

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

Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty  
Cyffredinol Glangwili, Bwrdd Iechyd  
Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 15 a 16 Tachwedd 2022

Dyddiad cyhoeddi: 16 Chwefror 2023



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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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. Yr hyn a wnaethom.....	5
2. Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	15
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	24
4. Y camau nesaf.....	33
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	34
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith.....	35
Atodiad C - Cynllun gwella .....	36

# 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 Cyffredinol Glangwili, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 15 a 16 Tachwedd 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac Uwch-swyddog Diagnostig 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 aelodau o'r staff yn ymddwyn yn garedig ac yn ofalgar tuag at y cleifion ac yn eu trin â pharch. Gwelsom hefyd fod trefniadau addas ar waith i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion pan oeddent yn cael eu harchwiliad pelydr-X.

Roedd gwybodaeth berthnasol ar gael i'r cleifion am eu gweithdrefn/triniaeth a gwelsom fod defnydd o'r Gymraeg yn cael ei hyrwyddo'n dda yn yr adran.

Roedd trefniadau addas ar waith i'r cleifion roi adborth ar eu profiadau. Gwelsom hefyd fod gwybodaeth wedi'i harddangos yn nodi sut roedd yr adran wedi gweithredu mewn ymateb i'r adborth a gafwyd.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Mae angen gwneud trefniadau i wella'r deunydd hybu iechyd perthnasol sydd ar gael yn yr adran i'r cleifion ei weld.
- Mae angen gwella ansawdd print y llythyrau apwyntiad a dylid ystyried cynyddu maint y testun a ddefnyddir er mwyn i'r cleifion allu eu darllen yn hawdd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am y gwasanaeth roeddent wedi'i gael gan y staff
- Roedd y 'Cynnig Rhagweithiol' yn cael ei hyrwyddo'n effeithiol yn yr adran
- Roedd gwybodaeth am 'Gweithio i Wella' ar gael mewn amrywiaeth o fformatau
- Roedd cadeiriau cefn uchel ar gael yn yr ystafell aros er mwyn ceisio gwneud yn siŵr bod y cleifion yn gyfforddus ac i helpu cleifion ag anawsterau symudedd
- Roedd gwybodaeth i'w gweld yn nodi sut roedd yr adran wedi gweithredu mewn ymateb i adborth gan gleifion.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod angen gwelliannau er mwyn cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Fodd bynnag, rydym yn cydnabod bod uwch-aelodau o'r staff wedi nodi bod angen rhai gwelliannau drwy eu prosesau eu hunain a'u bod yn gweithredu i ymdrin â hyn.

Gwelsom fod yr amgylchedd yn lân, ac roedd trefniadau priodol ar waith i hyrwyddo prosesau effeithiol ar gyfer atal heintiau a dihalogi 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 nifer o weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys rhagor o fanylion, eu bod yn adlewyrchu canllawiau cenedlaethol ac er mwyn iddynt gefnogi'r staff drwy roi gweithdrefnau clir iddynt eu dilyn
- Mae angen i archwiliadau i gadarnhau cydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ddangos yn glir bod camau gweithredu addas ac amserol wedi cael eu cymryd mewn ymateb i'r canfyddiadau
- Mae angen parhau â'r camau gweithredu er mwyn gwneud yn siŵr bod yr atgyfeirwyr sydd â hawliau sy'n gwneud atgyfeiriad yn cydymffurfio â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr cyn cyflawni cysylltiadau yn ystod achosion mewn theatrau llawfeddygol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd Timau Optimeiddio Delweddau yn cael eu creu ac roedd Grŵp Defnyddwyr Tomograffeg Gyfrifiadurol (CT) wedi cael eu creu er mwyn optimeiddio a safoni protocolau
- Roedd archwiliadau yn cael eu cynnal o ddosau er mwyn pennu Lefelau Cyfeirio Diagnostig lleol
- Roedd y canllawiau cyfredol ar gyfer defnyddio deunydd i warchod cleifion rhag ymbelydredd wedi cael eu rhoi ar waith.

## **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.

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.

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir i ymgymryd â'u priod rolau yn yr adran. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwella'r broses o gwblhau'r matrices yr oedd yr adran yn ei gadw i ddangos y dyddiadau roedd deiliaid dyletswydd wedi cwblhau hyfforddiant mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) a'r dyddiadau yr aseswyd eu bod yn gymwys, ac i ddangos eu maes ymarfer. Mae angen gwella cydymffurfiaeth yr adran â hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd hefyd.

Gwnaethom nodi hefyd fod angen gwella'r broses gadarnhau ar gyfer dogfennaeth a gaiff ei llunio'n lleol er mwyn gwneud yn siŵr bod y wybodaeth yn gyson â'r wybodaeth sydd wedi'i chynnwys yng ngweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Mae angen rhoi trefniadau ar waith er mwyn dangos yn glir pryd mae deiliaid dyletswydd wedi mynychu hyfforddiant a phryd yr aseswyd eu bod yn gymwys ac i ddangos eu maes ymarfer
- Mae angen gwella'r broses gadarnhau ar gyfer dogfennaeth a gaiff ei llunio'n lleol er mwyn gwneud yn siŵr nad yw'r wybodaeth yn groes i'r wybodaeth yng ngweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr
- Mae angen rhoi trefniadau ar waith i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r protocolau archwilio ysgrifenedig cyfredol i'w defnyddio
- Mae angen gweithredu i barhau i wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol
- 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.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd adborth gan y staff yn dangos bod cyfleoedd ar gyfer datblygiad proffesiynol
- Dangosodd y tîm rheoli ymrwymiad i ddysgu o ganfyddiadau arolygiad AGIC ac i wella lle bo angen.

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 gofawyr. Cwblhawyd cyfanswm o 70, naill ai gan y cleifion eu hunain neu gan berson ar eu rhan.

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 yr ymatebion mwyaf cadarnhaol yn ymwneud â'r gwasanaeth da a ddarparwyd a'r staff cyfeillgar a gofalgar. Roedd y prif awgrymiadau ar gyfer gwelliannau yn ymwneud ag amseroedd aros a mynediad at apwyntiadau.

Pan ofynnwyd iddynt yn yr holiadur am eu barn gyffredinol am y gwasanaeth, nododd 55 o'r 63 o gleifion a roddodd farn fod y gwasanaeth yn 'dda iawn', nododd saith ei fod yn 'dda' a nododd un ei fod yn 'wael'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Roedd y gwasanaeth a ddarparwyd yn rhagorol.”*

*“O ystyried bod y gwasanaeth yn brysur, mae popeth yn iawn.”*

*“Dim argymhellion gan fod y gwasanaeth eisoes yn dda.”*

*“Gwasanaeth rhagorol.”*

*“... roedd y gwasanaeth a gefais yno [dramor] yn ofnadwy. Roedd y GIG yng Nghymru yn ardderchog. Rwy'n gwybod bod yna broblemau ond roedd y gofal a gefais yn arbennig.”*

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

*“Gellid gwella'r amseroedd aros ond roedd popeth arall yn dda iawn.”*

*“...Byddai angen llawer mwy o amser ac adnoddau nag sydd ar gael yma.”*

*“Gwell arwyddion.”*

*“Amseroedd aros byrrach wrth gyrraedd ar gyfer apwyntiad.”*

*“Gwneud yn siŵr bod pob claf yn gwisgo masg.”*

## Cadw'n Iach

### Diogelu a Gwella Iechyd

Gwelsom fod posteri wedi'u harddangos yn glir yn yr adran yn hysbysu cleifion sy'n feichiog neu sy'n bwydo ar y fron y dylid rhoi gwybod hynny i'r staff cyn iddynt gael eu harchwiliad pelydr-X, a hynny er mwyn iddynt allu penderfynu a ddylid parhau â'r cysylltiad meddygol.

Gwelsom hefyd bosteri â chod QR wedi'u harddangos yn yr ysbyty. Roedd hyn yn galluogi cleifion â dyfeisiau symudol i weld cyngor hybu iechyd. Fodd bynnag, nid oeddent wedi'u harddangos yn yr adran i'r cleifion eu gweld.

## Gofal ag urddas

### Gofal ag urddas

Gwelsom aelodau o'r staff yn ymddwyn yn garedig ac yn ofalgar tuag at y cleifion ac yn eu trin â pharch.

Roedd ystafelloedd newid unigol ar gael er mwyn rhoi preifatrwydd i'r cleifion pan oedd angen iddynt newid allan o'u dillad ar gyfer y weithdrefn/triniaeth. Gwelsom hefyd fod drysau'r ystafelloedd lle roedd archwiliadau pelydr-X yn cael eu cynnal yn cael eu cau pan fyddent yn cael eu defnyddio.

