gwastad i'r ysbyty ac roedd yr adran ar y llawr gwaelod, felly roedd yn hygyrch i gleifion sy'n defnyddio cadair olwyn neu gleifion ag anawsterau symudedd. Gwelsom fod yr ardaloedd aros yn ddigon mawr ar gyfer nifer y cleifion sy'n mynychu'r adran.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod wedi gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff gynlluniau ar gyfer uwchraddio amgylchedd yr adran ac roedd yr ardaloedd hynny a oedd wedi'u cwblhau yn darparu cyfleusterau gwell i'r staff a'r cleifion.

Gwelsom arwyddion clir yn hysbysu'r cleifion ac ymwelwyr na ddylid mynd i mewn i'r ardaloedd a reolir pan oedd ymbelydredd ìoneiddio yn cael ei ddefnyddio.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd pob rhan o'r adran a'r cyfarpar a archwiliwyd gennym yn lân ac yn daclus yr olwg.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael ac roedd gorsafoedd diheintio dwylo ym mhob rhan o'r adran. Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi.

Gwelsom fod sgriniau wedi'u gosod rhwng y cadeiriau yn yr ystafell aros ac roedd gwybodaeth i gleifion am y rhagofalon eraill a oedd ar waith i leihau lledaeniad COVID-19 wedi'i harddangos yn glir.

Pan ofynnwyd iddynt pa mor lân roedd yr adran, dywedodd 31 o'r 34 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur ei bod yn 'lân iawn' a dywedodd tri ei bod yn 'eithaf glân'. Pan ofynnwyd iddynt a oedd mesurau rheoli haint COVID-19 yn cael eu dilyn, lle y bo'n briodol, dywedodd 35 o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod yn cael eu dilyn a dywedodd un naill ai nad oedd yn gwybod neu na wnaeth sylwi.

Pan ofynnwyd iddynt am fesurau atal a rheoli heintiau, roedd pob un o'r 20 aelod o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod mesurau priodol ar waith. Pan ofynnwyd iddynt am COVID-19, roedd pob un o'r 19 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno bod y sefydliad wedi rhoi'r camau amgylcheddol angenrheidiol ar waith i gydymffurfio â gofynion COVID-19. Yn ogystal, roedd 18 ohonynt yn cytuno bod y sefydliad wedi rhoi'r newidiadau ymarfer angenrheidiol ar waith ac roedd un yn anghytuno.

Roedd pob un o'r 19 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno y bu cyflenwad digonol o PPE a bod trefniadau dihalogi ar waith ar gyfer y cyfarpar a'r ardaloedd perthnasol.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu a oedd ar waith a ble i gael gafeael arnynt. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe bai ganddynt bryder diogelu.

Roedd hyfforddiant diogelu yn orfodol i'r staff. Roedd y cofnodion hyfforddiant a roddwyd i AGIC yn dangos bod disgwyl i'r staff gwblhau hyfforddiant hyd at lefel addas ar gyfer eu rôl. Fodd bynnag, roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn is na'r ganran yr oedd y bwrdd iechyd yn ei disgwyl.

Gofal effeithiol

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Archwiliad clinigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol.

Darparodd yr uwch-aelodau o staff gopi o'r rhaglen archwiliadau clinigol ac enghreifftiau o archwiliadau clinigol a oedd wedi'u cwblhau. Gwelsom fod amrywiaeth dda o weithgarwch archwilio wedi'i gynnal a disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff sut y gwnaed gwelliannau o ganlyniad i'r gweithgarwch archwilio.

Cyngor arbenigol

Gwnaethom gadarnhau fod y cyflogwr wedi penodi arbenigwyr ffiseg feddygol ac wedi rhoi'r hawl iddynt roi cyngor ar faterion diogelu rhag ymbelydredd a chydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff drefniadau addas ar gyfer cynnwys yr arbenigwyr ffiseg feddygol mewn cysylltiadau meddygol a oedd yn cael eu cynnal yn yr adran ac iddynt roi cyngor arnynt, a gwelsom enghreifftiau o'r trefniadau hynny.

