

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

Yr Adran Delweddu Diagnostig,
Ysbyty Athrofaol Cymru, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 14 a 15 Tachwedd 2023

Dyddiad cyhoeddi: 15 Chwefror 2024



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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes 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 ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac 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	8
• Ansawdd Profiad y Claf.....	8
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol.....	13
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	28
4. Y camau nesaf.....	34
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	35
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	36
Atodiad C - Cynllun gwella.....	37

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 Athrofaol Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 14 a 15 Tachwedd 2023. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ystyried y ffordd roedd yr adran yn cydymffurfio â'r Rheoliadau ac yn bodloni'r Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC, un Arolygydd Gofal Iechyd AGIC a dau Uwch-swyddog Diagnostig Clinigol o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), a oedd yn rhan o'r adolygiad mewn rôl gynghori. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 25 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 36 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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:

Gwelwyd y staff yn siarad â chleifion mewn ffordd gwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol, gan ddangos urddas a pharch at y cleifion. Gwelwyd ymdrechion hefyd i sicrhau bod preifatrwydd y cleifion yn cael ei ddiogelu.

Byddai'r cleifion yn cael gwybod am yr amseroedd aros wrth gyrraedd os byddai oedi. Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon, heb unrhyw oedi. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn y dderbynfa er budd y cleifion ar eu taith drwy'r adran.

Roedd yr adran yn cymryd rhan ym Mhrosiect SEARCH, sef elusen sy'n helpu oedolion ifanc gydag anabledd dysgu neu anhwylder ar y sbectrwm awtistig i ddod o hyd i gyflogaeth gyda thâl trwy interniaethau a phrofiad gwaith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Sicrhau bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu diogelu
- Ni chafodd amseroedd aros sylweddol eu nodi i'r cleifion hynny a oedd yn aros yn yr adran ar gyfer eu hapwyntiadau ar ddiwrnod yr arolygiad
- Arddangos posterï perthnasol yn ymwneud â thaith y claf.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd lefelau cydymffurfiaeth dda â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig ar waith fel sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Cafwyd gwelliant sylweddol o arolygiadau blaenorol o ran strwythur, cynnwys a chysondeb dogfennaeth y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Gwelsom hefyd fod trefniadau effeithiol ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Gwelsom fod hyn yn cynnwys trefniadau i hyrwyddo mesurau atal a rheoli heintiau a dihalogi yn 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 unrhyw bryder neu yn dilyn digwyddiad.

Roedd rhai mân faterion yr oedd angen mynd i'r afael â nhw.

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

- Cyflwyno templed safonol ar gyfer archwiliadau, gan gynnwys pwy oedd yn gyfrifol am yr archwiliad ar amserlen archwilio.
- Sicrhau y caiff y gwaith ystadau ei gwblhau'n amserol
- Cynnwys y radiolegwyr ymyriadol o fyrddau iechyd eraill y mae angen eu hychwanegu at y matrices hawliau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gweithdrefnau'r cyflogwr wedi'u hysgrifennu'n dda
- Proses hawliau glir, gan ddangos llinellau atebolrwydd da
- Bod y staff yn ymwybodol o beth i'w wneud yn achos digwyddiad neu bryder.

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 dirprwyo a chyfrifoldebau clir eu disgrifio a'u dangos.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y wybodaeth, y sgiliau a'r hyfforddiant sydd eu hangen i ymgymryd â'u priod rolau a'u maes ymarfer yn yr adran. Roedd cofnodion hyfforddiant y staff, eu cymwyseddau, eu hawliau a'u meysydd ymarfer wedi'u dogfennu'n glir a'u cysylltu â'r cofnodion hyfforddiant ar gyfarpar priodol.

Er bod yr adborth gan y staff yn gadarnhaol ar y cyfan, cafwyd rhai ymatebion a sylwadau negyddol ganddynt hefyd.

Mae angen gwella cydymffurfiaeth yr adran â system arfarnu seiliedig ar werthoedd y bwrdd iechyd hefyd.

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

- Cynyddu cydymffurfiaeth y staff â'r arfarniad seiliedig ar werthoedd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rheolaeth a threfniadau llywodraethu cadarnhaol
- Cymhwysedd da a chydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol
- Caiff unrhyw wersi o'r digwyddiadau eu rhannu â'r staff.

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

Cyhoeddodd AGIC holiaduron ar-lein ac ar bapur er mwyn caffael safbwyntiau'r cleifion ar wasanaethau a gynhaliwyd yn yr adran er mwyn cyd-fynd ag arolygiad AGIC ym mis Tachwedd 2023. Cafwyd cyfanswm o 25 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ym mhob maes, gyda phob claf a atebodd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' (91%) neu'n 'dda' (9%). Gweler isod dri sylw a gafwyd am y gwasanaeth:

“Rhagorol.”

“Roedd y nyrs a oedd yn gwneud y driniaeth hon yn ddymunol ac empathetig iawn, gan wneud ambell i sylw digrif er mwyn gwneud imi deimlo'n gyfforddus. Profiad rhagorol.”

“Roeddwn yn falch o weld staff gydag anableddau dysgu / awtistig yn cael eu cynnwys ar yr uned. Mae angen sicrhau mai normal nid achlysurol yw hyn.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Roedd posteri yn cael eu harddangos yn glir yn hysbysu'r cleifion y dylid rhoi gwybod i'r staff os oeddent yn feichiog neu'n bwydo ar y fron. Hefyd, roedd amrywiaeth o bosteri yn cael eu harddangos yn hysbysu'r cleifion am fanteision a risgiau'r cysylltiad bwriadedig.

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig hefyd ar gael am fanteision rhoi'r gorau i smygu, a hefyd fanylion am sefydliadau cymorth i gleifion â chanser a'u gofalwyr.

Gofal Urddasol a Pharchus

Gwelwyd staff y dderbynfa a'r staff clinigol yn siarad â'r cleifion mewn modd cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol.

Roedd ciwbiclau newid yr oedd modd eu cloi ar gael i gleifion, ynghyd ag ystafell hygyrch yr oedd modd ei chloi, y gallai defnyddwyr cadair olwyn ei defnyddio. Er i'r ystafell hon gael ei defnyddio ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad er mwyn storio

gwely, roedd hwn wedi'i symud erbyn yr ail ddiwrnod. Gwelsom aelod o'r staff yn esbonio'r trefniadau newid yn glir i gleifion.

Roedd ardal y dderbynfa yn agored a gallai fod yn brysur. Roedd drysau'r brif dderbynfa'n cael eu gadael ar agor yn ystod yr ymweliad, gyda gorsaf radio'r safle'n chwarae yn y coridor, gan helpu i ddarparu sŵn cefndir a hyrwyddo preifatrwydd.

Pan ofynnwyd i'r cleifion a oedd y staff yn eu trin gydag urddas a pharch ac a oedd camau wedi cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd, cytunodd pob un o'r cleifion yn yr holiadur. Hefyd, dywedodd pob claf ond un ei fod yn gallu siarad â'r staff am ei weithdrefn/driniaeth heb i neb arall glywed. Dywedodd pob un o'r cleifion fod y staff yn gwrando arnynt.

Cytunodd pob aelod o'r staff ond un yn yr holiadur fod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal.

Gofal wedi'i Deilwra at yr Unigolyn

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd yr holiadur o'r farn eu bod yn cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision y driniaeth a'u bod yn cael gwybodaeth ysgrifenedig o ran gyda phwy i gysylltu i gael cyngor am unrhyw ôl-effeithiau. Cytunodd y mwyafrif eu bod wedi cael gwybodaeth am sut i ofalu amdanyn nhw eu hunain ar ôl eu gweithdrefn/triniaeth.

Pan ofynnwyd iddynt a wnaeth y staff esbonio beth oeddent yn ei wneud, roedd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno.

Amserol

Gofal Amserol

Yn ystod ein hamser yn y lleoliad, gwnaethom nodi bod cleifion yn cael eu galw am eu triniaeth yn brydlon. Roedd yr amseroedd aros i'w gweld yn fyr ac yn dderbyniol.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y byddai cleifion yn cael gwybod am yr amseroedd aros wrth gyrraedd os byddai oedi. Gwnaethom sylwi ar arwydd yn ardal y dderbynfa yn dweud os oedd cleifion wedi gorfod aros mwy na 15 munud i roi gwybod i'r dderbynfa. Dywedodd y staff os oedd problem, byddent yn dweud wrth y cleifion yn y dderbynfa am yr oedi.

Gyda'i gilydd, cytunodd 71% o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod wedi cael gwybod gan staff y dderbynfa faint o amser y byddent yn debygol o aros. Cytunodd pob claf ond un fod yr amser aros rhwng atgyfeiriad ac apwyntiad yn

rhesymol. Dywedodd pob un o'r cleifion eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr hoffent mewn penderfyniadau am eu harchwiliad.

Dywedodd pob aelod o'r staff ond dau fod y cleifion yn cael gwybod am benderfyniadau am eu gofal ac yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn y dderbynfa er budd y cleifion ar eu taith drwy'r adran. Roedd hyn yn cynnwys hysbysiadau 'Gweithio i Wella' yn Gymraeg ac yn Saesneg. Roedd poster dwyieithog yn cael ei arddangos yn gofyn am adborth gan y cleifion am yr ysbyty yn gyffredinol ac un ar wahân am yr adran radioleg yn benodol. Roedd poster Cymraeg hefyd yn hyrwyddo'r Gymraeg gyda symbolau 'Iaith Gwaith'. Clywsom y staff yn siarad â chleifion ac yn esbonio'r driniaeth a beth i'w ddisgwyl. Gwelwyd hefyd fod rhai aelodau o'r staff yn gwisgo laniard neu fathodyn 'iaith gwaith' a 'dysgwr'. Dywedwyd wrthym fod yr aelod o staff sy'n siarad Cymraeg fel iaith gyntaf yn annog aelodau eraill o'r staff i ddysgu Cymraeg.

Roedd ystafell y brif dderbynfa radioleg wedi'i chynllunio i safonau cynllunio 'Visibly Better Cymru' Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall (RNIB) Cymru. Roedd dolen sain ar gael a oedd wedi'i dynodi'n glir. Roedd posteri'n cael eu harddangos a oedd yn llawn gwybodaeth am y dulliau gwahanol gan esbonio'r driniaeth i'r cleifion, y staff perthnasol, sut roedd yn gweithio a'r profion a gynhelir. Roedd rhagor o bosteri i'w gweld hefyd yn yr is-ardaloedd aros yn agosach at yr ardaloedd trin.

Dim ond un claf a gwblhaodd yr holiadur ddywedodd mai Cymraeg oedd ei ddewis iaith. Dywedodd hefyd nad oedd cyfle i siarad Cymraeg wedi cael ei gynnig iddo drwy gydol ei daith fel claf.

Dywedodd dau aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn siarad Cymraeg. Gwnaethant nodi eu bod yn defnyddio'r Gymraeg y rhan fwyaf o'r amser mewn sgysiau pob dydd.

Gwnaethom nodi bod y coridorau'n cael eu cadw'n glir i gleifion symud o gwmpas a gwnaethon sylwi ar staff yn addasu eu cyfathrebu yn dibynnu ar angen y claf. Roedd hyrwyddwyr ymwybyddiaeth o fyddardod a gwybodaeth iaith arwyddion sylfaenol yn ystafell y staff. Roedd llinell iaith ar gael i'r cleifion a oedd yn methu cyfathrebu yn Saesneg, yn ogystal ag aelodau o'r staff a oedd yn rhugl mewn ieithoedd eraill. Roedd llyfr gydag ymadroddion amryfal y gallai'r staff ei ddefnyddio a gallai staff hefyd newid y gosodiad iaith ar rywfaint o'r cyfarpar.