Soniodd uwch-aelodau o'r staff fod cryn fuddsoddiad wedi'i wneud yn yr adran er mwyn gwella'r cyfleusterau. Disgrifiwyd enghreifftiau lle roedd gwaith uwchraddio wedi helpu i wella'r amgylchedd er mwyn rhoi mwy o breifatrwydd ac urddas i'r cleifion.

Pan ofynnwyd iddynt a yw'r staff yn eu trin ag urddas a pharch, roedd 67 o'r 68 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno. Pan ofynnwyd iddynt a oedd mesurau ar waith i amddiffyn eu preifatrwydd, roedd 63 o'r 65 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd dau yn anghytuno. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

*“Cefais wasanaeth rhagorol; roedd y staff yn ffantastig ac yn neis iawn.”*

*“Roedd y staff yn llawn parch ac yn gyfeillgar. Roeddent yn parchu fy urddas a'm preifatrwydd.”*

*“Roedd y staff yn ardderchog, yn garedig, yn ofalgar ac yn gyfeillgar.”*

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn gallu siarad â'r staff am eu gweithdrefn/triniaeth heb gael eu clywed gan gleifion eraill, roedd 60 o'r 65 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd pump yn anghytuno. Pan ofynnwyd iddynt a yw'r staff yn

gwrando arnynt ac yn ateb eu cwestiynau, roedd 64 o'r 65 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd un yn anghytuno.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu barn ac adborth gan y staff. Cwblhawyd cyfanswm o 48 o holiaduron.

Pan ofynnwyd iddynt a yw preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal, roedd 44 o'r 47 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd tri yn anghytuno. Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn ei roi i'r cleifion, roedd 40 o'r 46 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd chwech yn anghytuno.

### **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 hefyd boster yn arddangos gwybodaeth am y 'Cynnig Rhagweithiol', 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 bathodynau neu laniardau er mwyn dangos eu bod yn fwy na pharod i gyfathrebu yn Gymraeg.

Pan ofynnwyd iddynt am eu dewis iaith, nododd wyth claf mai Cymraeg oedd eu dewis iaith a dywedodd dau glaf a atebodd eu bod wedi cael cynnig rhagweithiol i siarad Cymraeg drwy gydol eu taith fel claf. Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg yn amgylchedd yr ysbyty, dywedodd saith ohonynt eu bod yn teimlo'n gyfforddus, ni waeth a ofynnwyd iddynt beth oedd eu dewis iaith ai peidio. Dywedodd pedwar claf wrthym fod gwybodaeth am ofal iechyd ar gael yn eu dewis iaith.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu, pe bai angen, er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu mamiaith. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod dewisiadau iaith y cleifion yn cael eu cofnodi ar system trefnu apwyntiadau'r adran er mwyn gwneud yn siŵr bod y staff yn ymwybodol o'r dewisiadau hynny.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn siarad Cymraeg, nododd 12 o'r 39 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur eu bod yn siarad Cymraeg. O'u plith, dywedodd pump aelod o staff wrthym eu bod yn gwisgo bathodyn neu laniard i ddangos hyn. Fodd bynnag, gwnaethant nodi hefyd nad oeddent yn eu gwisgo bob amser. Yn ogystal, dywedodd y staff wrthym nad ydynt bob amser yn gofyn i'r cleifion nodi eu dewis iaith. Nododd ymatebion yn yr holiaduron fod rhai aelodau o'r staff yn defnyddio'r Gymraeg yn rhagweithiol fel rhan o sgysiau cyffredinol.

Gwelsom enghreifftiau o'r llythyrau apwyntiadau a oedd yn cael eu hanfon at gleifion. Roedd y llythyrau hyn hefyd yn cael eu darparu yn Gymraeg ac yn Saesneg. Fodd bynnag, llungopiau oeddent ac roedd ansawdd y print yn wael, gan ei gwneud hi'n anodd eu darllen. Yn ogystal, roedd maint y testun yn fach, yn ein barn ni, a allai ei gwneud hi'n anodd i rai cleifion ei ddarllen.

### **Gwybodaeth i gleifion**

Roedd gwybodaeth i gleifion am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â chael archwiliad pelydr-X neu sgan Tomograffeg Gyfrifiadurol (CT) i'w gweld yn amlwg yn yr adran.

Gwelsom enghreifftiau hefyd o'r taflenni a oedd yn cael eu hanfon at y cleifion gyda'u llythyr trefnu apwyntiad. Roedd y taflenni hyn yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i'r cleifion am yr hyn i'w ddisgwyl pan fyddent yn ymweld â'r adran i gael eu gweithdrefn/triniaeth a, lle y bo'n berthnasol, sut i baratoi ar ei chyfer.

Pan ofynnwyd iddynt a gawsant ddigon o wybodaeth i ddeall risgiau a buddion y weithdrefn/triniaeth, roedd 59 o'r 64 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur yn cytuno ac roedd pump yn anghytuno.

Pan ofynnwyd iddynt a wnaeth y staff esbonio beth oeddent yn ei wneud, roedd 63 o'r 65 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd dau yn anghytuno.

## **Gofal amserol**

### **Mynediad Amserol**

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod y cleifion a fynychodd yr adran yn cael eu gweld yn brydlon

Pan ofynnwyd iddynt pa mor hir y bu'n rhaid iddynt aros, dywedodd 35 o'r 68 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod wedi gorfod aros llai na 15 munud i gael eu gweithdrefn/triniaeth, roedd 12 wedi aros rhwng 15 a 30 munud ac roedd 21 wedi aros mwy na 30 munud.

Dywedwyd wrthym pan oedd yr amser aros yn yr adran yn debygol o fod yn fwy na 15 munud, y byddai arwydd yn cael ei arddangos er mwyn hysbysu'r cleifion am hyn.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi cael gwybod yn yr adran pa mor hir y byddai'n debygol y byddai'n rhaid iddynt aros, roedd 46 o'r 64 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd 18 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. Gwelsom sampl o ffeiliau hyfforddi pump aelod o'r staff. Roedd pob un wedi cael yr hyfforddiant perthnasol diweddaraf. Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn cymryd rhan gymaint ag y maent ei eisiau wrth wneud penderfyniadau am eu gofal, dywedodd 59 o'r 61 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod yn cymryd rhan gymaint ag y maent ei eisiau a dywedodd dau nad oeddent.

Pan ofynnwyd iddynt a yw'r cleifion yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am eu gofal, roedd 37 o'r 45 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd wyth yn anghytuno. Dywedodd aelod o'r staff:

*“... caniatáu mwy o amser i gleifion a allai fod yn hŷn, neu y gallai fod ganddynt broblemau symudedd neu gyfathrebu ... ac ati. Nid yw 10-15 munud bob amser yn ddigon i roi lefel dda o ofal i'r cleifion mwy cymhleth hynny heb ruthro.”*

Pan ofynnwyd iddynt a oedd yn bosibl iddynt gael gafael ar 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 54 o'r 63 o gleifion a atebodd yr holiadur hwn o'r farn eu bod yn gallu gwneud hynny, dywedodd wyth ohonynt nad oeddent o'r farn eu bod yn gallu gwneud hynny ac roedd yn well gan un beidio â dweud.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth neu ei ddefnyddio, dywedodd 61 o'r 64 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn nad oeddent, dywedodd dau eu bod wedi ac roedd yn well gan un beidio â dweud.

## Gwrando a dysgu o adborth

Gwelsom fod posterï yn cael eu harddangos yn glir yn yr adran yn hysbysu'r cleifion sut y gallent wneud cwyn neu roi adborth. Roedd taflenni hefyd ar gael mewn amrywiaeth o fformatau er mwyn helpu cleifion â gwahanol anghenion cyfathrebu i ddeall y weithdrefn ar gyfer cwyno a rhoi adborth.

Roedd manylion cyswllt sefydliadau eraill y gall cleifion gysylltu â nhw i gael help a chynghor ar wneud cwyn hefyd ar gael yn hwylus yn yr adran.

Gwelsom hefyd hysbysfwrdd a oedd yn dangos gwybodaeth am yr adborth a gafwyd a'r camau a gymerwyd gan yr adran mewn ymateb. Nodwyd gennym fod yr arfer hwn yn un da gan ei fod yn dangos yn glir i'r cleifion fod yr adran yn gweithredu mewn ymateb i'r adborth a geir.

Pan ofynnwyd iddynt am adborth gan gleifion, roedd 26 o'r 46 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno bod yr adran yn casglu adborth gan gleifion, roedd 11 yn anghytuno ac nid oedd naw yn gwybod.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn cael diweddariadau ar yr adborth ar brofiad cleifion, roedd 15 o'r 46 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno, roedd 24 yn anghytuno ac nid oedd saith yn gwybod.