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff y bwriad i brynu cyfarpar newydd a'i osod yn yr adran ac ar safle arall a reolwyd gan yr adran. Gallai'r sefyllfa bresennol a ddisgrifiwyd o ran nifer yr arbenigwyr ffiseg feddygol gael effaith negyddol ar y gallu i gynnal profion arferol o'r cyfarpar sy'n bodoli eisoes ac ar yr hyfforddiant a roddir gan arbenigwyr ffiseg feddygol.

Ymchwil Feddygol

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff fod yr adran yn cymryd rhan mewn rhaglenni ymchwil, ond nid oedd unrhyw raglenni o'r fath yn mynd rhagddynt ar adeg ein harolygiad.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer cysylltiadau meddygol a gynhaliwyd at ddibenion ymchwil.

Cadw cofnodion

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli'r cofnodion a ddefnyddir yn yr adran.

Ar gyfer y sampl o gofnodion atgyfeirio a archwiliwyd gennym, roedd y drefn yn glir ac roeddent wedi'u cwblhau'n llawn er mwyn dangos bod gwiriadau wedi cael eu cynnal i hyrwyddo diogelwch cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu adborth a barn

gan y staff sy'n gweithio yn yr adran. Cwblhawyd cyfanswm o 20 o holiaduron. Nid atebodd pob aelod o'r staff bob cwestiwn yn yr holiadur.

Roedd yr ymatebion gan y staff yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd yr ymatebion mwyaf cadarnhaol yn ymwneud â dull y sefydliad o ymdrin â chamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau.

Fodd bynnag, cafwyd ymatebion a sylwadau negyddol gan y staff. Roedd y prif faterion a godwyd yn ymwneud â lefelau staffio o gymharu â'r galw a'r diffyg cyswllt canfyddedig rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Yn gyffredinol, mae'n lle da i weithio - mae llawer ohonom yn gweithio oriau sylweddol uwch na'n contract oherwydd prinder staff. Rydym yn cael cyflog da ond gall fod yn flinedig ac yn brysur iawn.”

“Mae mwy o ffocws ar ‘gyrraedd rhifau’ yn hytrach na chreu amgylchedd sy'n helpu'r staff i sicrhau gwell cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith. Mae mwy o staff wedi gadael na'r nifer rydym wedi llwyddo i'w recriwtio. Mae'r rhan fwyaf o'r staff yma o'r un farn, sef nad ydynt am weithio yma mwyach gan fod yr amodau gwaith yn wael iawn.”

“Mae sawl rhaglen adeiladu sylweddol wedi bod ar waith yn yr adran yn ddiweddar sydd wedi gwella sawl ystafell yn sylweddol. Fodd bynnag, mae'r ardaloedd i gleifion yn cael eu hesgeuluso o hyd. Mae'r rhain yn cynnwys ardaloedd aros, ciwbiclau newid a thoiledau - y mae rhai ohonynt wedi bod yn yr adran ers i'r ysbyty agor bron i 40 mlynedd yn ôl.”

Gwnaethom ofyn i'r staff beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd awgrymiadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae angen mwy o staff er mwyn ymdopi â'r llwyth gwaith sy'n cynyddu'n barhaus ac mae angen hyfforddiant parhaus. Byddai hyn yn lleihau'r meysydd pryder ac yn arwain at lai o ddigwyddiadau neu achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd.”

“Gellid gwella'r trefniadau hyfforddi a datblygu a'u cynnig mewn ffordd fwy priodol a hwylus. Byddai hyn yn darparu datblygiad parhaus i staff yn yr adran, yn y Bwrdd Iechyd ac yng Nghymru.”

“Presenoldeb ac argaeledd rheolwyr o wahanol feysydd.”

“Hoffwn pe byddai'r rheolwyr wir yn gwrando ac yn gwneud rhywbeth am y pryderon a gaiff eu codi gan y staff yn lle canolbwyntio ar “gyrraedd y rhifau”.

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Prif Weithredwr y sefydliad oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a'r unigolyn hwnnw oedd â'r cyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau. Lle y bo'n briodol, roedd y cyflogwr wedi dirprwyo tasgau i weithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio yn y sefydliad roi'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar waith.