Dywedodd pob claf ond un ei fod yn gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd yn yr ysbyty.

Hawliau a Chydraddoldeb

Dywedwyd wrthym am y trefniadau sydd ar waith i wneud y gwasanaeth yn hygyrch i gleifion, fel mynediad i gadeiriau olwyn, llythyrau apwyntiad hawdd eu deall, eiriolaeth a'r pasbort iechyd neu ddogfennau 'dyma fi'. Roedd ymrwymiad hefyd i beidio â chanslo apwyntiadau i blant ac oedolion sy'n dibynnu ar bobl eraill i ddod â nhw i apwyntiadau, os nad oeddent yn mynychu. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos am basportau iechyd, argaeledd gwasanaethau cyfieithu neu eiriolaeth, ar wahân i boster y Cyngor Iechyd Cymuned (Llais erbyn hyn) yn gofyn am adborth ar ffurf cod ymateb cyflym (QR).

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ehangu'r dewis o wybodaeth sydd ar gael, gan roi sylw i anghenion cyfathrebu a dymuniadau'r cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Roedd yr adran yn cymryd rhan ym Mhrosiect SEARCH, sef elusen sy'n helpu oedolion ifanc gydag anabledd dysgu neu anhwylder ar y sbectrwm awtistig i ddod o hyd i gyflogaeth gyda thâl trwy interniaethau a phrofiad gwaith. Roedd yr adran yn cynnig lleoliadau am 10-12 wythnos i'r oedolion ifanc hyn tra roeddent yn yr ysgol. Rhoddwyd mentor iddynt a byddai rhywun o'r prosiect yn mynychu gyda'r oedolyn ifanc yn y dechrau.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael eu hannog i ddathlu eu gwyliau eu hunain a'u rhannu gyda'r adran. Un enghraifft yn ddiweddar oedd dathliad Diwali, gŵyl Hindŵaidd, lle cafodd pob aelod o'r staff wahoddiad.

Dywedodd dros dri chwarter o'r cleifion y gallent gael gafael ar y gofal iechyd priodol ar yr adeg briodol p'un a oedd ganddynt unrhyw nodweddion gwarchodedig neu beidio. Nododd y cleifion:

“Mae pethau'n anodd ar gam Gofal Sylfaenol y GIG ac ar ôl gweld dau ddigwyddiad critigol gyda chymdogion (strociau) lle nad oedd ambiwlans ar gael am naw awr(!), rwy'n ofni na fydd help ar gael i minnau mewn amgylchiadau tebyg ychwaith. Yn fy oedran i (79 oed), mae hyn wedi creu ymdeimlad o bryder a gorbryder fod y system wedi torri ac na ellir dibynnu arni mwyach.”

“Rwy'n gwerthfawrogi bod staff a ffactorau economaidd yn effeithio ar y staff a'r cyfarpar arbenigol sydd ar gael.”

“Mae'n anodd cael apwyntiad gyda'r meddyg teulu.”

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

Dyletswyddau'r Cyflogwr: Sefydlu Gweithdrefnau, Protocolau a Rhaglenni Sicrhau Ansawdd Cyffredinol

Gweithdrefnau a Phrotocolau

Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig ar waith fel sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roeddent yn cynnwys pwyntiau da a nodwyd yn ystod yr arolygiad. Cafwyd gwelliant sylweddol o arolygiadau blaenorol o ran strwythur, cynnwys a chysondeb dogfennaeth y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Dywedodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw fod y gweithdrefnau ar gael i'r staff drwy fewnrwyd y bwrdd iechyd ac ardal a rennir o'r enw SharePoint. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i'r gweithdrefnau ysgrifenedig a oedd yn berthnasol i'w hymarfer.

Roedd y protocolau safonol a ddarparwyd yn glir ac yn cynnwys y wybodaeth ofynnol. Defnyddiwyd fformatau gwahanol ar gyfer pob dull. Ystyriwyd bod y cysyniad ffilm plaen a oedd yn cynnwys protocol cyn archwilio ac ôl-archwilio yn dda.

Canllawiau Atgyfeirio

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr ar sut i wneud atgyfeiriad a meini prawf atgyfeirio wedi'i hysgrifennu'n dda, yn glir ac yn cynnwys yr un manylion â'r hunanasesiad. Nodwyd bod y canllawiau atgyfeirio clinigol, iRefer, yn cael eu defnyddio a'u darparu ar fewnrwyd y sefydliad fel y gallai'r holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol â hawl eu dilyn.

Mae'r adran wrthi'n cael atgyfeiriadau electronig a phapur. Cyn i atgyfeirwyr gael yr hawl i ddefnyddio'r system atgyfeirio electronig, rhaid eu bod wedi cael hyfforddiant ar y system electronig a darparu tystiolaeth o'r hyfforddiant hwn. Roedd grwpiau profi i ddadfygio'r system atgyfeirio cyn i'r hyfforddiant rhaedru gael ei ddarparu.

Roedd y broses atgyfeirio anfeddygol yn dda. Roedd yn ofynnol i Atgyfeirwyr Anfeddygol gyflawni archwiliad blynyddol o'u hatgyfeiriadau a byddai hyn yn cael ei asesu gan eu rheolwr llinell yn flynyddol. Yn ogystal, roedd adolygiad o bortffolio

ac ymarfer yr Atgyfeirwyr Anfeddygol yn cael ei gynnal gan yr adran radioleg bob dwy flynedd.

Lefelau Cyfeirio Diagnostig

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig a oedd yn disgrifio'r broses o bennu, archwilio ac adolygu lefelau cyfeirio diagnostig a sefydlir ar gyfer archwiliadau delweddu a gyflawnir yn yr adran. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod lefelau cyfeirio diagnostig lleol wedi'u defnyddio gan mwyaf a bod y rhai cenedlaethol ond yn cael eu defnyddio os nad oedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar gael.

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 baent yn nodi lefel uwch na'r lefel gyfeirio ddiagnostig yn gyson ac roedd hyn yn unol â gweithdrefn y cyflogwr.

Gwnaethom nodi bod yr adolygiad wedi cynnal 50 o archwiliadau o un math o driniaeth dros gyfnod o chwe mis i'w cymharu yn erbyn y lefelau cyfeirio diagnostig lleol a chenedlaethol. Cynhaliwyd yr adolygiad hwn gan weithredwyr neu ymarferwyr. Nodwyd hyn fel maes arfer da. Dywedwyd wrthym fod y canlyniadau'n cael eu hadolygu bob amser gan Oruchwyliwr Diogelu Rhag Ymbelydredd adrannol ar gyfer y maes hwnnw a chynnal ymchwiliad pan fo'n ofynnol.

Ymchwil Feddygol

Roedd nifer o dreialon ymchwil gweithgar ar waith drwy'r adran. Dywedwyd wrthym fod gan bob dull gofnod o'r holl waith ymchwil sy'n mynd rhagddo yn eu maes. Rhoddwyd copi o'r daenlen treialon clinigol i ni, a oedd wedi'i dogfennu'n dda, yn glir ac yn gynhwysfawr. Nodwyd cysylltiadau ymchwil ar y system gwybodaeth radioleg (RadIS) ynghyd â'r protocol ar gyfer pob astudiaeth ac archwiliad penodol. Roedd cod yn cael ei ddefnyddio ar gyfer treialon clinigol ac hefyd roedd llyfr mewn tomograffi gyfrifiadurol a oedd yn rhestru pob treial clinigol a pha glaf oedd ar y treial.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn a oedd yn ymdrin â chysylltiadau ymchwil feddygol.

Dywedwyd wrthym fod angen protocolau penodol ar rai o'r treialon ymchwil, roedd y rhan fwyaf o'r treialon yn defnyddio delweddu safonol o'r safle. Byddai'r adran yn gofyn am brotocolau cyn cytuno i'r treial i sicrhau y gallai gydymffurfio â'r hyn a oedd yn ofynnol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd y wybodaeth yn cyrraedd bob amser. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym fod rhai o'r treialon ymchwil yn defnyddio dilyniannau delweddu ansafonol ac ar gyfer y rhain, roedd angen i'r treial gyflenwi protocolau delweddu penodol. Gall y rhain fod yn

anodd eu caffael cyn cofrestru oherwydd cyfrinachedd y treial. Fodd bynnag, nid oedd yr adran byth yn cofrestru ar gyfer treial heb weld y rhain er mwyn sicrhau eu bod yn gydnaws â meddalwedd y sganiwr neu gydymffurfiaeth arall â'r treial - bydd cyfyngiadau cyfrinachedd yn cael eu darparu gyda'r rhain. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff mai mater cenedlaethol oedd hyn ac nad yw'n benodol i'r bwrdd iechyd hwn.

Yn dilyn hynny, rhoddwyd tystiolaeth i ni o ymgysylltu â chanolfannau ymchwil cenedlaethol sy'n edrych i wella a chefnogi proses y treial, roedd hyn yn cynnwys delweddu ar yr agenda a oedd yn cwmpasu mynediad cynnar i brotocolau delweddu.

At hynny, dywedwyd wrthym pe bai'r cyfyngiadau ar ddosau'n cael eu torri, byddai'r claf yn cael ei dynnu oddi ar y treial.

Hawliau

Roedd y broses hawliau'n glir, gan ddangos llinellau atebolrwydd da. 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. Esboniwyd y broses yn glir yng ngweithdrefn y cyflogwr a oedd yn cynnwys yr holl fanylion yn ymwneud â dirprwyo, gofynion hyfforddiant a'r broses ar gyfer hawliau.

Roedd y llinellau dirprwyo yn glir, gwnaeth y cyflogwr (y prif weithredwr) ddirprwyo'r dasg o roi'r hawl i ddeiliaid dyletswydd reoli deiliaid swydd proffesiynol a oedd yn meddu ar y wybodaeth berthnasol ac a oedd yn brofiadol yn y maes ymarfer. Disgrifiwyd y broses lle y gwnaed pob deiliad dyletswydd neu grŵp o ddeiliaid dyletswydd yn ymwybodol o'u hawl a'u maes ymarfer, a hynny o fewn yr adran radioleg a'r tu allan iddi, yn y ffurflen hunanasesu.

Darparwyd tystiolaeth ar gyfer nifer o uwch-ymarferwyr radiograffwyr a ddarparodd werthusiad clinigol ar ddelweddu. Roedd y rhain yn ddogfennau wedi'u hysgrifennu'n dda a oedd yn cynnwys gweithdrefnau gweithredu safonol ar sefydlu, hyfforddiant, archwiliad o arferion ac archwiliad gan gymheiriaid. Ystyriwyd hyn fel maes arfer da.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai cofnodion yn y llythyrau hawliau amrywiol a fyddai'n awgrymu bod angen adolygu'r dogfennau hyn, fel yr Atgyfeiriwr Anfeddygol nad yw wedi cael hyfforddiant ac nad oes ganddo'r hawl i gynnal gwerthusiad clinigol ond roedd paragraff yn cyfeirio at werthusiad clinigol yn ei lythyr hawliau.

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod pob llythyr hawliau i'r grwpiau amrywiol yn cael ei adolygu i sicrhau ei fod yn gyflawn, yn glir ac yn adlewyrchu'r hawliau yn gywir.

Dywedodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw sut roeddent yn cael gwybodaeth am eu dyletswyddau a chwmpas eu hawl o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Gwnaethom hefyd adolygu'r dystiolaeth o fatrics deiliad dyletswydd y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar gyfer darparwyr trydydd parti. Gwelsom fod hwn yn cael ei reoli'n dda.

Caiff cyfrifoldeb ei ddirprwyo i'r cyfarwyddwyr clinigol perthnasol neu'r cyfarwyddwr therapïau ar gyfer hawl y deiliaid dyletswydd o fewn eu cyfarwyddiaeth a chymeradwyo'r ddogfennaeth hawliau briodol.

Adnabod Cleifion

Disgrifiwyd y driniaeth i nodi unigolion yn gywir, gan gynnwys gwiriad tri phwynt i gleifion allanol a gwiriad ychwanegol i gleifion mewnol, sef y band adnabod cleifion.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd os nad oedd band adnabod, byddai'n rhaid i nyrs o'r ward fynd i'r adran radioleg i adnabod y claf a rhoi band adnabod i'r claf cyn i'r driniaeth gael ei rhoi. Lle defnyddiwyd ffurflen atgyfeirio, ac yn dilyn y gwiriad adnabod, byddai'r ffurflen yn cael ei chwblhau a llythrennau eu llofnodi arni. Byddai'r cofnod ar RadIS yn cael ei anodi hefyd. Roedd staff hefyd yn gallu disgrifio'r sgwrs gyda'r claf o ran pa driniaeth oedd yn cael ei rhoi i'r claf.

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 nodi a oedd yr unigolyn yn feichiog neu'n bwydo ar y fron neu a allai hynny fod yn bosibl. Byddai gweithdrefn y cyflogwr yn elwa ar gael rhagor o fanylion yn ymwneud â'r canlynol:

- Ychwanegu'r ystod oedran ar y siart lif ar gyfer gwirio beichiogrwydd
- Cynnwys manylion ar y profion beichiogrwydd sy'n ofynnol ar gyfer pob dull a phwy sy'n cyflawni'r rhain a ble y cânt eu cofnodi
- Adolygu'r cofnod sy'n ymwneud â "niweidiol iawn" (ar gyfer cleifion pediatrig 12-16 oed) "Mae angen i mi ofyn i chi a ydych chi'n credu y gallech fod yn feichiog oherwydd mae pelydr-X yn niweidiol iawn i fabanod heb eu geni").

Mae angen i'r cyflogwr ychwanegu'r manylion perthnasol at weithdrefn y cyflogwr sy'n ymwneud â manylion y prawf beichiogrwydd a newid y sylw

“niweidiol iawn”. Yn ogystal, mae angen ychwanegu'r ystod oedran ar y siart lif ar gyfer anghenion gwirio beichiogrwydd.

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

Gwnaethom edrych ar hapsampl o 10 ffurflen atgyfeirio. Roedd y rhain yn dangos bod y gweithredwyr wedi gwneud ymholiadau am statws beichiogrwydd, yn unol â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr, lle bo hynny'n briodol.

Manteision a Risgiau

Roedd modd i'r staff ddisgrifio'r wybodaeth a oedd yn cael ei darparu i unigolion neu eu cynrychiolwyr am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r dos ymbelydredd o gysylltiadau. Roedd hyn yn ymwneud yn bennaf â chymharu'r cysylltiad â dos cyfatebol o ymbelydredd cefndirol.

Gwerthusiadau Clinigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer cynnal a chofnodi gwerthusiad o gysylltiadau meddygol a gyflawnir yn yr adran.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod cyfleoedd i uwch-ymarferwyr radiograffwyr adrodd a radiograffwyr fflworosgopeg. Mae radiograffwyr adrodd yn mynd trwy hyfforddiant ychwanegol cyn cymryd rhan yn y gwasanaeth rhyddhau cleifion dan arweiniad radiograffwyr yn yr uned achosion brys.

Roedd system dotiau coch ar waith i rybuddio clinigwyr o ganfyddiad brys neu annisgwyl sy'n anfon y gwerthusiad at Borth Clinigol Cymru. Mae hyn yn blaenoriaethu'r gwerthusiadau hyn i'r clinigwyr. O fewn yr adran Radioleg, rhaid i Radiolegwyr, Cofrestryddion Radioleg a Radiograffwyr Adrodd ddilyn llwybr uwchgyfeirio ar gyfer rhai canfyddiadau (diffinnir hyn ar gyfer adroddwyr o fewn y ddogfennaeth). Mae hyn yn cynnwys rhoi gwybod i'r atgyfeiriwr dros y ffôn neu drwy e-bost yn dibynnu ar y difrifoldeb a chynnwys 'Rhybudd Coch' a nodi'r cod llwybr perthnasol, er enghraifft, brys, canser yn yr adroddiad. Roedd gan y cod 'Rhybudd Coch' gyfleuster ychwanegol, sef tynnu sylw at ganlyniadau brys o fewn system Porth Clinigol Cymru, a hynny trwy ddangosydd ar ffurf dot coch ochr yn ochr â chanlyniad y prawf. Fodd bynnag, nid yw pob clinigydd yn defnyddio Porth Clinigol Cymru i edrych ar bob canlyniad ac felly roedd yn hanfodol bod pob cydran o'r system rybuddio'n cael ei defnyddio. Roedd y system rybuddio hon yn destun gwallau gan mai system â llaw ydyw gan mwyaf sy'n dibynnu ar yr adroddwr yn cynnwys y cod perthnasol ar y pwynt perthnasol yn yr adroddiad a'u gallu i gysylltu â'r atgyfeiriwr/tîm dynodedig.

Mae hyn wedi cael ei ychwanegu at gofrestr risg y bwrdd iechyd. Esboniodd y staff fod gan System Archifo Lluniau a Chyfathrebu Cymru Gyfan y gallu ar gyfer system rybuddio mewn un lle a ddylai fynd i'r afael â'r materion hyn os cânt eu rhoi ar waith yn effeithiol. Cyfleuster ychwanegu dewisol yw hwn a dylai'r bwrdd iechyd ystyried ei gynnwys. Mae'r staff radioleg yn cydnabod bod y cyfrifoldeb am adolygu'r gwerthusiad clinigol ar gyfer pob archwiliad yn aros gyda'r atgyfeiriwr unigol.

Yr atgyfeiriwr sy'n gyfrifol am gadarnhau y caiff pob gwerthusiad clinigol ei adolygu a'i weithredu a dylai'r cyflogwr sicrhau y caiff hwn ei ddogfennu yn y weithdrefn.

Dylid adolygu'r defnydd o destun adrodd awtomataidd o fewn y System Archifo Lluniau a Chyfathrebu, ar gyfer gwerthusiadau clinigol a gyflawnir y tu allan i'r adran radioleg, a hynny er mwyn sicrhau bod y derminoleg yn gyson a bod y testun yn disgrifio'n glir ble mae'r gwerthusiad clinigol wedi'i gofnodi.

Bydd y cyflogwr yn sicrhau lle y caiff adrodd testun yn awtomataidd ei ddefnyddio, bod cysondeb a dim amwysedd o ran ble y gellir dod o hyd i werthusiad clinigol.

Cysylltiadau â Delweddu Anfeddygol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar waith mewn perthynas â delweddu anfeddygol. Roedd hyn yn nodi bod y gweithdrefnau Delweddu Anfeddygol a gynhaliwyd yn yr ysbyty ar gyfer hawliadau meddygol-gyfreithiol a thynnwyd lluniau o arddyrnau i ganfod oedran esgyrn i asesu oedran ceiswyr lloches. Cawsom wybod bod Llywodraeth Cymru wedi nodi na ddylid tynnu lluniau o arddyrnau i ganfod oedran esgyrn ar hyn o bryd, felly dylid diwygio a diweddarau gweithdrefn y cyflogwr yn unol â hynny.

Bydd y cyflogwr yn sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr ar gyfer Delweddu Anfeddygol yn cael eu diweddarau i adlewyrchu'r broses a ddefnyddir ar hyn o bryd.

Dyletswyddau'r Cyflogwr - Archwiliad Clinigol

Disgrifiodd uwch aelodau o'r staff y prosesau archwilio. Mae archwiliadau clinigol wedi'u cofrestru'n ddiweddar ar system rheoli a thracio newydd. Byddai'r staff yn bwydo'r holl wybodaeth yn ymwneud â'r archwiliad ar y system hon ac mae hyn yn cynnwys rhestru'r unigolyn a enwir gydag unrhyw gyfranogwyr. Roedd pedwar archwiliad wedi'i restru ar y system Rheoli a Thracio Archwiliadau. Fodd bynnag, ni chafodd pob archwiliad clinigol a gynhaliwyd ers cyflwyno Rheoli a Thracio Archwiliadau ei gynnwys ar y system. Yn ogystal, dylai un archwiliad penodol gael ei archwilio o'r newydd mewn modd mwy amserol, y prif bwynt i'w ddysgu yw y

dylai'r wrolegydd edrych ar y sgan tomograffeg gyfrifiadurol ar gyfer arenau, wreterau a phledren. Dylid rhannu'r gwersi hyn gyda nhw.

Mae'n ofynnol i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Bod pob archwiliad yn cael ei gofnodi ar y system rheoli a thracio newydd**
- **Bod archwiliadau'n cael eu harchwilio o'r newydd mewn modd mwy amserol**
- **Caiff y prif bwyntiau dysgu eu rhannu â phob aelod perthnasol o'r staff.**

Cafodd proses archwilio Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ei disgrifio hefyd, gyda thempledi safonol ar gyfer arsylwadau a thempledi gwahanol ar bapur yn cael eu dal yn lleol ym mhob maes. Yna, byddai'r daenlen gyffredinol yn cael ei diweddarau a chatau gweithredu eu cynnwys.

Gwnaethom edrych ar yr haparchwiliad ar gyfer cadw cofnodion a nodwyd bod hyn yn cynnwys tystiolaeth dda.

Gwnaethom nodi mai taflen dicio oedd rhai o'r archwiliadau fel arsylwi arferion gweithio diogel, gyda rhywfaint o fanylion ar nod yr archwiliad, targedau ac nid oedd cynllun gweithredu nac adroddiad o'r adolygiad. Lle nodwyd nad oedd y budd a'r risg wedi'u darparu mewn bron i 50% o achosion, nid oedd adran ar gael ar y ffurflen i roi sylwadau ffurfiol, rhoi adborth na nodi camau gweithredu pellach, ond roedd nodyn ar y gwaelod i ddweud bod adborth i unigolion a datblygu gwybodaeth am risg a budd yn cael eu rhannu gyda'r staff. Nid oedd ychwaith unrhyw linellau amser yn erbyn y cam gweithredu hwn ac nid oedd yn glir pwy fyddai'n cyflawni'r weithred hon.

Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi templed safonol ar waith ar gyfer archwiliadau, gan gynnwys pwy oedd yn gyfrifol am yr archwiliad ar amserlen archwilio, gyda chynlluniau gweithredu ac amserlenni, sy'n darparu ffordd glir o rannu canlyniadau archwilio, dysgu a newid arferion lle y bo'n ofynnol.