Pan ofynnwyd a gaiff adborth gan gleifion ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus yn yr adran, roedd 16 o'r 46 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno, roedd saith yn anghytuno ac nid oedd 23 yn gwybod. Yn ogystal, roedd 38 o'r 46 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno bod eu sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan gleifion ac roedd wyth yn anghytuno. Pan ofynnwyd iddynt a yw'r sefydliad yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen, roedd 25 o'r 48 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd 23 yn anghytuno.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofynnodd AGIC i uwch-aelodau o'r 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 uwch-aelodau o'r staff.

## Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

### 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 gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr yn disgrifio dulliau amgen o adnabod yr unigolyn yn gywir lle bo cyfathrebu ar lafar yn anodd neu lle nad yw'n bosibl cyfathrebu ar lafar. Nid oedd yn darparu manylion am y gwiriadau y gallai'r staff eu cynnal yn rhesymol pe nodwyd anghysondebau mewn perthynas â manylion adnabod ac ochredd.

Gwnaethom edrych ar sampl o naw ffurflen atgyfeirio. Roedd aelodau o'r staff wedi cymeradwyo'r ffurflenni er mwyn dangos eu bod wedi cwblhau'r gwiriad adnabod yn unol â gweithdrefn y cyflogwr. Fodd bynnag, nid oedd dull safonol a chyson yn cael ei ddefnyddio i gofnodi'r gwiriad hwn.

Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall y weithdrefn ar gyfer adnabod cleifion yn glir.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y gofynnwyd iddynt gadarnhau eu manylion personol.

#### *Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)*

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer gwneud ymholiadau mewn perthynas ag unigolion o oedran beichiogi i sefydlu a yw'r unigolyn yn feichiog neu'n bwydo ar y fron neu a allai hynny fod yn bosibl.

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr yn cyfeirio at 'hi' a 'benywaidd' ac felly nid oedd yn adlewyrchu amrywiaeth sbectwm rhywedd y boblogaeth yn briodol. Yn ogystal, nid oedd y llythyrau apwyntiadau a anfonwyd at gleifion yn adlewyrchu'r canllawiau cyfredol yn hyn o beth.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y camau y byddent yn eu cymryd i wneud ymholiadau am unigolion, a oedd yn cyd-fynd â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr.

Gwnaethom edrych ar sampl o naw ffurflen atgyfeirio. Roeddent yn dangos bod y gweithredwyr wedi gwneud ymholiadau, yn unol â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr, o ran statws beichiogrwydd unigolion. Fodd bynnag, nid oedd dull safonol a chyson yn cael ei ddefnyddio i gofnodi'r ymholiadau hyn.

#### *Cysylltiadau â delweddu anfeddygol*

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff nad oedd 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 cyfeirio at broses sgrinio ar gyfer Twbercwlosis (TB) y cadarnhawyd ei bod yn cael ei chynnal yn yr adran ar hyn o bryd.

#### *Canllawiau atgyfeirio*

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

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod taflen yn cael ei hanfon at bob atgyfeiriwr sydd â hawliau yn esbonio sut i gael gafael ar y canllawiau hyn ac yn nodi ei gyfrifoldebau wrth atgyfeirio unigolion i gael archwiliadau pelydr-X. Rhoddwyd copi o'r daflen i ni hefyd, a oedd yn dangos y wybodaeth hon yn glir. Dywedwyd wrthym fod yr atgyfeiriwyr yn gallu cael gafael ar y canllawiau atgyfeirio drwy drefniadau fel rhan o'u cyflogaeth â'r GIG yng Nghymru.

#### **Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr**

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

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff drefniadau addas ar gyfer atgyfeirio unigolion i'r adran ar gyfer cysylltiadau meddygol.



Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith a oedd yn cynnig canllawiau ar gyfer gwneud atgyfeiriad ar gyfer cysylltiadau meddygol. Nododd uwch-aelodau o'r staff fod gweithgarwch archwilio wedi nodi bod acronymau wedi cael eu hysgrifennu ar y ffurflenni atgyfeirio, gan gadarnhau na fyddai'r adran yn derbyn y ffurflenni hyn. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn ysgrifenedig yn nodi na ddylid defnyddio acronymau wrth gwblhau ffurflenni atgyfeirio. Nid oedd gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr mewn perthynas ag atgyfeiriadau ar gyfer cysylltiadau anfeddygol ac atgyfeiriadau ar gyfer cysylltiadau ymchwil yn nodi na ddylid defnyddio acronymau ychwaith.

Roedd polisi ysgrifenedig hefyd ar gyfer ceisiadau gan atgyfeirwyr anfeddygol i aelodau o staff anfeddygol sydd wedi cael hawliau fel atgyfeiriwr. Nodwyd gennym fod y rheoliadau a'r canllawiau y cyfeirir atynt yn y ddogfen hon wedi cael eu disodli.

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

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff drefniadau ar gyfer archwilio cydymffurfiaeth â gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr gan yr unigolion hynny â hawliau fel atgyfeiriwr, ymarferydd a gweithredwr. Er bod trefniadau ar waith, nid oedd y camau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb i'r archwiliadau bob amser yn glir. Gwnaethom drafod hefyd yr amserlenni ar gyfer ailadrodd archwiliadau, ac argymhellwyd gennym y dylid eu cynnal yn gynharach lle nodir achosion sylweddol o ddiffyg cydymffurfio â gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr.

Nododd uwch-aelodau o'r staff hefyd fod gweithgarwch archwilio wedi nodi nad oedd ffurflenni atgyfeirio ar gyfer cysylltiadau a gyflawnwyd yn ystod achosion mewn theatrau llawfeddygol yn cael eu cwblhau gan yr atgyfeiriwr. Nodwyd gennym fod hyn yn arfer gwael, ac nad oedd yn unol â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr yn hyn o beth. Nododd uwch-aelodau o'r staff fod ymdrechion wedi'u gwneud i atgoffa atgyfeirwyr am eu cyfrifoldebau ac y byddai archwiliad arall yn cael ei gynnal. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ofyn i'r uwch-aelodau o staff gymryd camau mwy amserol yn hyn o beth er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr. Cyn diwedd yr arolygiad, cawsom sicrwydd ysgrifenedig gan y cyflogwr bod camau ar waith yn hyn o beth.

### **Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol**

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiadau meddygol. Roedd y weithdrefn hon yn nodi mai'r ymarferydd oedd yn gyfrifol am gyfiawnhau ac awdurdodi'r cysylltiad. Roedd hefyd yn nodi y gallai gweithredwr awdurdodi'r cysylltiad o dan ganllaw awdurdodi a gyhoeddwyd gan yr ymarferydd.

Roedd y sampl o ffurflenni atgyfeirio y gwnaethom edrych arnynt yn dangos bod y weithdrefn uchod wedi cael ei dilyn.

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig gan y cyflogwr hefyd er mwyn pennu cyfyngiadau dosau a rhoi canllawiau ar gysylltiadau a fyddai'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr. Roedd y weithdrefn hon yn nodi mai'r ymarferydd sy'n gyfrifol am gyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiad y claf sydd hefyd yn gyfrifol am gysylltiadau a fyddai'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr. Roedd hefyd yn nodi y gallai gweithredwr awdurdodi cysylltiad o dan ganllaw awdurdodi a gyhoeddwyd gan yr ymarferydd. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion cymhwysedd y gwnaethom edrych arnynt yn cofnodi hawliau ymarferwyr i gyfiawnhau cysylltiadau a fyddai'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr. Roedd ein canfyddiadau yn hyn o beth yn groes i weithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr.

Gwelsom enghreifftiau o Ganllawiau Awdurdodi Diwygiedig. Nid oedd y canllawiau ar gyfer atgyfeiriadau CT yn cynnwys digon o fanylion i alluogi'r gweithredwr i awdurdodi'r cysylltiad ac i ddewis y protocol cywir, fel yr arwyddion ar gyfer CT orthopedig a CT trawma difrifol.

## **Optimeiddio**

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y trefniadau ar gyfer optimeiddio'r cysylltiadau meddygol a gyflawnwyd yn yr adran. Roeddent yn cynnwys optimeiddio cysylltiadau i blant, cysylltiadau lle roedd dosiau uchel yn cael eu defnyddio, unigolion lle na ellid bod yn siŵr nad ydynt yn feichiog.

Roedd yn amlwg y byddai ymarferwyr a gweithredwyr yn ystyried sicrhau bod y dosau sy'n deillio o gysylltiadau meddygol diagnostig a ddefnyddir yn yr adran yn cael eu cadw mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol (ALARP).

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod tîm optimeiddio amlddisgyblaethol wedi cael ei sefydlu, o dan arweiniad Arbenigwr Ffiseg Feddygol (MPE), gyda'r nod o wella arferion gwaith mewn perthynas ag optimeiddio cysylltiadau. Nodwyd gennym fod yr arfer hwn yn un da.