Cyflwynodd yr uwch-aelodau o staff fanylion am strwythur y sefydliad. Cafodd llinellau adrodd a chyfrifoldebau clir o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) eu disgrifio a'u dangos.

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff fod trefniadau ar waith i fonitro ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir yn yr adran ac i roi sicrwydd i'r bwrdd iechyd fel rhan o'r trefniadau llywodraethu.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel, roedd 19 o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno ac roedd un yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 17 o'r aelodau o staff yn cytuno mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth eu sefydliad ac roedd tri yn anghytuno.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn gwybod pwy yw'r uwch-reolwyr, roedd 19 o aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno ac roedd un yn anghytuno. Pan ofynnwyd iddynt a yw'r cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol, roedd 14 yn cytuno ac roedd chwech yn anghytuno. O'r 19 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur, roedd 18 ohonynt yn cytuno fod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion ac roedd un yn anghytuno.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno y gellir dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i helpu â thasg anodd yn y gwaith a'i fod yn rhoi adborth clir iddynt, ond roedd pedwar yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 14 o'r 20 o aelodau o staff yn cytuno fod eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith ac roedd chwech yn anghytuno.

Pan ofynnwyd iddynt a yw eu sefydliad yn annog gwaith tîm ac yn gefnogol, roedd 17 o'r aelodau o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno ac roedd tri yn anghytuno.

Dyletswyddau'r cyflogwr

Hawliau

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig gan y cyflogwr ar waith i nodi unigolion sydd â hawl i fod yn atgyfeiriwr neu'n ymarferydd neu'n weithredwr o fewn maes ymarfer penodedig. Roedd yn nodi bod gan feddygon teulu yr hawl i atgyfeirio cleifion ar gyfer yr holl archwiliadau radioleg diagnostig, ond cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff nad oedd meddygon teulu yn gwneud atgyfeiriadau ar gyfer sganiau MRI.

Gwelsom dystiolaeth yn dangos bod deiliaid dyletswydd yn cael eu hysbysu am eu hawl a'u maes ymarfer. Fodd bynnag, nid oedd dystiolaeth o'r fath ar gael mewn perthynas â meddygon teulu a oedd yn atgyfeirio achosion.

Gweithdrefnau a phrotocolau

Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig fel sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Fodd bynnag, nid oedd dolenni i'r dogfennau ategol bob amser wedi'u cynnwys yn y gweithdrefnau ysgrifenedig sylfaenol. Yn ogystal, gallai rhai o weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr gynnwys mwy o fanylion fel y nodwyd yn yr adroddiad hwn.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith i sicrhau ansawdd gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig. Roedd y sampl o weithdrefnau a welsom yn dilyn fformat cyson ac yn adlewyrchu'r weithdrefn ysgrifenedig.

Roedd y sampl o brotocolau a welsom hefyd wedi'u hysgrifennu'n dda. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw un ohonynt yn ymwneud yn benodol â phlant.

Cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff broses addas ar gyfer cynnal ymchwiliadau rhagarweiniol a manwl i gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol. Fel rhan o'r broses hon, roedd arbenigwyr ffiseg feddygol yn cael eu cynnwys er mwyn gallu cynnal asesiad o'r dos i nodi a ddylid hysbysu AGIC am y digwyddiad.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff hefyd drefniadau addas ar gyfer rhoi gwybod i'r atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r claf neu ei gynrychiolydd am ddigwyddiadau o bwys clinigol, ynghyd â chanlyniad dadansoddiad o'r digwyddiad.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ac ymchwilio iddynt. Roedd yr uwch-aelodau o staff yn ymwybodol o'r gofyniad i hysbysu AGIC am ddigwyddiadau o'r fath.

Cawsom enghreifftiau o'r cynlluniau gweithredu a ddatblygwyd mewn ymateb i ganlyniad ymchwiliadau a nodwyd gennym y gallet gynnwys rhagor o fanylion am yr achosion sylfaenol a'r ffactorau cyfrannol, dadansoddiad o dueddiadau, beth a roddwyd ar waith, pwy sy'n gyfrifol, amserlen yn dangos y camau gweithredu a gwblhawyd a sut y caiff y canfyddiadau eu bwydo'n ôl i'r grwpiau pwyllgor perthnasol.