Dyletswyddau'r Cyflogwr - Cysylltiadau Damweiniol neu Anfwriadol

Esboniwyd y weithdrefn ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol yn dda gan y staff y gwnaethom siarad â nhw. Roedd hon yn cynnwys yr angen i ddweud wrth y claf os oedd newid cymedrol neu ddifrifol. Byddai cofnod yn cael ei wneud ar Datix a byddai'n rhoi gwybod i'r Goruchwylydd Diogelu Rhag Ymbelydredd. Gwelsom fod canllawiau ar gael yn yr adran i'r staff pe baent yn amau bod cysylltiad damweiniol neu anfwriadol wedi digwydd. Roedd trefniadau ar

waith hefyd i rannu gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau â staff yr adran a'r timau ehangach o fewn y sefydliad.

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig ar waith gan y cyflogwr ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ac ymchwilio iddynt. Fodd bynnag, roedd angen eglurder o ran cysylltiad damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol o weithdrefn y cyflogwr o ran beth oedd yn gyfystyr â digwyddiad o safbwynt clinigol. Yn ogystal, roedd angen diweddarau'r cyfeiriad at ganllawiau cysylltiad damweiniol neu anfwriadol sylweddol i'r fersiwn ddiweddaraf. At hynny, dywedwyd wrthym, pe bai claf yn cael gwybod am ddigwyddiad trwy lythyr gan y clinigydd atgyfeirio, byddai copi'n cael ei gynnwys yn nodiadau'r claf. Mae angen ychwanegu hyn at weithdrefn y cyflogwr at ddibenion cyfanrwydd.

Bydd y cyflogwr yn sicrhau bod rhan cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol o weithdrefn y cyflogwr yn egluro beth sy'n gyfystyr â digwyddiad o safbwynt clinigol. Yn ogystal, mae angen diweddarau'r canllawiau cysylltiad damweiniol neu anfwriadol sylweddol i'r fersiwn ddiweddaraf

Roedd gweithdrefn hefyd a oedd yn sicrhau bod tebygolrwydd a maint cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol i unigolion o arferion radiolegol yn cael eu gostwng i lefelau mor isel ag yr oedd yn rhesymol ymarferol. Roedd y weithdrefn yn amlinellu achosion mwyaf cyffredin dosau damweiniol neu anfwriadol i gleifion fel systemau gwaith yn chwalu, camgymeriadau dynol a chyfarpar nad oeddent yn gweithio. Fodd bynnag, dylai'r weithdrefn ystyried ffactorau eraill.

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr ar debygolrwydd a mawredd cysylltiad damweiniol neu anfwriadol yn cynnwys achosion ychwanegol fel profion sicrhau ansawdd cyfarpar, gwiriadau beichiogrwydd, dadansoddiad o dueddiadau digwyddiadau a rhoi gwybod am ddigwyddiadau a fu bron â digwydd.

Roedd ymatebion staff yn yr holiadur mewn perthynas â'r maes hwn fel a ganlyn:

- Roedd eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau - 100%
- Roedd eu sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn deg - 89%
- Pan roddir gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, roedd eu sefydliad yn cymryd camau gweithredu er mwyn sicrhau na fyddant yn digwydd eto - 97%

- Roeddent yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt - 83%
- Pe byddai ganddynt bryderon am ymarfer clinigol anniogel, byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano - 89%
- Dywedodd llawer y byddent yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon am ymarfer clinigol anniogel (75%) ond dywedodd llai o ymatebwyr eu bod yn hyderus yr ymdrinnid â'u pryderon (61%).

Dyletswyddau'r Ymarferydd, y Gweithredwr a'r Atgyfeiriwr

Roedd gan ymarferwyr, gweithredwyr ac atgyfeirwyr hawl i gyflawni eu dyletswyddau a oedd wedi'u cynnwys yn un o weithdrefnau'r cyflogwr ac wedi'u disgrifio yn yr holiadur hunanasesu wedi'i gwblhau.

Byddai deiliaid dyletswydd yn cael gwybod am eu hawl yn ysgrifenedig ac roeddent wedi'u cynnwys yn y matrices hawliau, sydd hefyd yn disgrifio'u cwmpas ymarfer. Fodd bynnag, roedd y radiolegwyr ymyriadol a oedd ynghlwm yn y ddarpariaeth gwasanaeth ymyriadol brys ar draws y Bwrdd Iechyd wedi cael hawl gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ond nid oeddent wedi'u cynnwys ar y matrices hawliau.

Bydd y cyflogwr yn sicrhau bod y matrices hawliau'n cynnwys yr holl staff sy'n rhan o'r gwasanaeth, gan gynnwys y rhai a gyflogir gan fyrddau iechyd eraill.

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.

Cyfiawnhad dros Gysylltiadau Unigol

Roedd yr holiadur hunanasesu a ddarparwyd yn egluro sut a ble roedd cyfiawnhad yn cael ei gofnodi. Nodwyd bod canllawiau awdurdodi yn cael eu defnyddio gan weithredwyr ac wedi'u hysgrifennu'n dda ar y cyfan, a bod disgrifiad o feini prawf clir.

Roedd gweithdrefn weithredu safonol a oedd yn cwmpasu'r cyfiawnhad dros gysylltiadau meddygol, a oedd yn cynnwys cysylltiadau ag ymbelydredd Ïoneiddio a'u hawdurdodi. Gwnaeth y ddogfen hon a'r holiadur hunanasesu wedi'i gwblhau ddefnyddio'r gair fetio mewn ambell i fan. Mae angen diffinio'r gair hwn i gael eglurhad gan ei fod yn amwys a gall olygu nifer o brosesau gwahanol.

Mae angen i'r cyflogwr sicrhau y caiff y derminoleg gywir ei defnyddio yn y ddogfennaeth berthnasol.

Gwnaethom adolygu'r canllawiau awdurdodi dirprwyedig ar gyfer trawma tomograffeg gyfrifiadurol, pen ac asgwrn cefn serfigol. Roedd y rhain wedi'u hysgrifennu'n dda ac roedd prosesau clir wedi'u hamlinellu.

Gallai'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r broses gyfiawnhau ac awdurdodi ynghyd â'u rolau fel deiliaid dyletswydd wrth gyflawni'r tasgau hyn.

Optimeiddio

Gwnaeth yr holiadur hunanasesu a gwblhawyd ddisgrifio amodau gorchwyl y grŵp optimeiddio delweddau gan gynnwys “...*goruchwyllo'r gwaith o optimeiddio pob archwiliad gan ddefnyddio ymbelydredd ïoneiddio ar gyfer y dos o ymbelydredd ac ansawdd y delweddau.*” Roedd cyfarfodydd grŵp optimeiddio delweddau chwarterol gyda phrosiectau parhaus ar draws dulliau. Roedd arbenigwyr ffiseg feddygol yn aelodau o'r grŵp optimeiddio delweddau ac roeddent yn cymryd rhan yn y gwaith o optimeiddio cyfarpar radiolegol trwy gymryd rhan yn y grŵp hwn. Cafodd canlyniadau'r archwiliadau o ddosau cleifion eu rhannu gyda'r grŵp ac fe'u trafodwyd yn y grŵp diogelu rhag ymbelydredd lle y bo'n briodol. Roedd yn gadarnhaol nodi bod optimeiddio'n barhaus.

Cafodd lefelau cyfeirio diagnostig eu hadolygu ar gyfer archwiliadau unigol fel rhan o'r rhaglen optimeiddio. Gwnaeth yr ymarferwyr a'r gweithredwyr sicrhau mai ALARP oedd y dosau. Roedd cyfarpar yr amgylchedd pediatriig wedi'u hoptimeiddio a'u gosod ymlaen llaw ar gyfer triniaethau ar sail pwysau.

Pediatreg

Nododd yr holiadur hunanasesu a ddarparwyd fod gwaith delweddu diagnostig o gleifion pediatriig wedi'i gyflawni mewn ardal arbenigol yn Ysbyty Plant Cymru, a oedd wedi'i chynnwys fel rhan o'r arolygiad delweddu diagnostig.

Roedd y lefelau cyfeirio diagnostig yn seiliedig ar bwysau lle roedd y wybodaeth hon ar gael. Cafodd lefelau cyfeirio diagnostig Ewropeaidd eu dangos ochr yn ochr â lefelau cyfeirio diagnostig lleol gan fod rhestr helaeth o lefelau cyfeirio diagnostig seiliedig ar bwysau. Esboniodd yr uwch aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn cyfeirio at lefelau cyfeirio diagnostig lleol ac ond yn cyfeirio at y rhai cenedlaethol pan nad oedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar gael.

Dywedwyd wrthym fod diffyg gwasanaeth ar alwad am feddyg pediatriig ymgynghorol ar y gofrestr risg gan nad gwasanaeth ar alwad rota ffurfiol ydoedd. Er na chafwyd problem hyd yma, ystyrir bod y trefniant yn un ad-hoc. Os oedd

angen triniaeth frys ac nad oedd meddyg ymgynghorol ar gael, byddai'r cleifion yn cael eu trosglwyddo i'r ysbyty ym Mryste.

Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi gwybod i AGIC am yr ymdrechion a wnaed i gyflenwi meddyg pediatrig ar alwad ffurfiol, y cynlluniau sydd ar waith i sicrhau lefelau cyflenwi meddyg ymgynghorol ar alwad wrth symud ymlaen/yn barhaus a'r goblygiadau i'r claf os bydd angen trosglwyddo'r claf i Fryste ac unrhyw niwed dilynol a allai ddeillio o hynny.

Gofalwyr neu Gysurwyr

Cafodd gweithdrefn y cyflogwr yn ymwneud â gofalwyr a chysurwyr ei hysgrifennu'n dda.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw pan oedd angen cymorth ar y claf, byddai'r staff yn esbonio i'r gofalwyr a chysurwyr y weithdrefn i'w dilyn, yn ogystal â darparu'r wybodaeth am fanteision a risgiau. Yn ogystal, byddai'r gwiriadau beichiogrwydd perthnasol yn cael eu cynnal. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ddogfennaeth i gofnodi'r wybodaeth hon yn ymwneud â gofalwyr a chysurwyr.

Mae'n ofynnol i'r cyflogwr lunio ffurflen gofalwyr a chysurwyr er mwyn cofnodi'r cyfiawnhad am y cysylltiad, bod gwiriadau beichiogrwydd yn cael eu cynnal a bod y manteision a'r risgiau'n cael eu hesbonio, lle y bo'n berthnasol.

Cyngor Arbenigol

Disgrifiwyd bod ymwneud yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn yr adran yn dda a disgrifiwyd manylion yr ymwneud hwn yn fanwl yn y ffurflen hunanasesu. Roedd hyn yn cynnwys:

- Bod yn aelodau o'r Grŵp Optimeiddio Delweddau ac ymwneud yn agos â gwasanaethau ymyriadol dos uchel a thomograffeg gyfrifiadurol dos uchel.
- Cymryd rhan ym mhroses archwilio dosau'r cleifion, adolygu data a gwneud argymhellion lle y bo'n ofynnol
- Goruchwyllo'r broses amcangyfrif dosau ar gyfer digwyddiadau ymbelydredd cleifion, a chafodd pob digwyddiad y dylid adrodd yn ei gylch ei adolygu gan arbenigwr ffiseg feddygol. Goruchwylodd yr arbenigwyr ffiseg feddygol hefyd y broses o amcangyfrif dosau ar gyfer sefyllfaoedd eraill fel cysylltiadau â'r ffetws
- Cyflawni archwiliadau rheolaidd o gydymffurfiaeth yn erbyn Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) gan gynnwys archwiliadau o brosesau sicrhau ansawdd ar gyfer gweithdrefnau ysgrifenedig a chyfarpar.