Dywedwyd wrthym nad oedd cysylltiadau meddygol sy'n rhan o raglen sgrinio iechyd yn cael eu cyflawni yn yr adran. Felly, ni chafodd y trefniadau ar gyfer cyflawni'r cysylltiadau hyn eu hystyried yn yr arolygiad hwn.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod y canllawiau cyfredol ynghylch defnyddio deunydd i warchod cleifion rhag ymbelydredd wedi cael eu rhoi ar waith yn yr adran. Gwnaethom nodi hyn fel arfer da.

### *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.

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. Pan aed yn uwch na lefel gyfeirio ddiagnostig, dywedwyd wrthym y byddai'r achos yn cael ei gofnodi mewn cofnodlyfr ac yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Nid oedd gweithdrefn y cyflogwr yn dynodi amledd adolygu'r cofnodlyfrau. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod y broses yn cael ei chynnal bob tri mis. Nid oedd pob aelod o'r staff a oedd yn gyfrifol am wirio'r cofnodlyfrau yn ymwybodol o'r amledd hwn.

### *Cleifion pediatrig*

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r 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.

Roedd protocolau ysgrifenedig ar waith ar gyfer archwiliadau safonol. Fodd bynnag, nid oedd y trefniadau penodol ar gyfer cleifion pediatrig bob amser yn cael eu disgrifio.

### *Gwerthusiadau clinigol*

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer cynnal a chofnodi gwerthusiad ar gyfer pob cysylltiad meddygol a gyflawnir yn yr adran. Roedd hyn hefyd yn cynnwys y weithdrefn ar gyfer gwerthusiadau clinigol a oedd yn cael eu cynnal gan glinigydd mewn theatrau ac yn yr Adran Cleifion Allanol.

Roedd y sampl o ffurflenni atgyfeirio y gwnaethom eu harchwilio yn cynnwys pedair ffurflen atgyfeirio ôl-weithredol. Roedd y rhain yn dangos tystiolaeth bod gwerthusiad clinigol wedi cael ei gwblhau.

### **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.

Nodwyd gennym fod yr adran wedi buddsoddi'n helaeth mewn cyfarpar newydd, ac roedd chwe darn o gyfarpar newydd wedi cael eu gosod yn yr adran yn ystod 2022.

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. Fodd bynnag, dangosodd gwybodaeth a ddarparwyd gan uwch-aelodau o'r staff nad oedd profion rheolaidd wedi cael eu cynnal mor aml â'r hyn a nodwyd yn yr amserlen brofi y cytunwyd arni. Rhoddodd uwch-aelodau o'r staff sicrwydd i ni eu bod wedi ymdrin â'r mater hwn ers hynny.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer asesu dosau cleifion a gweithgareddau a weinyddwyd. Roedd hyn yn cynnwys manylion am y weithdrefn 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. Fodd bynnag, nid oedd manylion wedi'u cynnwys ar gyfer cofnodi dangosyddion dosau ar gyfer cysylltiadau a gyflawnwyd mewn theatrau llawfeddygol neu ar gyfer radiograffeg ymyriadol.

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. Nododd uwch-aelodau o'r staff fod gwaith uwchraddio wedi cael ei gwblhau'n ddiweddar, a gwnaethant esbonio ei fod wedi gwella'r cyfleusterau ar gyfer cleifion a oedd yn ymweld â'r adran.

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 ar gyfer yr adran o brif fynedfa'r ysbyty ac ar y cyfan, roedd yr arwyddion yn hawdd i'w dilyn. 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. Gwelsom nifer o gadeiriau cefn uchel yn yr ystafell aros hefyd. Nodwyd bod hyn yn arfer da gan ei fod yn golygu eu bod yn cynnig mwy o gysur i gleifion o bosibl a'u bod hefyd yn ei gwneud hi'n haws i gleifion ag anawsterau symudedd eistedd a chodi oddi ar eu heistedd.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd yn yr ysbyty, roedd 63 o'r 65 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd dau yn anghytuno.

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 welsom yn lân ac yn daclus yr olwg ac roedd y cyfarpar a welsom hefyd yn lân.

Gwelsom aelodau o'r staff yn glanhau'r cyfarpar rhwng cleifion er mwyn helpu i leihau achosion o groes-heintio.

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 cael eu gosod rhwng y cadeiriau yn yr ystafell aros. Roeddent wedi cael eu gosod er mwyn lleihau lledaeniad COVID-19 a chadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod penderfyniad wedi'i wneud i'w cadw.

Pan ofynnwyd iddynt pa mor lân oedd yr adran, dywedodd 49 o'r 69 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn ei bod yn 'lân iawn', dywedodd naw ei bod yn 'eithaf glân' a dywedodd un 'ddim yn lân iawn'. Pan ofynnwyd iddynt a oedd mesurau rheoli haint COVID-19 yn cael eu dilyn, lle y bo'n briodol, dywedodd 51 o'r 67 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod yn cael eu dilyn, dywedodd pedwar nad oeddent yn cael eu dilyn a dywedodd 12 naill ai nad oeddent yn gwybod neu nad oeddent wedi sylwi.

Pan ofynnwyd iddynt am fesurau atal a rheoli heintiau, roedd 44 o'r 48 o aelodau o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod mesurau priodol ar waith ac roedd pedwar

yn anghytuno. Pan ofynnwyd iddynt am COVID-19, roedd 38 o'r 40 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno bod y sefydliad wedi gweithredu'r newidiadau amgylcheddol angenrheidiol i gydymffurfio â COVID-19 ac roedd dau yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 40 o'r 41 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno bod y sefydliad wedi rhoi'r newidiadau ymarfer angenrheidiol ar waith ac roedd un yn anghytuno.

O'r 41 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn, roedd 39 yn cytuno y bu cyflenwad digonol o PPE ac roedd dau yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 38 o'r 40 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno bod trefniadau dihalogi ar gyfer offer ac ardaloedd perthnasol ac roedd dau yn anghytuno.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg**

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd a ble i gael gafael 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.

Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant diogelu yn orfodol i'r staff. Roedd y sampl o gofnodion hyfforddi a welsom yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf, a'u bod wedi ei gwblhau ar lefel briodol yn unol â'u rôl yn yr adran.

## **Gofal effeithiol**

### **Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi**

#### *Archwiliadau clinigol*

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

Darparodd uwch-aelodau o'r staff enghreifftiau o archwiliadau clinigol a oedd wedi'u cwblhau. Nid oeddent yn dilyn fformat cyson er mwyn disgrifio nodau ac amcanion yr archwiliad, dadansoddiad o'r canfyddiadau, y camau gweithredu sydd eu hangen a'r dyddiad adolygu. O ganlyniad, nid oedd bob amser yn glir pa gamau gweithredu yr oedd angen eu cymryd o ganlyniad i'r archwiliad ac a oedd unrhyw gamau a roddwyd ar waith wedi arwain at welliant.

#### *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 uwch-aelodau o'r 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.

#### *Ymchwil Feddygol*

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod yr adran yn cymryd rhan mewn rhaglenni ymchwil. Dywedwyd wrthym ei bod yn gwneud hynny'n bennaf er mwyn cynnal cysylltiadau cyffredin fel rhan o ofal dilynol y cleifion.

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

#### **Cadw cofnodion**

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli'r cofnodion a ddefnyddir yn yr adran.

Roedd y sampl o gofnodion atgyfeirio a welsom wedi cael eu cwblhau'n llawn er mwyn dangos bod gwiriadau wedi cael eu cynnal i hyrwyddo diogelwch cleifion. Fodd bynnag, roedd y system ar gyfer cofnodi mathau penodol o wybodaeth yn anghyson, er enghraifft, gwirio manylion adnabod ac ymholiadau am feichiogrwydd.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan Staff

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu adborth a sylwadau gan y staff sy'n gweithio yn yr adran. Cwblhawyd cyfanswm o 48 o holiaduron. Nid atebodd pob aelod o'r staff bob cwestiwn yn yr holiadur.

Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol ar y cyfan, ac roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn ei roi i gleifion, ac ychydig yn llai na dwy ran o dair yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad hwn iddyn nhw eu hunain, eu ffrindiau neu deulu. Byddai dwy ran o dair o'r ymatebwyr yn argymhell y gwasanaeth fel lle i weithio.

Roedd yr ymatebion mwyaf cadarnhaol yn ymwneud â chyfleoedd ar gyfer datblygiad proffesiynol, a'r ysbryd tîm ymhlith cydweithwyr.