Pan ofynnwyd iddynt am ddull y sefydliad o ymdrin â digwyddiadau, roedd pob un o'r 19 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno bod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau, bod y sefydliad yn trin y staff dan sylw yn deg a bod y sefydliad yn gweithredu er mwyn sicrhau na fyddant yn digwydd eto.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn cael adborth am y newidiadau a wneir mewn ymateb i gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau y rhoddir gwybod amdanynt, roedd 18 o'r 19 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno ac roedd un yn anghytuno.

Pan ofynnwyd iddynt a fyddent yn gwybod sut i roi gwybod am bryder am arfer anniogel, roedd 16 o'r 19 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno y byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano ac roedd tri yn anghytuno. O'r 19 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn, roedd 13 ohonynt yn teimlo'n hyderus y byddai eu pryderon yn cael eu hystyried, nid oedd tri yn teimlo'n hyderus o hynny ac nid oedd tri yn gwybod.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arfer anniogel, dywedodd 14 o'r 18 o aelodau o staff y byddent, dywedodd dau na fyddent ac nid oedd dau yn gwybod.

Staff ac Adnoddau

Y Gweithlu

Rhoddodd yr uwch-aelodau o'r staff fanylion am y nifer o staff a chymysgedd sgiliau'r staff sy'n gweithio i'r adran. Cadarnhawyd bod staff o amrywiol raddau yn cael eu recriwtio neu eu bod wedi cael eu recriwtio a bod staff banc yn cael eu defnyddio lle bo angen er mwyn helpu'r tîm presennol i ddarparu gwasanaethau radioleg.

Roedd yn amlwg o'n sgysiau â'r staff fod y tîm yn hyblyg ac yn gweithio'n galed i sicrhau bod y cleifion yn cael eu harchwiliadau radiolegol mewn ffordd mor amserol â phosibl.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn cytuno bod digon o staff iddynt allu gwneud eu gwaith yn briodol, roedd pedwar o'r 19 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno ac roedd 15 yn anghytuno.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff, mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol), ar gyfer amrywiaeth o staff sy'n gweithio i'r adran. Roeddent yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w maes gwaith a bod eu cymhwysedd wedi cael ei asesu. Fodd bynnag, nid oedd bob amser yn glir pryd roedd y staff wedi cwblhau eu hyfforddiant gan fod dau ddyddiad yn cael eu cofnodi. Yn ogystal, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod hyfforddiant gloywi yn cael ei gwblhau.

Edrychwyd hefyd ar gofnodion hyfforddiant y staff mewn perthynas â hyfforddiant gorfodol. Roeddent yn dangos bod disgwyl i'r staff gwblhau hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau. Fodd bynnag, roedd cydymffurfiaeth ar y cyfan yn is na'r ganran yr oedd y sefydliad yn ei disgwyl. Roedd yr uwch-aelodau o staff yn ymwybodol o hyn ac roeddent wedi dechrau cymryd camau i wella cydymffurfiaeth yn hyn o beth.

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant dadebru a hyfforddiant symud a chodi a chario yn isel iawn. Gofynnwyd i'r bwrdd iechyd weithredu ar unwaith yn hyn o beth a chyflwyno cynllun gwella ar unwaith i AGIC yn cadarnhau'r camau brys a gymerwyd i ymdrin â hyn.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl, roedd 17 o'r 20 o aelodau o staff a gwblhaodd holiadur o'r farn eu bod wedi cael, roedd dau o'r farn eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i raddau ac roedd un o'r farn nad oedd wedi cael. Gwnaethom ofyn a oedd unrhyw hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol i'r staff. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Hyfforddiant wyneb yn wyneb fel CPR a chodi a chario.”

“Rheoli prosiectau a gwella ansawdd. Cymhwyster addysgol.”