- Bod yn aelodau o'r Grŵp Diogelu Rhag Ymbelydredd, sy'n gyfrifol am sicrhau bod camau gweithredu sy'n codi o'r archwiliadau hyn yn cael eu cwblhau mewn modd amserol.
- Bod ar gael i roi cyngor ar waith adolygu a datblygu dogfennaeth diogelu rhag ymbelydredd fel gweithdrefnau'r cyflogwr.
- Datblygu prosesau ar gyfer profion rheoli ansawdd o gyfarpar radiolegol. Gwnaeth arbenigwyr ffiseg feddygol ddatblygu profion rheoli ansawdd a chyfarwyddiadau gweithio cyfarpar, gan ystyried gofynion deddfwriaethol a'r canllawiau diweddaraf gan gyrff proffesiynol.

Roedd gan un o'r tri arbenigwr ffiseg feddygol sydd wedi'i benodi i'r bwrdd iechyd ar hyn o bryd arbenigedd penodol yn y gwasanaeth ymyriadol ac roedd yn bresennol yn yr adran am un diwrnod yr wythnos. Mae'r arbenigwyr ffiseg feddygol hefyd wedi cynnal diwrnodau datblygiad proffesiynol parhaus ar gyfer staff ac roeddent yn y broses o ddarparu hyfforddiant ar egwyddorion cyffredinol profion lefel A ar gyfer staff.

Yn ystod trafodaethau â'r arbenigwyr ffiseg feddygol, rhoddwyd sicrwydd i ni fod pob prawf lefel B ar gyfarpar yn gyfredol.

Cyfarpar: Dyletswyddau Cyffredinol y Cyflogwr

Roedd y rhestr cyfarpar yn gyfredol ac yn cydymffurfio â'r gofynion rheoliadol. Dywedwyd wrthym fod yr holl gyfarpar yn cael eu rheoli gan yr adran radioleg a chaiff gwaith sicrhau ansawdd ei gwblhau'n fewnol a'i gefnogi gan yr arbenigwyr ffiseg feddygol.

Trafododd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw gyllid cyfalaf a'r trafferthion i sicrhau cyllid am gyfarpar gwelededd isel fel cyfarpar radiograffeg cyffredinol. Yn ogystal, trafodwyd y cyllid sydd ar gael i alluogi'r gwaith ar gyfer ystafelloedd newydd. Gwnaethom nodi bod oddeutu 12 darn o gyfarpar a fyddai dros 10 oed yn y flwyddyn neu ddwy nesaf. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y byddai cyfarpar gwelededd uchel fel y sganwyr tomograffeg gyfrifiadurol a delweddu atseiniol magnetig yn cael eu newid a bod dwy uned Radioleg Ymyriadol newydd ar fin cael eu newid.

At hynny, dywedodd yr uwch-aelod o'r staff mai'r her fwyaf oedd na allai'r adran gynllunio, gan fod arian wedi'i ddyrannu ar gyfer gwariant cyfalaf ond nid ar gyfer y gwaith galluogi. Roedd hyn ar y gofrestr risg ac wedi'i uwchgyfeirio'n genedlaethol i Lywodraeth Cymru.

Dywedwyd wrthym y byddai'r arbenigwr ffiseg feddygol yn cefnogi'r ddwy uned IR newydd, roedd un o'r arbenigwyr ffiseg feddygol ar y grŵp prosiect ac roedd ganddo ddealltwriaeth dda o'r hyn yr oedd ei angen mewn perthynas â chymorth ffiseg feddygol ar fanyleb y cyfarpar a chynllun yr ystafell.

Cawsom gopi o'r weithdrefn effeithiau ymbelydredd ar feinweoedd, a oedd wedi'i hysgrifennu'n dda. Fodd bynnag, roedd y weithdrefn yn cynnwys y cofnod i gysylltu â'i feddyg teulu yn yr achos cyntaf. Dywedwyd wrthym fod meddygon teulu heb gael unrhyw hyfforddiant ychwanegol ar ddelio â chleifion a chanddynt bryderon am losgiadau croen ar ôl triniaethau dos uchel.

Mae'n ofynnol i'r cyflogwr adolygu'r broses o sut mae'r claf yn cysylltu â'r meddyg teulu i gael cyngor ar losgiadau croen o driniaethau dos uchel.

Diogel

Rheoli Risg

Roedd yr adran yn hygyrch ac yn hawdd ei chanfod, gyda mynediad i bobl anabl a chyfleusterau i bobl ag anawsterau symudedd. Roedd arwyddion clir yn yr adran gyda drysau dwbl agored. Roedd amgylchedd y clinig yn lân ac mewn cyflwr da ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd rhai ardaloedd o'r adran yn dangos eu hoedran ac wedi'u treulio. Roedd rhai seddau wedi rhwygo yn y brif dderbynfa. Nodwyd hefyd fod arwyddion yn yr adran a oedd yn dweud 'rhoddwyd gwybod i'r adran ystadau'. Roedd y rhain yn cynnwys goleuadau'r ardal a reolir nad oedd pob un ohonynt yn gweithio, roedd rhai teils nenfwd ar goll ac roedd difrod lefel isel ar y waliau, gyda thoriadau i'w gweld yn y plastr mewn ardaloedd amrywiol. Yn ogystal, roedd y stribed plwm ar y drws i ystafell pelydr-X cyffredinol wedi'i ddifrodi ac yn rhydd.

Wedi dweud hynny, roedd yr amgylchedd yn addas ar gyfer y ffordd roedd yn cael ei ddefnyddio, gyda digon o seddau yn ardal y brif dderbynfa. Yn ogystal, roedd is-ardaloedd aros gerllaw'r ardaloedd trin gyda seddau.

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwaith ystadau'n cael ei wneud mewn modd amserol er mwyn lleihau'r risgiau i staff a chleifion.

Disgrifiwyd y broses asesu risgiau, a oedd yn cynnwys uwchgyfeirio yn ôl yr angen i gofrestr risg y gyfarwyddiaeth ac o bosibl i gofrestr risg y bwrdd clinigol.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd pob ardal a welwyd yn yr adran yn lân ac mewn cyflwr da ar y cyfan. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael a gwelwyd y staff yn defnyddio cyfarpar diogelu personol perthnasol.

Dywedwyd wrthym am y trefniadau ar gyfer rheoli heintiau, roedd hyn yn cynnwys staff yr ymarferwyr cyswllt, y byddent hefyd yn cynnal yr archwiliadau. Roedd digon o gyflenwadau glanhau a lefelau glanhau gwahanol, a nodwyd deunyddiau glanhau gwahanol.

Disgrifiwyd hefyd y trefniadau penodol a oedd ar waith i drin cleifion â symptomau neu gleifion â heintiau a gadarnhawyd pan oeddent yn dod i'r uned. Roedd hyn yn cynnwys trin cleifion heintus ar ddiwedd y dydd. Ar gyfer rhai heintiau, byddai'r staff yn mynd i'r ward i gyflawni'r driniaeth. Yna, byddai'r cyfarpar a'r ystafell archwilio'n cael eu glanhau'n drylwyr.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur fod y lleoliad yn lân a bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn. Roedd bron pob un o'r aelodau o'r staff yn cytuno bod eu sefydliad yn gweithredu gweithdrefnau rheoli heintiau effeithiol. Roedd eu hymatebion i'r holiadur yn cynnwys y canlynol:

- Roedd amserlen lanhau effeithiol ar waith - 89%
- Caiff cyfarpar diogelu personol (PPE) priodol eu darparu a'u defnyddio - 97%
- Mae'r amgylchedd yn golygu bod y staff yn gallu rheoli heintiau yn effeithiol - 92%.

Diogelu Plant a Diogelu Oedolion

Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd a ble i gael gafael arnynt. Roeddent hefyd yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe bai ganddynt bryder diogelu. Roedd arweinwyr diogelu wedi'u penodi yn yr ysbyty ac roedd siart lif i staff ei dilyn pe bai angen iddynt roi gwybod am unrhyw faterion.

Gwnaethom astudio sampl o bum cofnod hyfforddi staff a oedd yn dangos bod yr holl staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf, a gwblhawyd ar lefel briodol yn unol â'u rôl yn yr adran.

Effeithiol

Cadw Cofnodion

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

Edrychwyd ar sampl o ddogfennau atgyfeirio pum claf presennol a dogfennau atgyfeirio pum claf ôl-weithredol. Dangosodd y sampl fod y cofnodion atgyfeirio wedi cael eu cwblhau'n llawn i ddangos bod archwiliadau cleifion priodol wedi cael

eu cynnal. Roedd hyn yn cynnwys cadarnhau manylion personol y claf, sicrhau digon o fanylion clinigol, holi am statws beichiogrwydd lle bo hynny'n gymwys, roedd y broses gyfiawnhau wedi cael ei dilyn ac roedd atgyfeiriwr sydd â hawliau wedi llofnodi'r atgyfeiriad yn briodol.

Effeithlon

Effeithlon

Disgrifiwyd y trefniadau a'r systemau sydd ar waith i hyrwyddo gwasanaeth effeithlon. Roedd yr enghreifftiau'n cynnwys gweld hyd at bedwar claf ar y tro, gan ddod â nhw i mewn i'r dderbynfa fewnol a'u paratoi ar gyfer y driniaeth.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod yr adran yn rhagweithiol wrth lenwi unrhyw swyddi gwag cyn gynted ag yr oeddent yn codi. Yn ogystal, roedd yr adran yn edrych ar yr amseroedd aros a'r rhestr aros ac yn cyflwyno mentrau i ostwng y rhestr aros.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn cael barn y staff ar y gwasanaethau sy'n cael eu darparu gan yr Adran Delweddu Diagnostig yn Ysbyty Athrofaol Cymru a'u profiad o weithio yno. Cafwyd cyfanswm o 36 o ymatebion gan aelodau o'r staff.

Roedd ymatebion y staff yn gymysg, gyda'r rhan fwyaf yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu rhoi i gleifion (94%) ac roedd llawer yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan eu hysbyty iddynt hwy eu hunain neu ffrindiau a theulu (78%). Fodd bynnag, roedd dros draean yr ymatebwyr yn teimlo na fyddent yn argymhell eu sefydliad fel lle da i weithio ynddo.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Lle gwych i weithio! Cefnogaeth dda gan reolwyr.”

“Rwy'n teimlo bod yr adran yn hynod gefnogol ac yn lle cadarnhaol i weithio ynddo. Mae'r uwch-reolwyr yn wych wrth gyfeirio at wasanaethau llesiant i gyflogeion ac rwy'n teimlo eu bod yn anfeirniadol a chefnogol. Mae diwylliant o wella gwasanaethau yn barhaus a chaiff y staff iau eu hannog i fod yn rhan ragweithiol o hyn.”

“Rwy'n teimlo wedi ymlâdd ac nid oes unrhyw un ar gael i drafod pethau a chânt eu hysgubo ymaith. Mae hon yn broblem ledled Bwrdd Iechyd y Brifysgol - gormod o reolwyr a dim digon o bobl ar y llawr.”