Fodd bynnag, cafwyd ymatebion a sylwadau negyddol gan y staff. Roedd y prif faterion a godwyd yn ymwneud â staffio, y patrwm rota/shifftiau, cysylltiadau rhwng y rheolwyr a'r staff a'r ffaith nad oedd y rheolwyr yn gweithredu pan oedd y staff yn rhoi gwybod iddynt am bryderon.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

*“Mae pob un o'r tîm o staff Band 5 a Band 6 yn hyfryd a gallai'r adran hon fod yn lle gwych i weithio ynddo.”*

*“Lle cwbl anhapus. Ni fydden i'n ei argymhell i unrhyw un.”*

*“Mae'r adran wedi ei chael hi'n anodd dod o hyd i staff yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf. Ar adegau, bu'r lefelau staffio yn anniogel.”*

*“Mae'r tîm ... wedi ymateb i'r her, ni waeth pa mor anodd oedd yr amgylchiadau, gan lwyddo i ddarparu gwasanaeth da i'r cleifion.”*

*“Rheoli'r rotas yn well er mwyn sicrhau bod niferoedd digonol o staff ar gael bob amser ac y caiff y llwyth gwaith ei rannu rhwng y tîm...”*

*“Mae'r sefyllfa wedi gwella'n ddiweddar drwy ychwanegu staff o dramor. Mae prinder radiograffwyr yn y DU ac mae'r effaith yn amlwg iawn yng ngorllewin Cymru gan fod yr ardal mor wledig.”*

*“Nid oes digon o gyfathrebu agored/adborth rheolaidd neu ddiweddariadau tîm wyneb-yn-wyneb yn cael eu cynnal er mwyn i'r staff deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u clywed.”*

*“mae adborth wythnosol wedi gwella'r trefniadau cyfathrebu”*



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

*“Efallai y byddai mwy o gyfathrebu yn helpu ym mhob rhan o'r GIG - mae'n teimlo fel petai pawb yn gweithio'n galed, ond mae angen meddwl mewn ffordd fwy doeth er mwyn ceisio gwneud pethau mewn ffordd fwy effeithlon. Nid yw'r adrannau o reidrwydd yn trafod yr hyn sy'n digwydd yn eu hadrannau nhw ag adrannau eraill ac felly nid ydynt yn gwybod sut i helpu ei gilydd yn y ffordd orau nac yn wir, sut i helpu'r claf yn y ffordd orau.”*

*“Mae angen sicrhau bod mwy o ystafelloedd pelydr-X ar gael er mwyn lleihau amseroedd aros i'r cleifion a llwyth gwaith y staff.”*

*“Slotiau hirach ar gyfer apwyntiadau er mwyn gallu darparu gofal da i'r cleifion a'r ymarfer clinigol gorau. Byddai hyn hefyd yn achosi llai o straen i'r staff”*

## **Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd**

Prif Weithredwr y bwrdd iechyd 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 bwrdd iechyd roi'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar waith.

Cyflwynodd uwch-aelodau o'r 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 uwch-aelodau o'r 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.

Rhoddodd uwch-aelodau o'r staff enghreifftiau o waith i wella'r gwasanaethau a ddarperir i'r cleifion. Roeddent yn cynnwys menter llwybr carlam i gleifion a oedd wedi cwmpo mewn cartrefi gofal er mwyn iddynt allu dod yn syth i'r adran i gael sgan CT o'u pen i'w hatal rhag gorfod aros yn ddiangen yn Uned Achosion Brys yr ysbyty.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel, roedd 37 o'r 48 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd 11 yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 41 o'r 48 o aelodau o'r staff yn cytuno mai gofalu am gleifion yw prif flaenoriaeth eu sefydliad ac roedd saith yn anghytuno.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn gwybod pwy yw'r uwch-reolwyr, roedd 44 o'r 46 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd dau yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 30 o'r 45 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno fod yr uwch-reolwyr yn weladwy ac roedd 15 yn anghytuno. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

*“... mae wedi bod fwy neu lai'n amhosibl gweld rheolwr, gan fod arwydd yn cael ei roi ar y drws sy'n dweud 'video conference do not enter' ond mae ein rheolwr wedi dweud o'r blaen mai dim ond er mwyn cadw pobl draw y mae'n defnyddio'r arwydd hwnnw. Does dim posibil teimlo bod cefnogaeth ar gael gan y tîm rheoli o ganlyniad i hyn.”*

*“[Mae angen] Mwy o gefnogaeth gan y rheolwyr ac mae angen i'r rheolwyr weithio fel rhan o'r tîm wrth redeg y gwasanaeth o ddydd i ddydd.”*

Pan ofynnwyd iddynt a yw'r cyfathrebu rhwng yr uwch-dîm rheoli a'r staff yn effeithiol, roedd 23 o'r 45 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd 22 yn anghytuno. O'r 46 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn, roedd 35 ohonynt yn cytuno fod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion ac roedd 11 yn anghytuno.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno y gellir dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i roi cymorth iddynt gyda thasg anodd yn y gwaith, ond roedd 13 o'r 45 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn yn anghytuno. Yn yr un modd, roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno bod eu rheolwr uniongyrchol yn rhoi adborth clir iddynt, ond roedd 15 yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 24 o'r 46 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno fod eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n cael effaith ar eu gwaith ac roedd 22 yn anghytuno. Gwnaed y sylw canlynol:

*“Mae fy rheolwr llinell [tynnwyd yr enw] a'i rheolwr hi [tynnwyd yr enw] bob amser yn gwranddo ac yn rhoi cymorth. Maen nhw'n ystyried fy mhryderon ac yn eu huwchgyfeirio i'r lefel nesaf. Mae polisi drws agored ar waith ganddynt, a gallaf gael cyngor pryd bynnag y bydd ei angen arna i.”*

Pan ofynnwyd iddynt a yw eu sefydliad yn annog gwaith tîm, roedd 37 o aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno ac roedd 11 yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 33 o aelodau o'r staff yn cytuno bod eu sefydliad yn gefnogol, ac roedd 15 yn anghytuno.

## **Dyletswyddau'r cyflogwr**

### *Hawliau*

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig ar waith gan y cyflogwr i nodi unigolion sydd â hawl i fod yn atgyfeiriwr, yn ymarferydd neu'n weithredwr o fewn maes ymarfer penodedig.

Nodwyd gennym fod cymdeithion anesthesia wedi cael hawliau fel atgyfeirwyr. Fodd bynnag, gan nad yw'r grŵp hwn o staff wedi'u cofrestru ar hyn o bryd fel gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, ni ellid caniatáu iddynt fod yn atgyfeirwyr. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod gan yr unigolion hyn gofrestrriad cyfredol fel gweithiwr gofal iechyd proffesiynol arall. Roedd angen diwygio gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr er mwyn egluro hyn. Gwnaethom argymhell hefyd y dylai aelodau unigol o'r staff gysylltu â'u corff rheoleiddio perthnasol er mwyn cadarnhau y gallent fodloni'r gofynion ar gyfer cofrestrriad parhaus ac hefyd i gadarnhau bod yswiriant indemniad addas ar waith ar eu cyfer, os nad oeddent eisoes wedi gwneud hynny.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod hawliau unigolion a'u maes ymarfer yn cael eu hadolygu bob dwy flynedd er mwyn nodi unrhyw newidiadau. Gwelsom sampl o gofnodion cymhwysedd ar gyfer pump aelod o'r staff a'r matrices hyfforddiant a hawliau a oedd yn cael ei gadw gan yr adran. Er bod maes ymarfer ymarferwyr a gweithredwyr yn cael ei gofnodi ar y ffurflenni cymhwysedd, roedd bylchau ar y matrices ac nid oedd maes ymarfer cyfredol y deiliad dyletswydd rhestredig bob amser wedi'i gofnodi. Yn ogystal, nid oedd pryd y rhoddwyd hawliau i unigolion fel deiliaid dyletswydd bob amser wedi'i gofnodi.

O ran atgyfeirwyr anfeddygol, nid oedd bob amser yn amlwg pryd roedd y deiliaid dyletswydd hyn wedi cwblhau hyfforddiant na phryd yr aseswyd eu bod yn gymwys. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff eu bod wedi nodi hyn drwy eu proses eu hunain a'u bod yn gweithredu i ymdrin â'r mater. Yn ogystal, nid oedd unrhyw gytundeb o ran pa mor aml y dylai atgyfeirwyr anfeddygol gwblhau hyfforddiant gloywi.