“Byddai neilltuo amser penodol i ni ymgymryd â'n hyfforddiant gorfodol yn ddefnyddiol.”

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno fod yr hyfforddiant, y dysgu a'r datblygu yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, ac yn eu helpu i roi gwell profiad i'r cleifion.

Nododd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael adolygiad neu arfarniad blynyddol yn ystod y 12 mis diwethaf, ond nododd dau ohonynt nad oeddent wedi cael. O'r 18 a oedd wedi cael adolygiad neu arfarniad blynyddol, nododd 15 ohonynt fod anghenion hyfforddiant, dysgu neu ddatblygu wedi cael eu nodi a nododd tri ohonynt na chafodd anghenion o'r fath eu nodi. Roedd yr ymatebion yn dangos bod eu rheolwr yn eu helpu i gael yr hyfforddiant, y dysgu neu'r datblygu hwn.

O'r 18 o aelodau o staff a atebodd y cwestiynau yn yr holiadur, roedd 17 yn cytuno bod y staff yn cael cyfleoedd teg a chyfartal i fanteisio ar gyfleoedd yn y gweithle a bod eu gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth ac roedd yn well gan un ohonynt beidio â dweud.

Er bod 16 o'r aelodau o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno nad yw eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd a bod y sefydliad yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant, roedd pedwar yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 16 o aelodau o staff yn cytuno y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio ac y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad pe byddai angen triniaeth arnyn nhw eu hunain. Roedd pedwar yn anghytuno.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn cytuno bod eu patrwm gweithio/cyfnodau oddi ar ddyletswydd presennol yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith, roedd 13 o'r aelodau o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno ac roedd saith yn anghytuno.

O'r 20 o aelodau o staff a gwblhaodd holiadur, roedd 18 ohonynt yn cytuno eu bod yn cael cynnig cymorth llawn pan fydd sefyllfaoedd heriol yn codi ac roedd dau yn anghytuno.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn ymwybodol o'r cymorth lechyd Galwedigaethol sydd ar gael iddynt. Nododd 17 o'r 19 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur eu bod yn ymwybodol ohono a nododd dau ohonynt nad ydynt.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn 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:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y 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'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.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u 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 gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty Tywysoges Cymru

Dyddiad yr arolygiad: 27 a 28 Medi 2022

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ynglŷn â'r camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> gwella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol mewn perthynas â hyfforddiant dadebru a hyfforddiant symud a chodi a chario hyrwyddo diogelwch cleifion yn y cyfamser. 	<p>Safon 7.1 Y Gweithlu</p> <p>Safon 3.1 Gofal a Chlinigol Effeithiol</p>	<p>Mae'r Adran Radioleg wedi rhoi systemau cadarn ar waith i fonitro lefelau cydymffurfiaeth yn erbyn targedau hyfforddiant dadebru a symud a chodi a chario. Caiff adroddiad diwedd y mis ei gyhoeddi ar gyfer pob modiwl. Codwyd ymwybyddiaeth cydweithwyr ac ailbwysleisiwyd y cyfrifoldeb i barhau i gydymffurfio drwy anfon neges e-bost at bob cydweithiwr a chaiff ei ailbwysleisio drwy gyfarfodydd adrannol. Fel y bo angen, bydd rheolwyr adrannol yn helpu cydweithwyr i nodi amseroedd i fynychu hyfforddiant gan effeithio cyn lleied â phosibl ar y gwasanaethau a ddarperir.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Llywodraethu Ansawdd</p>	<p>31 Hydref 2022</p> <p>7 Hydref 2022</p>

Yn dilyn cyfarfod adborth AGIC ar 28 Medi, trefnwyd darpariaeth ar unwaith i gynnal hyfforddiant dadebru i gydweithwyr a chynhaliwyd sesiynau ar 29 Medi, 30 Medi a 3 Hydref. Mae sesiynau pellach wedi'u trefnu ar gyfer yr wythnos sy'n dod i ben 7 Hydref. Mae 33 o gydweithwyr ychwanegol wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol ers ymweliad AGIC. Mae pob cydweithiwr nyrsio yn yr adran Radioleg wedi cael yr hyfforddiant Cynnal Bywyd Canolraddol diweddaraf.