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

“Mae systemau ar-lein newydd wedi gwneud y llwyth gwaith yn eithriadol o anodd ei ddeall. Mae'r llwyth gwaith hefyd yn feichus iawn ond maent yn gweithio tuag at atebion i gyflogi mwy o staff e.e. mewn tomograffeg gyfrifiadurol”

“Caiff cleifion eu rhuthro drwy'r adran. Nid oes digon o amser i lanhau'r cyfarpar nac i roi gofal da i gleifion am eich bod yn gwybod ei bod yn debygol bod 5 o bobl yn aros amdanoch. Mae teimlad anhrefnus yn yr adran ac mae'r staff dan straen sy'n effeithio ar ofal cleifion.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Y Prif Weithredwr oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roedd yn bennaf cyfrifol am sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau, a lle y bo'n briodol, dirprwyodd y cyflogwr dasgau i weithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio yn y bwrdd iechyd roi'r Rheoliadau ar waith.

Roedd strwythur llywodraethu a rheoli clir i'w weld yn yr hunanasesiad a gwblhawyd mewn ffordd glir a chynhwysfawr ac fe'i cyflwynwyd yn unol â'r amserlen hefyd. Dangosodd y tîm rheoli ymrwymiad clir i gywiro'r materion a godwyd o ganfyddiadau arolygiad blaenorol AGIC ac i wella lle y nodwyd bod angen gwneud hynny.

Roedd y polisiau a gweithdrefnau'r cyflogwr wedi' hysgrifennu'n dda ac roedd yn amlwg bod gwaith wedi'i wneud yn y maes hwn ers yr arolygiad diwethaf.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw er bod y pennaeth radioleg yn ymweld bob dydd a'r rheolwr llinell nesaf yn ymweld unwaith yr wythnos, nid oedd cymaint o gyswllt ag yr hoffent ei gael gyda'r cyfarwyddwr clinigol. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff eu bod yn ymgysylltu â'r staff yn rheolaidd, gyda pholisi drws agored yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Yn ogystal, roedd rheolwyr ar gael i gyflenwi y tu allan i oriau er mwyn cefnogi'r staff sy'n gweithio y tu allan i oriau.

Rhannwyd gwybodaeth rhwng rheolwyr a staff drwy system electronig 'Qpulse', sef y gyriant a rennir, yn ogystal â'i rhannu mewn cyfarfodydd ac mewn negeseuon e-bost.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i gael gafael ar bolisiau cyffredinol sy'n berthnasol i'w hymarfer.

Roedd gan weithdrefnau'r cyflogwr broses dda o reoli dogfennau. Cawsant eu cymeradwyo gan y pennaeth radiograffi proffesiynol. Roedd yr adran yn y broses o sicrhau y byddai'r holl newidiadau'n cael eu cytuno gan Grŵp Diogelu Rhag Ymbelydredd. Yn ogystal, byddai sesiynau ymgynghori gydag arbenigwyr ffiseg feddygol.

Nodwyd llinellau arweinyddiaeth a chyfrifoldeb clir yn yr adran, a gefnogwyd gan sylwadau'r staff yn yr holiaduron.

Roedd lefelau cytundeb y staff yn yr holiadur fel a ganlyn:

- Roeddent yn fodlon ar ymdrechion eu sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel - 83%
- Gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth eu sefydliad - 89%
- Roedd yr uwch-reolwyr yn weladwy - 72%
- Mae prosesau cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol - 96%
- Roedd yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion - 89%
- Gellir dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith (91%) ac mae eu rheolwr uniongyrchol yn rhoi adborth clir ar eu gwaith - 77%
- Roedd eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n cael effaith ar eu gwaith - 72%
- Roedd eu sefydliad yn gefnogol - 72%

Mae rhai o'r sylwadau a gafwyd am y rheolwyr yn cynnwys y canlynol:

“Mae diwylliant o wella gwasanaethau yn barhaus a chaiff y staff iau eu hannog i fod yn rhan ragweithiol o hyn.”

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Edrychwyd ar gofnodion hyfforddiant a chymhwysedd y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar gyfer pum aelod o staff, gan gynnwys radiolegydd, radiograffydd ac atgyfeiriwr anfeddygol. Gwelsom hefyd y matrices hyfforddiant a hawliau a oedd yn cael ei gadw gan yr adran. Roedd y cofnodion hyfforddiant - cymwyseddau, hawliau a meysydd ymarfer - wedi'u dogfennu'n glir a'u cysylltu â'r cofnodion hyfforddiant ar gyfarpar priodol a ddarparwyd.

Dywedwyd wrthym fod y cyfnod hyfforddiant a sefydlu yn dda, er enghraifft roedd angen i'r staff fod wedi cwblhau 12 mis o brofiad mewn tomograffeg gyfrifiadurol cyn mynd ar y rota ar alwad. Roedd tystiolaeth glir fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol perthnasol i'r lefel ofynnol. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant diogelu, symud a chario yn ddiogel a hyfforddiant atal a rheoli heintiau. Roedd y cofnodion hyfforddiant yn glir ac roedd system briodol i nodi pryd roedd hyfforddiant yn ddisgwyliedig ar y cofnodion staff electronig.

Y targed ar gyfer cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol oedd 80% a'r targed ar gyfer perfformiad gwirioneddol oedd 87% adeg yr arolygiad. Fodd bynnag, 80% oedd y targed ar gyfer arfarniadau (arfarniadau seiliedig ar werth), ond 70% oedd y gydymffurfiaeth wirioneddol. Pan ofynnwyd am gyd-destun, dywedwyd wrthym fod arfarniadau pellach ar waith ac wedi'u trefnu ar gyfer yr wythnosau i ddod ond roedd y staff yn ymwybodol o'r lefel gydymffurfiaeth a bod angen ei gwella.

Dylai'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau y caiff cydymffurfiaeth ag arfarniadau seiliedig ar werthoedd ei chadw uwchlaw'r ffigur targed.

Yn ystod y 12 mis diwethaf, nododd 97% o'r staff yn yr holiadur eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith. Yn ogystal, roedd 97% yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl.

Yn yr holiadur, rhestrodd y staff ofynion hyfforddiant yr hoffent gael y cyfle i'w dilyn, gan gynnwys hyfforddiant ar ganwlâu, hyfforddiant teclyn codi ychwanegol ar gyfer y teclyn codi newydd ei osod, arweinyddiaeth a rheolaeth a hyfforddiant ar lesiant cefnogi iechyd meddwl.

Gwnaethom siarad â thri radiograffydd fel rhan o'r arolygiad. Gwnaeth pob un ohonynt gadarnhau eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu cydweithwyr a'u rheolwyr. Dangosodd ein trafodaethau eu bod yn mwynhau eu gwaith a bod yr adran yn lle da i weithio ynddi.

Dywedodd staff y gwnaethom siarad â nhw nad oedd y rheolwyr yn hawdd mynd atynt nac yn gefnogol. Roeddent yn ymwybodol o'r fenter rhyddid i leisio barn ac roeddent yn teimlo bod diwylliant yr adran yn gadarnhaol. Gwnaethant nodi hefyd fod y niferoedd a'r cymysgedd sgiliau yn ddigonol i ddiwallu anghenion y gwasanaeth a'u bod yn gallu cylchdroi staff drwy'r adran. Rhoddodd uwch-aelodau o'r staff fanylion am nifer y staff a chymysgedd sgiliau'r staff sy'n gweithio yn yr adran, gan gadarnhau bod digon o staff i gyflwyno'r gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu.

At ei gilydd, roedd 81% o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol. Roedd cyfanswm o 75% o'r staff yn cytuno nad oedd eu gwaith yn andwyol i'w hiechyd ac roedd 72% o'r staff yn cytuno bod eu patrwm gwaith / oddi ar ddyletswydd presennol yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y mwyafrif o'r staff, 92%, wedi dweud eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael iddynt, gyda 75% yn cytuno bod y sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol ar iechyd a llesiant.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn cytuno bod gan y staff fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle (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 78% yn cytuno. Wedi dweud hynny, roedd 89% yn cytuno bod eu gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Roedd yn siomedig nodi bod sawl aelod o'r staff a atebodd y cwestiwn wedi nodi eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf. Fodd bynnag, ers yr arolygiad diwethaf, cawsom sicrwydd fod trefniadau ar waith i'r staff roi gwybod am unrhyw achosion o wahaniaethu ac roedd y bwrdd iechyd wedi sefydlu llysgenhadon cynhwysiant ar gyfer pob un o'r nodweddion gwarchodedig. Roeddent hefyd yn gweithio gyda chydweithwyr yn yr adran adnoddau dynol i ddatblygu adnodd hyfforddiant i'r staff ei ddefnyddio, lle mae modd rhoi set o fideos sy'n cyfeirnodu pob un o werthoedd y bwrdd iechyd ar waith. Roedd 'menter rhyddid i leisio barn' ar gael ac roedd staff wedi cael gwybod am y rhwydwaith un llais a'r gwasanaethau eirioli oedd ar gael.

Caiff yr un sylw a gawsom am gydraddoldeb yn y gweithle ei ddangos isod:

“Gwnaeth aelod o'r staff gais yn ddiweddar am rôl ar fand uwch a chafodd wybod nad oedd y cais yn cyrraedd y meini prawf i'w ystyried ar gyfer cyfweliad am nad oedd ganddo'r cymhwyster perthnasol, er bod y cais yn nodi y byddai profiad addas perthnasol yn dderbyniol.”

Roedd yr ymatebion eraill i'r holiadur yn cynnwys:

- Gallai'r staff fodloni'r gofynion croes yn ystod eu hamser yn y gwaith - 86%
- Roeddent yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am newidiadau sy'n effeithio ar eu maes gwaith - 72%
- Roedd bron pob un o'r ymatebwyr yn teimlo eu bod yn gallu cael mynediad at y systemau TGCh sydd eu hangen i roi gofal a chymorth da i gleifion - 89%
- Dywedodd y rhan fwyaf fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i gyflawni eu gwaith - 83%.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Rhannwyd gwybodaeth â'r holl staff drwy amrywiaeth o ddulliau gan gynnwys post electronig (e-bost) a thrwy gyfarfodydd craidd. Yn ogystal, anfonwyd cylchlythyr chwarterol drwy e-bost gydag argymhellion ar sut i osgoi digwyddiadau. Gwnaeth

hyn adolygu'r hyn a aeth yn dda ac unrhyw ddigwyddiadau sydd wedi cymryd lle, yn ogystal ag unrhyw ganlyniadau dysgu. Roedd yr uwch aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn credu bod diwylliant adrodd da a diwylliant cefnogol i fynd i'r afael â'r digwyddiadau.

Roedd proses gwyno GIG Cymru, 'Gweithio i Wella', wedi'i harddangos mewn sawl man yn y lleoliad er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion sut i wneud cwyn. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod sylwadau a chwynion ar lafar yn cael eu hannog a'u datrys ar y pryd fel arfer. Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth ynglŷn â chwynion yn cael eu rhannu â'r staff er mwyn sicrhau bod pob rhan o'r adran yn dysgu'r gwersi.

Dywedodd dros chwarter y cleifion na fyddent yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael. Er bod 67% o'r staff yn yr adborth yn cytuno bod manylion profiad y claf yn cael eu casglu yn ei adran, nid oedd y traean arall yn gwybod. Yn ogystal, er bod 11 o'r 36 o aelodau o staff yn cytuno eu bod yn cael diweddariadau ar adborth profiad y claf yn eu hadran, dywedodd 18 ohonynt nad oeddent a dywedodd saith nad oeddent yn gwybod. At hynny, er bod 42% o'r staff yn cytuno bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau hyddysg yn eu hadran, nid oedd 44% yn gwybod. At ei gilydd, dywedodd 75% o'r staff y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arferion clinigol anniogel, ond dywedodd llai ohonynt (61%) eu bod yn teimlo'n hyderus yr eir i'r afael â'u pryderon.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r ddyletswydd gonestrwydd ac yn gwybod beth oedd eu rôl wrth gyflawni'r ddyletswydd. Dywedodd 92% o'r staff a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn gwybod ac yn deall y ddyletswydd gonestrwydd a'u rôl o ran cyrraedd safonau'r ddyletswydd gonestrwydd.