#### *Gweithdrefnau a phrotocolau*

Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau ysgrifenedig fel sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roeddent wedi'u hysgrifennu'n dda, ond nodwyd gennym y gallai rhai ohonynt gynnwys mwy o fanylion fel sy'n amlwg yn yr adroddiad hwn.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith i sicrhau ansawdd gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig. Roedd y sampl o weithdrefnau ysgrifenedig a welsom yn dilyn fformat cyson ac yn adlewyrchu'r weithdrefn ysgrifenedig. Fodd bynnag, roedd angen gwella'r broses gadarnhau ar gyfer dogfennaeth a gaiff ei llunio'n lleol, fel y ffurflen atgyfeirio ar gyfer CT, er mwyn gwneud yn siŵr bod gwybodaeth fel gwiriadau manylion adnabod a blychau cofnodi dosau wedi'i chynnwys ar y ffurflen er mwyn sicrhau nad yw'n groes i ofynion gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr.

Gwnaethom edrych hefyd ar sampl o brotocolau archwilio ysgrifenedig. Nid oeddent yn cynnwys rhifau fersiwn na dyddiadau adolygu ac nid oedd bob amser yn glir pwy oedd wedi ysgrifennu'r protocolau. Felly, ni allem fod yn sicr y byddai'r staff yn gwybod pa un oedd y fersiwn gyfredol y dylid ei defnyddio.

Dim ond ar ffurf electronig yr oedd rhai o'r protocolau ar gael. Gwnaethom argymhell y dylid rhoi trefniadau ar waith i sicrhau y gall staff gael gafael ar y protocolau hyn os bydd y system yn methu.

#### *Cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol*

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

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r 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 uwch-aelodau o'r 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.

Disgrifiwyd trefniadau addas hefyd ar gyfer rhannu'r gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau â'r staff yn yr adran ac â'r rheini sy'n gweithio mewn adrannau mewn ysbytai eraill sy'n rhan o'r bwrdd iechyd.

Pan ofynnwyd iddynt am ddull y sefydliad o ymdrin â digwyddiadau, roedd 35 o'r 42 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno bod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau ac roedd saith yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 36 o'r 41 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno bod y sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â digwyddiadau o'r fath yn deg ac roedd pump yn anghytuno.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno, pan roddir gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, bod y sefydliad yn cymryd camau gweithredu er mwyn sicrhau na fyddant yn digwydd eto. Fodd bynnag, roedd naw o'r 42 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn yn anghytuno. Gwnaed y sylw canlynol:

***“Does dim atebolrwydd amlwg pan fydd staff yn gysylltiedig â digwyddiadau neu gamgymeriadau a fu bron â digwydd. Caiff llawer o***

*bethau eu brwsio o dan y carped, hyd yn oed pan fydd sefyllfaoedd peryglus wedi codi”*

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau y rhoddir gwybod amdanynt, roedd 27 o'r 42 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd 15 yn anghytuno. Gwnaed y sylw canlynol:

*“Nid yw'n ymddangos fel petai'r rheolwyr bob amser yn gweithredu mewn ymateb i faterion neu bryderon. Ddigon posibl eu bod yn gwneud, ond gan nad oes sianeli cyfathrebu da ar waith, nad yw'r staff yn cael adborth ac nad oes unrhyw newidiadau yn cael eu gwneud - mae'r staff yn tybio nad oes unrhyw beth yn cael ei wneud.”*

Pan ofynnwyd iddynt a fyddent yn gwybod sut i roi gwybod am bryder am ymarfer anniogel, roedd 38 o'r 40 o'r aelodau o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno y byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano ac roedd dau yn anghytuno. O'r 41 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn, roedd 20 ohonynt yn teimlo'n hyderus y byddai'r sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon, nid oedd tri yn teimlo'n hyderus o hynny ac nid oedd naw yn gwybod.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon am arfer anniogel, dywedodd 29 o'r 41 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn y byddent, dywedodd naw na fyddent ac nid oedd tri yn gwybod. Roedd y sylwadau a gafwyd yn cynnwys y canlynol:

*“Dylai'r rheolwyr wrando ar bryderon y staff a gweithredu arnynt - yn hytrach na bygwth y staff â champau disgyblu am godi pryderon am aelod o staff.”*

*“Yn gyffredinol, nid oes cefnogaeth os bydd aelodau o'r staff yn codi pryderon am ymddygiad amhriodol neu ymarfer anniogel gan aelod o staff.”*

*“Rhaid i bethau newid, er mwyn diogelu cleifion ac er mwyn gwella'r gofal a roddir. Mae anallu rhai aelodau o staff proffesiynol i wneud y tasgau syml yn anhygoel ac mae angen i'r rheolwyr weithredu mewn ymateb i bryderon...”*

## **Y Gweithlu**

Rhoddodd uwch-aelodau o'r staff fanylion am y nifer o staff a chymysgedd sgiliau'r staff sy'n gweithio yn yr adran. Roedd yn amlwg o'n trafodaethau ag uwch-aelodau o'r staff fod yr adran yn wynebu heriau staffio. Roedd ymdrechion sylweddol yn cael eu gwneud i geisio ymdrin â'r problemau staffio ac i barhau i ddarparu gwasanaethau i'r cleifion.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn cytuno bod digon o staff i ganiatáu iddynt wneud eu gwaith yn gywir, roedd 26 o'r 48 o aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno ac roedd 22 yn anghytuno.

Roedd matrices yn cael ei gadw i ddangos hyfforddiant a hawliau pob deiliad dyletswydd. Dywedwyd wrthym fod unigolion yn cadw eu cofnodion hyfforddiant eu hunain mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Ar y cyfan, roedd y wybodaeth yn y matrices yn anghyflawn, ac roedd dyddiadau hyfforddiant a dyddiadau pan gafodd deiliaid dyletswydd eu hasesu er mwyn nodi eu bod yn gymwys ar goll. Dywedwyd wrthym fod cymhwysedd yn cael ei ailasesu fel rhan o arfarniadau staff a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o gofnodion cymhwysedd a archwiliwyd gennym. Fodd bynnag, nid oedd cymhwysedd yn cael ei gofnodi ar gyfer ymarferwyr y rhoddyd hawliau iddynt gyfiawnhau cysylltiadau a fyddai'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr neu ar gyfer staff sy'n ymgymryd â thasgau gweithredwyr mewn theatrau llawfeddygol.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff mewn perthynas â rhaglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd. Roedd y rhain yn dangos bod disgwyl i'r staff gwblhau hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rôl. Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn dangos bod yr aelodau hyn o staff wedi cael yr hyfforddiant gorfodol diweddaraf. Gwelsom fod 68% o'r staff yn cydymffurfio'n gyffredinol â'r gofynion o ran hyfforddiant. Roedd uwch-aelodau o'r staff wedi nodi fod angen gwella er mwyn cynyddu'r lefel gydymffurfiaeth a gwnaethant ddisgrifio strategaethau i ymdrin â hyn.

Er bod uwch-aelodau o'r staff yn gallu gweld cofnodion hyfforddiant unigol er mwyn monitro cydymffurfiaeth â'r gofynion o ran hyfforddiant, dylid ystyried datblygu matrices addas er mwyn hwyluso'r dasg hon.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl, roedd 32 o'r 48 o aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur o'r farn eu bod wedi cael, roedd 11 o'r farn eu bod wedi cael yn rhannol ac roedd pump 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:

*“Arddangosiad o'r troli adfer”*

*“Iaith arwyddion Prydain”*

*“Cynnal bywyd sylfaenol”*

*“Mae angen sicrhau bod mwy o gyrsiau a chyfleoedd dysgu seiliedig ar brentisiaeth ar gael i weithwyr sy'n byw mewn lleoliadau gorllewinol yng*

***Nghymru fel Sir Benfro ac mewn ardaloedd mwy gwledig er mwyn i bobl allu datblygu eu gyrfaedd.***

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn siarad Cymraeg, nododd 12 o'r 39 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn eu bod yn siarad Cymraeg. Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn cael cyfle i gwblhau hyfforddiant yn Gymraeg, dywedodd tri ohonynt eu bod yn cael cyfle i wneud hynny a dywedodd naw ohonynt nad ydynt.

Pan ofynnwyd iddynt a yw eu hyfforddiant, dysgu a datblygu wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol ac wedi eu helpu i ddarparu profiad gwell i gleifion, roedd 43 o'r aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno ac roedd pump yn anghytuno. Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod eu hyfforddiant, dysgu a datblygu wedi eu helpu i sicrhau eu bod yn bodloni'r gofynion proffesiynol diweddaraf, ond roedd saith yn anghytuno. Gwnaed y sylw canlynol:

***“Caiff y staff eu hannog i ymgymryd â hyfforddiant i ôl-raddedigion ac mae nifer mawr o staff yn gweithio fel uwch-ymarferwyr neu'n hyfforddi tuag at hynny. Mae'r cyfleoedd datblygu rôl i radiograffwyr yn Ysbyty Cyffredinol Glangwili yn uchel o gymharu â byrddau ieched eraill.”***

Gwnaethom hefyd adolygu cydymffurfiaeth o ran cynnal arfarniadau staff a nodwyd lefel cydymffurfiaeth o 58%. Roedd uwch-aelodau o'r staff wedi nodi fod angen gwella er mwyn cynyddu'r lefel gydymffurfiaeth a gwnaethant ddisgrifio strategaethau i ymdrin â hyn.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt wedi cael adolygiad blynyddol neu arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf, nododd 29 o aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael, nododd 16 nad oeddent wedi cael a nododd tri nad oeddent yn gallu cofio.