Trefnwyd sesiynau Codi a Chario: Bydd 17 o gydweithwyr yn cael hyfforddiant rhwng 20 Hydref a 6 Rhagfyr. Mae'r adran wrthi'n datblygu model cynaliadwy ar gyfer darparu hyfforddiant, ac mae dau gydweithiwr o'r adran Radioleg yn cael eu hyfforddi fel hyfforddwyr.

Mae pob cydweithiwr yn yr adran Radioleg yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel i gleifion. Bydd gwell mynediad a ffocws wedi'i dargedu ar hyfforddiant yn arwain

Pennaeth
Radiograffi Dros
Dro (Ysbyty
Tywysoges
Cymru)

Radiograffydd
Arolygu
Llywodraethu
Ansawdd

6 Rhagfyr 2022

at welliant cyflym o ran cydymffurfiaeth,
ymwybyddiaeth a diogelwch yn yr adran.

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): SD

Teitl swydd: Pennaeth Radiograffi Dros Dro

Dyddiad: 04/10/22

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty Tywysoges Cymru

Dyddiad yr arolygiad: 27 a 28 Medi 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn 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/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i wella'r trefniadau ar gyfer darparu deunydd hybu iechyd yn yr Adran Radioleg.	Safon 1.1 Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd	Caiff taflenni a phosteri hybu iechyd eu harddangos ar hysbysfyrddau yn yr ardaloedd aros i'r cleifion.	Radiograffydd Arolygu Cyffredinol Radiograffydd Arolygu Llywodraethu	31/12/2022
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i ddangos bod y staff wedi cadarnhau gyda'r cleifion eu bod yn ymwybodol o fanteision a risgiau cysylltiad.	Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 6 1(a), 1(b) a 2 Atodlen 2	Bydd staff Ysbyty Tywysoges Cymru yn gofyn i bob claf a yw'n ymwybodol o risgiau a manteision cysylltiad cyn dechrau'r archwiliad. Mae poster i ym mhob ardal aros i'r cleifion.	Radiograffydd Arolygu Llywodraethu Radiograffydd Arolygu Cardiaidd Radiograffydd Arolygu Cyffredinol	31/12/2022

	1(i)			
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i alluogi'r staff perthnasol i gael mynediad amserol i adborth gan gleifion.	Safon 6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Gellir bellach ddefnyddio CIVICA i gael gafael ar adborth gan gleifion. Mae hyfforddiant staff ar ddefnyddio'r system wrthi'n cael ei drefnu.	Arweinydd Dros Dro'r Safle	28/02/2023
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i ddiwygio gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr er mwyn cynnwys y camau i'w cymryd gan y staff os caiff anghysondebau eu nodi mewn perthynas â manylion adnabod ac ochredd.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 6 1(a), 1(b) Atodlen 2 1(a)	Rydym wedi ychwanegu manylion at Weithdrefn 7 y Cyflogwr i ddisgrifio'r camau i'w cymryd gan y staff os caiff anghysondebau eu nodi mewn perthynas â manylion adnabod ac ochredd.	Radiograffydd Arolygu Llywodraethu	Rhodddwyd ar waith ar unwaith yn dilyn arolygiad AGIC - Atgoffwyd pob aelod o staff am y newid ar unwaith
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i ddiwygio gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr er mwyn cynnwys y mathau o gysylltiadau delweddu anfeddygol a gynhelir yn	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 6 1(a), 1(b)	Rydym wedi ychwanegu manylion at Weithdrefn 13 y Cyflogwr i ddisgrifio'r mathau o gysylltiadau delweddu anfeddygol a gynhelir yn yr adran ac wedi diweddarau'r cyfeiriadau canllaw	Radiograffydd Arolygu Llywodraethu	Rhodddwyd ar waith ar unwaith yn dilyn arolygiad AGIC - Atgoffwyd pob aelod o staff am y newid ar unwaith