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 huwchgysfeirio 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 faterion lle mae angen sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Adran Delweddu Diagnostig Ysbyty Athrofaol Cymru

Dyddiad yr arolygiad: 14/15 Tachwedd 2023

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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion lle mae angen sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.					

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Adran Delweddu Diagnostig Ysbyty Athrofaol Cymru

Dyddiad yr arolygiad: 14/15 Tachwedd 2023

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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni welsom unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos am basportau iechyd, y gwasanaethau cyfieithu sydd ar gael nac eiriolaeth.	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ehangu'r dewis o wybodaeth sydd ar gael, gan roi sylw i anghenion cyfathrebu a dymuniadau'r cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth.	Safon - Teg - Hawliau a Chydraddoldeb	Rhannwyd gwybodaeth am Fy Mhasbort Iechyd gyda staff drwy e-bost a'i harddangos mewn ardaloedd staff. Caffael a dangos adnoddau ychwanegol ar gyfieithu ac eiriolaeth ar gyfer cleifion sy'n ystyried eu hanghenion gwahanol.	Prif Radiograffydd QSE Prif Radiograffydd QSE a Thîm Profiad y Claf	Wedi'i gwblhau 11.01.2024 Chwefror 2024
Gwnaethom nodi rhai cofnodion yn y llythyrau	Dylai'r cyflogwr sicrhau bod pob llythyr hawliau i'r	Rheoliad 10 (3) a rheoliad 6	Mae llythyr hawliau ar gyfer yr Atgyfeiriwr Anfeddygol	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol	Wedi'i gwblhau

hawliau amrywiol sy'n awgrymu bod angen adolygu'r dogfennau hyn, fel yr Atgyfeiriwr Anfeddygol sydd heb gael hyfforddiant ac nad oes ganddo'r hawl i wneud gwerthusiad clinigol ond roedd paragraff yn ei lythyr hawliau a oedd yn crybwyll gwerthusiad clinigol.	grwpiau amrywiol yn cael ei adolygu i sicrhau ei fod yn gyflawn, yn glir ac yn adlewyrchu'r hawliau yn gywir.	Atodlen 2 (b) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	wedi'i adolygu, ei ddiweddarau ac mae bellach yn cael ei ddefnyddio. Dylid adolygu pob llythyr hawliau arall a'i ddiweddarau lle y bo'n gymwys	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol / Cyfarwyddwr Clinigol	5.12.23 Chwefror 2024
Byddai gweithdrefn y cyflogwr yn elwa ar ragor o fanylion yn ymwneud â'r ystod oedran ar y siart lif, bydd angen manylion ar brofion beichiogrwydd ar gyfer pob dull ac adolygu'r cofnod "niweidiol iawn" wrth wneud ymholiadau am feichiogrwydd plant ac oedolion ifanc.	Mae angen i'r cyflogwr ychwanegu'r manylion perthnasol at weithdrefn y cyflogwr sy'n ymwneud â manylion y prawf beichiogrwydd a newid y sylw "niweidiol iawn". Yn ogystal, mae angen ychwanegu'r ystod oedran ar y siart lif ar gyfer anghenion gwirio beichiogrwydd.	Rheoliad 11 (3)(d) (i) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Mae Gweithdrefn y Cyflogwr wedi'i hadolygu ac mae'r geiriad "niweidiol iawn" wedi'i addasu, bydd y manylion yn nodi Gwirio'r siart lif am statws beichiogrwydd (ystod oedran 12-55 oed) (Ystod oedran 12-55 oed) Mae profion beichiogrwydd ychwanegol wedi'u cynnwys ac mae'r ystod oedran bellach wedi'i chynnwys ar y siart lif.	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol / Prif Radiograffydd QSE	Wedi'i gwblhau 29.12.23

Awgrymodd y staff radioleg y dylai atgyfeirwyr gymryd cyfrifoldeb am adolygu holl werthusiadau clinigol eu claf o fewn amserlen a chymryd camau priodol.	Yr atgyfeiriwr sy'n gyfrifol am gadarnhau y caiff pob gwerthusiad clinigol ei adolygu a'i weithredu a dylai'r cyflogwr sicrhau y caiff hwn ei ddogfennu yn y weithdrefn.	Rheoliad 12 (9) o Reoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Cyfrifoldeb y clinigydd sy'n gofyn yw sicrhau bod y gwerthusiad clinigol yn cael ei gynnwys yng ngweithdrefn Bwrdd Iechyd y Brifysgol. Cafodd hyn ei ailadrodd yng nghyfarfod mis Ionawr Grŵp Diogelwch Clinigol Bwrdd Iechyd y Brifysgol i'w drafod a chytunwyd y byddai'r Byrddau Clinigol yn cael eu hatgoffa drwy eu cyfarfodydd ansawdd a diogelwch unigol.	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol / Cadeirydd Grŵp Diogelwch Clinigol y BIP.	12.01.2024
Dylid adolygu'r defnydd o destun adrodd awtomataidd o fewn y System Archifo Lluniau a Chyfathrebu, ar gyfer gwerthusiadau clinigol a gyflawnir y tu allan i'r adran radioleg, a hynny er mwyn sicrhau bod y derminoleg yn gyson a bod y testun yn disgrifio'n glir ble	Bydd y cyflogwr yn sicrhau lle y caiff adrodd testun yn awtomataidd ei ddefnyddio, bod cysondeb a dim amwysedd o ran ble y gellir dod o hyd i werthusiad clinigol.	Rheoliad 11(1)(b) (c) a rheoliad 11 (5) o Reoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Mae geiriad y testun adrodd awtomataidd wedi'i adolygu a'i ddiweddarau yn amodol ar gael cytundeb ffurfiol rhwng Cyfarwyddiaethau cyn i'r ddogfen gael ei chwblhau.	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol / Prif Radiograffydd QSE / Cyfarwyddwyr Clinigol o Gyfarwyddiaethau Perthnasol	1.03.2024

mae'r gwerthusiad clinigol wedi'i gofnodi.					
Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar waith mewn perthynas â delweddu anfeddygol. Roedd hyn yn nodi bod y gweithdrefnau Delweddu Anfeddygol a gynhaliwyd yn yr ysbyty ar gyfer hawliadau meddygol-gyfreithiol a thynnwyd lluniau o arddyrnau i ganfod oedran esgyrn i asesu oedran ceiswyr lloches. Cawsom wybod bod Llywodraeth Cymru wedi nodi na ddylid tynnu lluniau o arddyrnau i ganfod oedran esgyrn ar hyn o bryd, felly dylid diwygio a diweddarau gweithdrefn y cyflogwr yn unol â hynny.	Bydd y cyflogwr yn sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr ar gyfer Delweddu Anfeddygol yn cael eu diweddarau i adlewyrchu'r broses a ddefnyddir ar hyn o bryd.	Rheoliad 6 (4) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Daeth cylchlythyr o Lywodraeth Cymru i law ar ôl i'r ffurflen hunanasesu a dogfennau cefnogol gael eu cyflwyno. Mae Gweithdrefn y Cyflogwr ar gyfer Delweddu Anfeddygol wedi'i hadolygu a'i diweddarau cyn yr ymweliad arolygu. Eglurwyd yn ystod yr arolygiad.	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol	Wedi'i gwblhau 27.10.23

Fodd bynnag, ni chafodd pob archwiliad ei gynnwys ar y system archwilio rheolwyr 'newydd'. Yn ogystal, dylai un archwiliad penodol gael ei archwilio o'r newydd mewn modd mwy amserol, y prif bwynt i'w ddysgu yw y dylai'r wrolegydd edrych ar y sgan tomograffeg gyfrifiadurol ar gyfer arenau, wreterau a phledren. Dylid rhannu'r gwersi hyn gyda nhw.	Mae'n ofynnol i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: • Bod pob archwiliad yn cael ei gofnodi ar y system rheoli a thracio newydd • Bod archwiliadau'n cael eu harchwilio o'r newydd mewn modd mwy amserol • Caiff y prif bwyntiau dysgu eu rhannu â phob aelod perthnasol o'r staff.	Rheoliad 7 a rheoliad 9 o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Bydd gwybodaeth yn cael ei rhannu eto gyda'r staff Radioleg mewn perthynas â'r angen i gofrestru Archwiliadau Clinigol ar y system Rheoli a Thracio Archwiliadau.	Prif Radiograffydd QSE / Arweinydd Llywodraethiant Clinigol Radioleg	Chwefror 2024
			Bydd y tîm Rheoli a Thracio Archwiliadau yn ymuno â chyfarfod Diogelwch ac Ansawdd Radioleg ac yn dangos sut i gofrestru Archwiliad Clinigol.	Tîm Rheoli a Thracio Archwiliadau	Mawrth 2024
			Bydd pob archwiliad presennol ac i'r dyfodol yn cael ei ddiweddarau ym maes Rheoli a Thracio Archwiliadau gyda chynllun gweithredu sy'n dilyn argymhellion gydag amserlenni cysylltiedig i'w cwblhau. Bydd y staff yn cael eu hatgoffa o'r gofyniad hwn.	Pob aelod o staff / Prif Radiograffydd QSE / Arweinydd Llywodraethiant Clinigol Radioleg	Chwefror 2024

Nid oedd y templedi archwiliad clinigol ac archwiliad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn safonol ac mae angen eu hadolygu. Lle y cafodd yr archwiliad ar fuddiannau a risgiau ei nodi, roedd angen rhagor o fanylion ar y ffurflen ar gyfer amserlenni camau gweithredu a rhannu'r canfyddiadau. Roedd nodyn ar y gwaelod i ddweud bod adborth i unigolion a datblygiad gwybodaeth am risgiau a buddiannau'n cael eu rhannu gyda staff. Yn ogystal, nid oedd llinellau amser yn erbyn y cam gweithredu hwn ac nid oedd yn glir pwy fyddai'n cyflawni'r cam gweithredu hwn.	Mae angen i'r cyflogwr roi templed safonol ar waith ar gyfer archwiliadau, gan gynnwys pwy oedd yn gyfrifol am yr archwiliad ar amserlen archwiliadau, gyda chynlluniau gweithredu, amserlenni, darparu ffordd glir o rannu canlyniadau archwiliadau, gwersi a ddysgwyd a newid arferion lle y bo'n ofynnol.	Rheoliad 7 (9) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol	Bydd templed safonol yn cael ei ddatblygu a'i ddefnyddio ar gyfer pob archwiliad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) sy'n cynnwys y meini prawf a bennwyd. Lle y bo'n bosibl, bydd hyn yn cael ei drosglwyddo i'r system Rheoli a Thracio Archwiliadau ac yn cynnwys pwy sy'n gyfrifol am yr archwiliad ac yn rhoi adborth i unigolion.	Prif Radiograffydd QSE	Mawrth 2024
---	---	--	---	-------------------------------	--------------------