O'r 29 a oedd wedi cael adolygiad blynyddol neu arfarniad, nododd 21 ohonynt fod anghenion hyfforddiant, dysgu neu ddatblygu wedi cael eu nodi a nododd wyth ohonynt nad oeddent. Ar y cyfan, roedd yr ymatebion yn dangos bod eu rheolwr yn eu cefnogi i gael y cyfleoedd hyfforddi, dysgu neu ddatblygu hyn.

O'r 38 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn, roedd 31 yn cytuno bod gan y staff fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle, roedd pump yn anghytuno ac roedd yn well gan ddau ohonynt beidio â dweud. Yn ogystal, roedd 30 yn cytuno bod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth, roedd pedwar yn anghytuno ac roedd yn well gan bedwar beidio â dweud. Gwnaed y sylwadau canlynol:

***“Mae'r rheolwyr yn dangos ffafriaeth tuag at rai.”***

***“Does dim mentrau go iawn i gefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth staff”***



Er bod 27 o'r 43 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno nad yw eu gwaith yn andwyol i'w hiechyd, roedd 16 yn anghytuno. Gwnaed y sylw canlynol:

***“Mae pob aelod o'r staff wedi blino'n lân, gan gynnwys fi, oherwydd y pwysau sydd arnynt.”***

Pan ofynnwyd iddynt a yw'r sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol ar iechyd a llesiant, roedd 32 o'r 44 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd 12 yn anghytuno. Yn ogystal, roedd 32 o'r aelodau o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno y byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio ac roedd 16 yn anghytuno.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn cytuno bod eu patrwm gwaith/oddi ar ddyletswydd presennol yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith, roedd 35 o'r 44 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno ac roedd naw yn anghytuno. Gwnaed y sylw canlynol:

***“Mae'r patrwm shifftiau anaddas yn cael effaith ddifrifol ar bawb. Dim ond ar ôl gweithio shifft ar alwad y mae'r rhan fwyaf o'r staff sy'n rhan o'r rota dyletswyddau ar alwad yn cael diwrnodau i ffwrdd o'r gwaith. O ganlyniad, mae'r aelodau hyn o staff yn mynd i deimlo'n sâl, maen nhw wedi blino ac maen nhw'n gwneud camgymeriadau am eu bod wedi ymlâdd.”***

O'r 44 o aelodau o'r staff a atebodd y cwestiwn, roedd 27 ohonynt yn cytuno eu bod yn cael cynnig cymorth llawn wrth ddelio â sefyllfaoedd heriol ac roedd 17 yn anghytuno.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a atebodd y cwestiwn yn ymwybodol o'r cymorth lechyd Galwedigaethol sydd ar gael iddynt. Nododd 39 o'r 44 o aelodau o'r staff eu bod yn ymwybodol ohono a nododd pump 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 huwchgyfeirio 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 mewn perthynas â diogelwch cleifion.			

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Ysbyty Cyffredinol Glangwili, Adran Delweddu Diagnostig

**Dyddiad yr arolygiad:** 15 a 16 Tachwedd 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
Nid oedd angen cynllun gwella ar unwaith.				

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Cyffredinol Glangwili, Adran Delweddu Diagnostig

Dyddiad yr arolygiad: 15 a 16 Tachwedd 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 am y camau a gymerwyd i wella'r trefniadau ar gyfer darparu gwybodaeth hybu iechyd berthnasol yn yr Adran Delweddu Diagnostig.	Safon 1.2 Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd	Archebwyd deunydd hybu iechyd a bydd ar gael cyn gynted ag y byddwn wedi'i dderbyn.  Cyflwyno proses lle caiff y cynnwys ei adolygu/diweddarau yn rheolaidd.	Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle	28 Chwefror 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella ansawdd print y llythyrau apwyntiadau sy'n cael eu hanfon at gleifion.	Safon 3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol	Rhoi proses ar waith ar unwaith lle mai dim ond copiâu wedi'u hargraffu y bydd y gwasanaeth yn eu hanfon o'r llythyr yn hytrach na llungopiâu.  Creu gweithgor i safoni fformat y llythyrau a ddefnyddir ar gyfer	Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle	Wedi'i gwblhau  30 Medi 2023

		radioleg gan ddefnyddio canllawiau'r bwrdd iechyd.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r system ar gyfer rhoi diweddariadau i'r staff ar yr adborth ar brofiadau cleifion.	Safon 6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth	Cyflwynwyd proses lle y caiff unrhyw adborth ei arddangos yn yr ardaloedd gwaith a'i anfon ar ffurf e-bost at y staff dan sylw.  Rhoi proses ar waith ar gyfer anfon memo adborth misol yn dangos yr holl adborth gan gleifion.  Caiff profiad cleifion hefyd ei rannu yng nghyfarfod Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Cleifion yr adran Radioleg	Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle	Wedi'i gwblhau  Wedi'i gwblhau  Wedi'i gwblhau
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo dull effeithiol a chyson pan fydd y staff yn cofnodi gwiriadau manylion adnabod y cleifion, ymholiadau am feichiogrwydd a dosau cysylltiadau.	Rheoliad 6 1(a), 2 Atodlen 2 1(a), (c), (e)	Cynhelir adolygiad o'r weithdrefn ar gyfer gwiriadau manylion adnabod y cleifion er mwyn diweddaru Gweithdrefn y Cyflogwr.  Cyflwyno archwiliad i'w gynnal mewn perthynas â chydymffurfio â gwiriadau manylion adnabod.	Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol	30 Ebrill 2023

<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• adolygu a diwygio gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr ar gyfer cynnal ymholiadau mewn perthynas ag unigolion o oedran beichiogi er mwyn iddi adlewyrchu amrywiaeth sbectrwm rhywedd y boblogaeth</li> <li>• adolygu a diwygio llythyrau apwyntiad er mwyn iddynt adlewyrchu amrywiaeth sbectrwm rhywedd y boblogaeth</li> </ul>	<p>Rheoliad 6 1(a) Atodlen 2 1(c)</p>	<p>Cynhelir adolygiad o Weithdrefn y Cyflogwr ar gyfer ymholiadau mewn perthynas ag unigolion o oedran beichiogi a chaiff unrhyw gyfeiriad at rywedd penodol ei ddileu.</p> <p>Cynhelir adolygiad o holl ddogfennaeth y gwasanaeth gan gynnwys llythyrau a phosteri a chaiff unrhyw gyfeiriad at rywedd penodol ei ddileu.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol</p> <p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol</p>	<p>30 Ebrill 2023</p> <p>30 Ebrill 2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu a diwygio gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr ar gyfer cysylltiadau delweddu anfeddygol er mwyn sicrhau ei bod yn cyfeirio at</p>	<p>Rheoliad 6 1(a) Atodlen 2 1(m)</p>	<p>Cyflwyno proses lle y caiff holl Weithdrefnau'r Cyflogwr eu hadolygu yn ystod mis Chwefror 2023 a'u diweddarau i gynnwys yr holl archwiliadau a gynhelir ar hyn o bryd.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol</p>	<p>Ebrill 2023 er mwyn gallu eu cymeradwyo ar ôl y cyfarfod</p>

sgrinio ar gyfer Twbercwlosis (TB).				
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu a diwygio gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr sy'n rhoi canllawiau ar wneud atgyfeiriad er mwyn iddynt adlewyrchu'r angen i osgoi defnyddio acronymau a chynnwys cyfeiriadau at ganllawiau cyfredol lle y bo'n berthnasol.	Rheoliad 6 1(b), 5(a)	Caiff holl Weithdrefnau'r Cyflogwr eu hadolygu ym mis Chwefror 2023 a'u diweddarau i gynnwys y ffaith nad ydym yn derbyn ffurflenni atgyfeirio ag acronymau. Byddwn hefyd yn gwneud yn siŵr bod pob atgyfeiriwr yn cael copi o Weithdrefnau'r Cyflogwr ar gyfer atgyfeirwyr.	Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol	30 Ebrill 2023
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr ddarparu diweddariad ar y camau a gymerwyd i sicrhau bod atgyfeirwyr sydd â hawliau sy'n gwneud atgyfeiriad cyn cyflawni cysylltiadau yn ystod achosion mewn theatrau llawfeddygol yn cydymffurfio â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr.	Rheoliad 6 2	Atgyfnerthu'r broses atgyfeirio gan atgoffa pob aelod priodol o'r staff am y broses.  Cyflwyno archwiliad er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r broses atgyfeirio.	Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle  Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle	Wedi'i gwblhau  Wedi'i gwblhau
Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu a diwygio'r	Rheoliad 6 4	Cyflwyno proses ar gyfer adolygu'r Canllaw Awdurdodi Diwygiedig er mwyn sicrhau ei	Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg /	30 Ebrill 2023