yr adran ac i ddiweddarau'r cyfeiriadau canllaw.	Atodlen 2 1(m)			
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cofnod y staff ar y ffurflenni atgyfeirio yn enwi'r ymarferydd penodol sy'n cyfiawnhau'r cysylltiad.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 11 (1)(b) (c)	Arolygydd CT i atgyfnerthu pwysigrwydd dogfennu enw'r atgyfeiriwr ar yr atgyfeiriad wrth ddefnyddio Everlight i bob aelod o staff yr adran CT. Caiff yr atgyfeiriad ei sganio i mewn i synaps fel cofnod ar gyfer y claf.	Radiograffydd Arolygu CT	Rhodddwyd ar waith ar unwaith yn dilyn arolygiad AGIC - Atgoffwyd pob aelod o staff ar unwaith
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i ddiwygio'r Canllawiau Awdurdodi Diwygiedig er mwyn sicrhau eu bod yn dilyn fformat cyson a'u bod yn cynnwys digon o fanylion.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 6 1(a), 1(b)	Mae'r gwaith o safoni'r holl Ganllawiau Awdurdodi Diwygiedig yn mynd rhagddo er mwyn sicrhau eu bod yn dilyn fformat cyson. Caiff manylion cryno eu hychwanegu er mwyn galluogi'r staff i'w dilyn pan fyddant yn gweithio y tu allan i oriau	Radiograffydd Arolygu Llywodraethu	31/12/2022
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i ddatblygu protocolau ysgrifenedig ar gyfer	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad	Mae protocolau ysgrifenedig ar wahân yn cael eu hysgrifennu i	Radiograffydd Arolygu CT	31/12/2022

<p>archwiliadau safonol sy'n benodol i gleifion pediatrig, lle y bo angen.</p>	<p>Meddygol) Rheoliad 6 1(a), 1(b), 4 Rheoliad 12 8(a)</p>	<p>gleifion pediatrig ym mhob maes.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Cyffredinol Radiograffydd Arolygu</p>	
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau na chaiff y rhaglen uwchraddio cyfarpar unrhyw effaith andwyol ar allu arbenigwyr ffiseg feddygol i gynnal profion arferol o'r cyfarpar sy'n bodoli eisoes ac ar yr hyfforddiant a ddarperir ganddynt.</p>	<p>Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 14</p>	<p>Bydd Ysbyty Tywysoges Cymru yn cynnwys tîm Arbenigwyr Ffiseg Feddygol BIP Bae Abertawe yn unrhyw drafodaethau uwchraddio cyfalaf er mwyn i ni allu asesu'r effaith a chydweithio i ymdrin ag unrhyw faterion.</p>	<p>Cyfarwyddwr Gwasanaeth y Grŵp Gofal - Diagnosteg, Therapiau ac Arbenigeddau Pennaeth Radiograffi Dros Dro</p>	<p>31/12/2022</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • diwygio gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr i adlewyrchu maes ymarfer meddygon teulu sy'n atgyfeirio 	<p>Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 6 1(a), 1(b) Atodlen 2</p>	<p>Anfonir dogfen at bob meddyg teulu i ailbwysleisio canllawiau iRefer. Caiff Gweithdrefn 1 y Cyflogwr ei diwygio i nodi na chaniateir i feddygon teulu atgyfeirio cleifion ar gyfer MRI</p>	<p>Arweinydd Clinigol Cyfarwyddwr Meddygol</p>	<p>31/12/2022</p>