Pan fydd claf yn cael gwybod am ddigwyddiad trwy lythyr, bydd cofnod yn cael ei roi yn nodiadau'r claf. Mae angen ychwanegu hyn at weithdrefn y cyflogwr at ddibenion cyflawnder.	Bydd y cyflogwr yn sicrhau bod rhan cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol o weithdrefn y cyflogwr yn egluro beth sy'n gyfystyr â digwyddiad o safbwynt clinigol. Yn ogystal, mae angen diweddaru'r cyfeiriad at ganllawiau cysylltiad damweiniol neu anfwriadol sylweddol i'r fersiwn gyfredol.	Rheoliad 8(1) a rheoliad 6 Atodlen 2 (l) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Gweithdrefn L y Cyflogwr - diweddardwyd cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol o safbwynt clinigol i gynnwys manylion ychwanegol mewn perthynas â'r hyn sy'n gyfystyr â digwyddiad o safbwynt clinigol ac esboniad o'r derminoleg a ddefnyddiwyd. Mae'r cyfeiriad i'r cysylltiad damweiniol neu anfwriadol sylweddol wedi'i ddiweddaru i'r fersiwn gywir. Mae'r ddolen i'r we yn parhau i fod yr un peth gan fod hon yn gywir. Cynnwys llythyr sy'n rhoi gwybod i glaf am ddigwyddiad a ychwanegir at gofnodion y claf.	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol / Prif Radiograffydd QSE	Wedi'i gwblhau 29.12.2023
--	--	---	--	---	--------------------------------------

Ceir gweithdrefn cyflogwr er mwyn sicrhau y caiff tebygolrwydd a mawredd cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol i unigolion o arferion radiolegol eu gostwng cyn belled ag y bo'n rhesymol ymarferol. Amlinellodd y weithdrefn yr achosion mwyaf cyffredin. Fodd bynnag, dylai'r weithdrefn ystyried ffactorau eraill.	Bydd y cyflogwr yn sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr ar debygolrwydd a mawredd cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol yn cynnwys achosion ychwanegol fel profion sicrhau ansawdd cyfarpar, gwiriadau beichiogrwydd, dadansoddi tueddiadau digwyddiadau ac adroddiadau a fu bron â digwydd.	Rheoliad 6, Atodlen 2, (k) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Mae Gweithdrefn K y Cyflogwr wedi'i hadolygu a'i diweddarau er mwyn ehangu ar achosion ychwanegol.	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol / Prif Radiograffydd QSE	Wedi'i gwblhau 29.12.23
Roedd y radiolegwyr ymyriadol a oedd ynghlwm wrth y ddarpariaeth gwasanaeth ymyriadol brys ar draws y Bwrdd Iechyd wedi cael hawl gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ond nid oeddent wedi'u cynnwys ar y matrices hawliau.	Bydd y cyflogwr yn sicrhau bod y matrices hawliau'n cynnwys yr holl staff sy'n rhan o'r gwasanaeth, gan gynnwys y rhai a gyflogir gan fyrddau iechyd eraill.	Rheoliad 10 (3) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Cafodd y matrices hawliau ei adolygu a'i ddiweddarau i gynnwys Radiolegwyr Ymyriadol o Fyrddau Iechyd eraill gyda chontractau anrhydeddus i ddarparu'r gwasanaeth canoli Fasgwlaidd.	Cyfarwyddwr Clinigol / Pennaeth Radiograffi Proffesiynol	Wedi'i gwblhau 29.11.23

Roedd gweithdrefn weithredu safonol a oedd yn cwmpasu'r cyfiawnhad dros gysylltiadau meddygol, a oedd yn cynnwys cysylltiadau ag ymbelydredd ïoneiddio a'u hawdurdodi. Gwnaeth y ddogfen hon a'r holiadur hunanasesu wedi'i gwblhau ddefnyddio'r gair fetio mewn ambell i fan. Mae angen diffinio'r gair hwn i gael eglurhad gan ei fod yn amwys a gall olygu nifer o brosesau gwahanol.	Mae angen i'r cyflogwr sicrhau y caiff y derminoleg gywir ei defnyddio yn y ddogfennaeth berthnasol.	Rheoliad 10 ac 11 o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Mae'r weithdrefn weithredu safonol ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiadau meddygol sy'n cynnwys ymbelydredd ïoneiddio wedi'i hadolygu a'i diweddarau i ddiffinio'r defnydd o'r derminoleg 'fet' a 'fetio' o fewn y ddogfennaeth Radioleg. Caiff y broses hon gan ymarferydd Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) â hawliau ei diffinio fel y cyfiawnhad a llunio ceisiadau delweddu.	Prif Radiograffydd QSE	Wedi'i gwblhau 30.11.2023
Dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth meddyg pediatrig ymgynghorol ar alwad ar y gofrestr risg gan nad gwasanaeth rota ar	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am yr ymdrechion a wnaed i ddarparu meddyg pediatrig ar alwad	Safonol - Gweithlu - Gweithlu Medrus	Mae sefydlu'r rota ar alwad ffurfiol bob awr o'r dydd a'r nos yn dibynnu ar recriwtio digon o Radiolegwyr Pediatrig Ymgynghorol	Rheolwyr y Gyfarwyddiaeth / Cyfarwyddwr Clinigol	Amserlen ar gyfer recriwtio - Ebrill 2024

alwad ffurfiol ydoedd. Er na chafwyd problem hyd yma, ystyrir bod y trefniant yn un ad-hoc. Byddai'r claf yn cael ei drosglwyddo i'r ysbyty ym Mryste os oedd angen triniaeth frys ac nad oedd meddyg ymgynghorol ar gael.	ffurfiol, y cynlluniau sydd ar waith i sicrhau lefelau cyflenwi meddyg ymgynghorol ar alwad wrth symud ymlaen/yn barhaus a'r goblygiadau i'r claf os bydd angen trosglwyddo'r claf i Fryste ac unrhyw niwed dilynol a allai ddeillio o hynny.		ychwanegol er mwyn sicrhau y caiff gwasanaeth cadarn ei ddarparu. Cafwyd cyllid gan Bwyllgor Gwasanaethau Arbenigol Iechyd Cymru at y diben hwn ym mis Tachwedd 2021. Mae prosesau recriwtio wedi'u cynnal hyd yma ond maent wedi bod yn aflwyddiannus. Cafodd Disgrifiad Swydd diwygiedig gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr gymeradwyaeth ym mis Rhagfyr 2023. Disgwylir hysbysebu'r swydd hon ar ddechrau 2024. Mae camau gweithredu'n mynd rhagddynt i ffurfioli'r model ar alwad ac mae'n dibynnu ar recriwtio niferoedd digonol yn llwyddiannus. Gall cleifion hefyd gael eu trosglwyddo i ganolfannau trydyddol eraill, nid dim ond Bryste. Bydd BIPCAF hefyd yn derbyn	
---	--	--	--	--

			trosglwyddiadau o ganolfannau eraill pan fydd y galw'n fwy na'r capasiti.		
Nid oedd unrhyw ddogfennaeth ar gyfer nodi gwybodaeth yn ymwneud â gofalwyr a chysurwyr sy'n cymryd rhan mewn cysylltiad.	Mae'n ofynnol i'r cyflogwr lunio ffurflen gofalwyr a chysurwyr i gofnodi'r cyfiawnhad am y cysylltiad ac y caiff gwiriadau beichiogrwydd eu cynnal a gwybodaeth am fuddiannau a risgiau ei rhannu, lle y bo'n berthnasol.	Rheoliad 6 Atodlen 2 (n) a (i) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Datblygu a rhoi ffurflen Gofalwyr a Chysurwyr ar waith i ddisodli'r cofnod cyfredol a ddelir yn lleol ym mhob ystafell archwilio. Caiff man storio priodol i'r ffurflen ei gadarnhau a'i gytuno arno. Ymgynghori ar gyfer proses unigol ar lefel Cymru Gyfan.	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol / Prif Radiograffydd QSE	Ebrill 2024
Cawsom gopi o'r weithdrefn effeithiau ymbelydredd ar feinweoedd. Fodd bynnag, roedd y weithdrefn yn cynnwys y cofnod i gysylltu â'i feddyg teulu yn yr achos cyntaf. Dywedwyd wrthym fod meddygon teulu heb gael unrhyw hyfforddiant	Mae'n ofynnol i'r cyflogwr adolygu'r broses o sut mae'r claf yn cysylltu â'r meddyg teulu i gael cyngor ar losgiadau croen o driniaethau dos uchel.	Rheoliad 12 (8) (c) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Sicrhau bod llwybr priodol i gleifion sy'n profi effeithiau ar feinweoedd yn dilyn cysylltiad ag ymbelydredd. Adolygu a diweddarau'r weithdrefn ar gyfer Effaith	Uwch-arolygwyr Fasgwlaidd / Pennaeth Radiograffi Proffesiynol / Cyfarwyddwr Clinigol Uwch-arolygwyr Fasgwlaidd /	Mawrth 2024

ychwanegol ar ddelio â chleifion a chanddynt bryderon am losgiadau croen ar ôl triniaethau dos uchel.			Ymbelydredd ar Feinweoedd a'i rhannu lle y bo'n gymwys.	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol	Mawrth 2024
Roedd gorchuddion tair cadair yn ardal aros y dderbynfa wedi'u rhwygo neu eu difrodi a oedd yn ei gwneud hi'n anodd eu cadw'n lân. Yn ogystal, roedd y stribed plwm ar y drws i'r ystafell pelydr-X gyffredinol wedi'i ddifrodi ac yn rhydd a nodwyd bod y golau yn yr ardal a reolir yn fflachio mewn un ystafell.	Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwaith ystadau'n cael ei wneud mewn modd amserol er mwyn lleihau'r risgiau i staff a chleifion.	Safonol - Diogel - Rheoli Risg	Cafwyd dyfynbris am atgyweiriadau ar gyfer cadeiriau wedi'u difrodi ym mis Rhagfyr 2023. Mae'r cadeiriau wedi'u tynnu allan wrth i waith atgyweirio gael ei wneud. Mae'r stribed plwm ar yr ystafell pelydr-X cyffredinol a goleuadau'r ardal a reolir wedi'u hatgyweirio.	Uwch-arolygydd Safle /Prif Radiograffydd QSE Uwch-arolygydd safle / Ystadau	Chwefror 2024 Wedi'i gwblhau Rhagfyr 2023
Y targed ar gyfer arfarniadau (arfarniadau seiliedig ar werth) oedd 80%, ond 70% oedd y	Bydd y bwrdd iechyd yn rhoi gwybod i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod	Safon y Gweithlu - Gweithlu Medrus	Gwella cydymffurfiaeth arfarniadau i 80% o leiaf - caiff cydymffurfiaeth o 75% ei chyflawni ar hyn o bryd	Rheolwyr Radioleg	Chwefror 2024

gydymffurfiaeth wirioneddol.	cydymffurfiaeth ag arfarniadau seiliedig ar werth yn cael ei chadw ar y ffigur targed.		yn sgil y gofynion ar y gwasanaeth. Mae'n ofynnol i reolwyr radioleg ddarparu diweddariad mewn perthynas ag arfarniadau heb eu cwblhau gydag amserlenni ar gyfer eu cwblhau. Bydd rheolwyr yn cael amser i ymgymryd ag arfarniadau.	Pennaeth Radiograffi Proffesiynol / Rheolwyr Adrannol / Rheolwyr Cyfarwyddiaethau	Chwefror 2024
------------------------------	--	--	--	---	---------------

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): Alicia Christopher

Swydd: Rheolwr Cyffredinol, RMPCE

Dyddiad: 12.1.24