<p>Canllaw Awdurdodi Diwygiedig ar gyfer atgyfeiriadau CT er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys mwy o fanylion ar gyfer yr arwyddion ar gyfer CT orthopedig a CT trawma difrifol.</p>		<p>fod yn cynnwys mwy o fanylion ar gyfer atgyfeiriadau CT.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg</p>	
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu a diwygio gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr ar gyfer defnyddio ac adolygu lefelau cyfeirio diagnostig er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys manylion pa mor aml y dylid adolygu cofnodlyfrau.</p>	<p>Rheoliad 6 1(a) Atodlen 2 1(f)</p>	<p>Cyflwyno gweithdrefn ar gyfer adolygu Gweithdrefnau'r Cyflogwr er mwyn cynnwys pa mor aml y dylid gwirio cofnodlyfrau.</p> <p>Cynnal archwiliad i sicrhau cydymffurfiaeth fel rhan o'r amserlen archwiliadau.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol</p> <p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol</p>	<p>30 Ebrill 2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu a diwygio gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr ar gyfer asesu dosau cleifion a gweithgareddau a weinyddwyd er mwyn sicrhau ei</p>	<p>Rheoliad 6 1(a) Atodlen 2 1(e)</p>	<p>Cyflwyno gweithdrefn ar gyfer adolygu holl Weithdrefnau'r Cyflogwr er mwyn cynnwys gweithdrefnau theatr a radiograffeg ymyriadol.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol</p>	<p>30 Ebrill 2023</p>



<p>bod yn cynnwys manylion y weithdrefn ar gyfer cysylltiadau a gyflawnir mewn theatrau llawfeddygol a chysylltiadau radiograffeg ymyriadol.</p>				
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo dull cyson ar gyfer y broses archwiliadau clinigol a'r ffordd y cânt eu cyflwyno.</p>	<p>Rheoliad 7</p>	<p>Rhoi gweithdrefn ar waith i hyrwyddo dull cyson ar gyfer y broses archwiliadau clinigol a'r ffordd y cânt eu cyflwyno.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg</p>	<p>30 Mawrth 2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddiwygio gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr er mwyn nodi unigolion sydd â hawliau i weithredu fel atgyfeiriwr, ymarferydd neu weithredwr er mwyn gwneud yn siŵr ei bod yn nodi'r sefyllfa mewn perthynas â chymdeithion anesthesia yn glir.</p>	<p>Rheoliad 6 1(a) Atodlen 2 1(b)</p>	<p>Cyflwyno gweithdrefn ar gyfer adolygu holl Weithdrefnau'r Cyflogwr er mwyn cynnwys y sefyllfa o ran cymdeithion anesthesia. Caiff y polisi ei aralleirio'n glir er mwyn nodi mai dim ond gweithwyr proffesiynol cofrestredig all atgyfeirio.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol</p>	<p>30 Mawrth 2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gadw cofnod cyflawn</p>	<p>Rheoliad 6 1(a)</p>	<p>Cynhelir adolygiad o'r matrices deiliaid dyletswydd sydd â hawliau gan newid y geiriad fel</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle</p>	<p>30 Mehefin 2023</p>

<p>a chyfredol o hyfforddiant, hawliau a maes ymarfer deiliaid dyletswydd sydd â hawliau, gan gynnwys atgyfeirwyr anfeddygol</p>	<p>Atodlen 2 1(b) Rheoliad 17 4</p>	<p>yr awgrymwyd er mwyn darparu cofnod mwy trylwyr.</p>		
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod cymhwysedd wedi cael ei asesu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ar gyfer yr ymarferwyr hynny sydd â hawliau i gyfiawnhau cysylltiadau a fyddai'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr</li> <li>• ar gyfer aelodau o staff sy'n ymgymryd â rolau gweithredwyr mewn theatrau llawfeddygol.</li> </ul> <p>Rhaid adolygu gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr ar gyfer pennu cyfyngiadau dosau a chanllawiau ar gyfer cysylltiadau a fyddai'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr hefyd a'i diwygio i</p>	<p>Rheoliad 6 1(a) Atodlen 2 1(b), (n)</p>	<p>Rhoi proses ar waith ar gyfer datblygu dogfen hyfforddi a fydd yn rhoi sicrwydd a gwybodaeth i'r staff am y rolau penodol. Caiff y cymhwyseddau hyn eu hychwanegu at y matrices.</p> <p>Caiff Gweithdrefn y Cyflogwr ei diweddarau i gynnwys y broses gyfiawnhau.</p> <p>Cyflwyno proses ar gyfer pennu cyfyngiadau dosau a'i hychwanegu at Weithdrefnau'r Cyflogwr.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol</p> <p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol</p> <p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol</p>	<p>30 Mai 2023</p> <p>30 Mai 2023</p> <p>30 Mai 2023</p>

<p>egluo'r trefniadau i'r ymarferydd gyfiawnhau cysylltiadau o'r fath.</p>				
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddatblygu protocolau ysgrifenedig ar gyfer cleifion pediatrig, lle y bo'n briodol, a'u rhoi ar waith.</p>	<p>Rheoliad 6 4</p>	<p>Cyflwynwyd proses i adolygu'r holl brotocolau oedolion.  Bydd yr adolygiad yn llywio'r broses o ddatblygu'r protocolau pediatrig a'u rhoi ar waith.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle / Pennaeth Radioleg / Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg</p>	<p>30 Gorffennaf 2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r broses gadarnhau ar gyfer dogfennaeth a gaiff ei llunio'n lleol er mwyn sicrhau nad yw'r wybodaeth yn groes i weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr.</p>	<p>Rheoliad 6 1(a) Atodlen 2 1(d)</p>	<p>Cyflwynwyd proses lle bydd y Radiograffydd Arweiniol yn cydgysylltu'r holl ddogfennaeth ysgrifenedig er mwyn gwneud yn siŵr na fydd unrhyw wybodaeth yn groes i weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr.  Dod o hyd i system rheoli dogfennau.</p>	<p>Pennaeth Radioleg  Pennaeth Radioleg</p>	<p>30 Ebrill 2023  30 Medi 2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r protocolau</li> </ul>	<p>Rheoliad 6 2</p>	<p>Mae copïau caled o'r protocolau ar gael bob amser yn yr adran. Rhoddir proses ar waith i sicrhau y caiff unrhyw hen gopïau o'r protocolau sy'n weddill eu dileu ac y caiff yr awdur ei nodi.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle</p>	<p>30 Mawrth 2023</p>

<p>archwilio ysgrifenedig cyfredol i'w defnyddio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sicrhau bod y protocolau ysgrifenedig yn nodi'r awdur yn glir</li> <li>• sicrhau y gall staff gael gafael ar y protocolau hyn os bydd y system yn methu.</li> </ul>		<p>Caiff y staff eu briffio am y protocolau ac am unrhyw newidiadau iddynt wrth iddynt gael eu gwneud drwy gyfarfodydd tîm.</p> <p>Bydd protocolau archwilio ysgrifenedig ar gael i bob aelod o'r staff ar ffurf electronig ac ar ffurf papur ar gyfer pob maes.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle</p> <p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>28 Chwefror 2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y 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 tîm rheoli wedi cysylltu â thîm gwerthoedd a diwylliant y Bwrdd Iechyd i gael cyngor arbenigol ar sut i wneud yn siŵr y caiff lleisiau'r staff eu clywed ac y cymerir camau.</p> <p>Cynlluniwyd cyfres o ddigwyddiadau ymgysylltu â'r staff er mwyn annog 'newid mewn diwylliant' yn yr adran a gwella hyder y staff yn y rheolwyr.</p>	<p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle</p> <p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle</p> <p>Radiograffydd Arolygu Arweiniol y Safle</p>	<p>30 Mai 2023</p> <p>30 Mai 2023</p> <p>30 Mai 2023</p>

		Caiff y trefniadau ar gyfer cyfarfodydd staff eu hatgyfnerthu a chaiff amserlen o gyfarfodydd rheolaidd ei threfnu ymlaen llaw a'i dosbarthu i'r staff.		
--	--	---	--	--

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau): Gail Roberts-Davies**

**Teitl swydd: Pennaeth Radioleg**

**Dyddiad: 17/01/2023**