<ul style="list-style-type: none"> dangos sut y caiff meddygon teulu sy'n atgyfeirio eu hysbysu am eu hawl a'u maes ymarfer 	1(b)	Mae cynrychiolwyr gofal eilaidd yn mynychu'r Pwyllgor Rheoli Lleol. Caiff hawliau atgyfeirio meddygon teulu eu trafod yn y cyfarfod hwn.		
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r dogfennau ategol sy'n gysylltiedig â gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr</p>	<p>Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 6</p> <p>1(a), 1(b)</p>	<p>Caiff hyperddolenni eu hychwanegu yng ngweithdrefnau'r cyflogwr i dywys y staff i'r canllawiau priodol - mae angen adnoddau rheoli dogfennau ar gyfer BIP cyfan Cwm Taf Morgannwg er mwyn gallu rheoli'r broses hon yn effeithiol.</p>	<p>Pennaeth Radiograffi Dros Dro</p>	<p>31/01/2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i gynnwys mwy o wybodaeth mewn cynlluniau gweithredu mewn perthynas â digwyddiadau, er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys mwy o fanylion am y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Yr achosion sylfaenol a'r ffactorau cyfrannol 	<p>Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 8</p> <p>3</p>	<p>Mae'r Cynllun Gweithredu mewn perthynas â digwyddiadau yn cael ei ddiweddarau i gynnwys yr holl fanylion a awgrymir yn yr adroddiad</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Cyffredinol</p> <p>Radiograffydd Arolygu Llywodraethu</p> <p>Adran Llywodraethu BIP Cwm Taf Morgannwg</p>	<p>31/12/2022</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Dadansoddiad o dueddiadau, beth a roddwyd ar waith • Pwy sy'n gyfrifol • Amserlen yn dangos y camau a gwblhawyd • Sut y caiff y canfyddiadau eu bwydo'n ôl i'r grwpiau pwyllgor perthnasol. 				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol i'r staff.</p>	<p>Safon 7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Nodwyd gwelliannau eisoes ac mae'r staff wedi cael slotiau amser penodol i gwblhau eu hyfforddiant gorfodol.</p> <p>Mae cydymffurfiaeth o ran hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol bellach ar lefel o 76%.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Llywodraethu</p> <p>Arweinydd Dros Dro'r Safle</p>	<p>31/12/2022</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i ddangos yn glir y dyddiadau pan gafodd hyfforddiant sy'n gysylltiedig â'r Rheoliadau Ymbelydredd</p>	<p>Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 17</p>	<p>Bydd Ysbyty Tywysoges Cymru yn cyflwyno modiwlau IRMER i'r staff eu cwblhau. Cânt eu cwblhau bob tair blynedd yn unol ag argymhellion IRMER.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Llywodraethu</p> <p>Radiograffydd Arolygu Cardiaidd</p>	<p>31/12/2022</p>

<p>loneiddio (Cysylltiad Meddygol), gan gynnwys hyfforddiant gloywi, ei gwblhau gan y staff.</p>	<p>4</p>	<p>Bydd Cynlluniau Datblygiad Personol/Your Conversation yn nodi a yw'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gloywi a chaiff ei fonitro ochr yn ochr â modiwlau gorfodol y Cofnodion Staff Electronig.</p>		
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i ymateb i'r sylwadau llai ffafriol gan y staff a nodwyd yn adran 'Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth' yr adroddiad hwn.</p>	<p>Safon 7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Mae'r staff wedi gweithio mewn ffordd ddoeth drwy bandemig COVID-19 ac wedi camu i mewn pan fo aelodau eraill o'r staff yn sâl er mwyn sicrhau y gellid parhau i ddarparu pob gwasanaeth. Mae'r amseroedd aros ar gyfer pob claf yn adlewyrchu'r gwaith hwn ond mae'r rheolwyr yn cydnabod bod y staff wedi gweithio'n galed iawn.</p> <p>Mae cynllun y gweithlu i gefnogi pob maes delweddu ond mae angen mwy o adnoddau i ddarparu sesiynau ychwanegol a diwrnodau gwaith hwy i ymdopi</p>	<p>Arweinydd Clinigol</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol</p> <p>Pennaeth Radiograffi Dros Dro</p> <p>Arweinydd Dros Dro'r Safle</p>	<p>31/12/2022</p>

		â'r galw cynyddol ar y gwasanaeth.		
--	--	------------------------------------	--	--

Caiff fforwm staff ei gynnal ochr yn ochr â'r negeseuon e-bost misol i'r staff i'w hysbysu am benodiadau yn y dyfodol. Caiff nodyn atgoffa ei anfon at bob aelod o'r staff i ailbwysleisio'r ffaith bod cymorth llesiant ar gael i bawb.

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Sharon Donovan

Swydd: Pennaeth Radiograffi Dros Dro - Ysbyty Tywysoges Cymru

Dyddiad: 17/11/22