

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

Yr Adran Delweddu Diagnostig,
Ysbyty Singleton, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 11 a 12 Chwefror 2025

Dyddiad cyhoeddi: 15 Mai 2025



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

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. 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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	35
4.	Y camau nesaf	43
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	44
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	45
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	46

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 Singleton, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 11 a 12 Chwefror 2025. 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 a dau Uwch-gynghorydd Clinigol, Delweddu Diagnostig o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), a gyflawnodd swyddogaeth gynghori.

Yn ystod 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 ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 66 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 38 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.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'n holiadur fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd posteri dwyieithog yn rhoi gwybodaeth i gleifion am y broses o gael archwiliad pelydr-X ac yn eu cynghori i hysbysu staff os oeddent o bosibl yn feichiog neu os oeddent yn bwydo ar y fron. Roedd deunyddiau hybu iechyd wedi'u harddangos yn yr ardaloedd aros, a oedd yn ymdrin â phynciau fel ffyrdd iach o fyw a rhoi'r gorau i smygu.

Gwelsom aelodau o'r staff yn bod yn garedig ac yn gwrtais, gan fynd allan o'u ffordd i gefnogi'r cleifion. Ar y cyfan, roedd preifatrwydd ac urddas yn cael eu parchu, ac roedd gynau a sgriniau yn cael eu darparu. Ond roedd yn rhaid croesi coridor cyhoeddus i gyrraedd rhai o'r ciwbiclau newid, gan achosi problemau posibl o ran urddas. Roedd yr ardal aros yn CT2 yn lân ac newydd gael ei hadnewyddu, ond roedd paent yn plicio mewn ardaloedd eraill.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, a bod y staff yn gwrandao arnynt ac yn ateb cwestiynau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal ac wedi cael gwybodaeth am hunanofal ar ôl archwiliad. Roedd amseroedd aros yn cael eu cyfleu'n effeithiol ac roedd prosesau ar waith gan yr adran i helpu cleifion ag anawsterau â'u clyw neu eu golwg neu ag anawsterau darllen. Roedd llythyrau apwyntiad dwyieithog yn cael eu hanfon, ond nid oeddent yn cynnwys gwybodaeth am risgiau a manteision yr archwiliad. Roedd nodweddion hygyrchedd yn cynnwys mynediad i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn, gwasanaethau cyfieithu a chymorth eirioli.

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

- Cynnwys manteision a risgiau archwiliadau yn y llythyrau apwyntiad.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trin y cleifion ag urddas a pharch
- Sicrhau bod yr adran yn hygyrch.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gweithdrefnau'r cyflogwr ar waith fel sy'n ofynnol gan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ac roeddent yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd. Roedd dogfennau wedi'u diweddarau yn cael eu lanlwytho i iPassport, sef system gwmwl, ac roedd y staff yn cael eu hysbysu'n briodol drwy negeseuon e-bost a chyfarfodydd. Roedd y staff yn llofnodi'n electronig i gadarnhau eu bod wedi darllen y dogfennau wedi'u diweddarau, gan sicrhau bod cydymffurfiaeth yn cael ei monitro.

Yn seiliedig ar sgrysiâu â'r adran, y ffurflen hunanasesu a gwblhawyd a gwaith i gymharu dogfennau â'r rheoliadau, gwnaethom nodi bod amrywiaeth o ddiweddariadau yn cael eu cyflwyno i'r ddogfennaeth er mwyn adlewyrchu'r diwygiadau diweddar a wnaed i'r rheoliadau perthnasol. Rhannwyd adborth penodol mewn perthynas â dogfennaeth a gweithdrefnau'r cyflogwr unigol fel rhan o'r broses o edrych ar y ffurflen hunanasesu yn ystod yr arolygiad.

Roedd Lefelau Cyfeirio Diagnostig lleol yn cael eu pennu a'u monitro, ac roedd Lefelau Cyfeirio Diagnostig cenedlaethol yn cael eu defnyddio'n briodol lle nad oedd lefelau lleol yn bodoli. Roedd staff yn ymwybodol o'r Lefelau Cyfeirio Diagnostig a'r broses i'w dilyn pe byddai lefelau yn mynd y tu hwnt i'r lefelau hyn yn gyson.

Disgrifiwyd y broses hawliau ar gyfer atgyfeirwyr, ymarferwyr a gweithredwyr, ac roedd adolygiadau blynyddol yn cael eu cynnal yn ystod arfarniadau. Roedd gweithdrefnau ar gyfer adnabod cleifion a chynnal gwiriadau beichiogrwydd ar waith, ond roedd angen cynnwys rhai manylion ychwanegol.

Roedd angen cynnwys manylion ychwanegol am gyfrifoldeb a'r broses ar gyfer cofnodi gwerthusiadau clinigol yn y weithdrefn ar gyfer gwerthusiadau clinigol. Rhaid sicrhau bod hawliau priodol yn gysylltiedig â'r rôl hon.

Roedd y staff yn rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ac roeddent yn cael eu trafod. Roedd camgymeriadau a fu bron â digwydd yn cael eu cofnodi a'u trafod yn fewnol gan y Grŵp Cysylltiadau Meddygol.

Roedd angen adolygu gweithdrefnau'r cyflogwr ar gyfer gweithredu'r ddyfais braich-C fach yn y theatrau ymhellach a diweddarau'r ddogfennaeth.

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

- Diweddarau gweithdrefnau'r cyflogwr a'r dogfennau cysylltiedig gan ystyried y meysydd a nodwyd
- Roedd angen diwygio'r broses berthnasol i adlewyrchu'r wybodaeth mewn perthynas â'r archwiliadau/triniaethau gwahanol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd dogfennau yn cael eu cadw ar iPassport ac roedd y staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am newidiadau i ddogfennau drwy'r system hon
- Roedd Lefelau Cyfeirio Diagnostig lleol wedi'u pennu lle roedd gwybodaeth ddigonol am ddosau
- Nodwyd archwiliadau clinigol da
- Roedd cymorth gan yr Arbenigwr Ffiseg Feddygol yn dda.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Roedd ymatebion yr aelodau o staff a gwblhaodd yr holiaduron ynghylch ansawdd y gofal a'r cymorth a roddir i gleifion yn gadarnhaol. Roedd y rhan fwyaf ohonynt yn argymhell yr ysbyty fel gweithle da.

Y Prif Weithredwr oedd y cyflogwr dynodedig o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017, ac roedd tasgau yn cael eu dirprwyo i weithwyr proffesiynol eraill. Roedd y tîm rheoli yn ymrwymedig i ddysgu o ganfyddiadau AGIC ac i wneud y gwelliannau angenrheidiol. Roedd llinellau arweinyddiaeth a chyfrifoldeb clir wedi'u nodi.

Roedd staff yn ymwybodol o'r polisiau a oedd yn berthnasol i'w hymarfer ac yn deall eu rolau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd a'r safonau ansawdd iechyd a gofal. Roedd cyfarfodydd misol rheolaidd a phlatfformau ar-lein yn hwyluso prosesau rhannu gwybodaeth.

Roedd y tîm rheoli yn ymgysylltu â'r staff drwy bolisi drws agored ac roedd yr aelodau i'r gweld yn rheolaidd yn yr adran. Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i godi pryderon a rhoi gwybodaeth am faterion.

Roedd rhaglenni sefydlu a hyfforddi wedi'u teilwra at aelodau unigol o staff, ac roedd trefniadau asesu cymhwysedd a mentora ar waith. Roedd y staff yn deall safonau'r Ddyletswydd Gonestrwydd, ac roedd hyfforddiant yn cael ei ddarparu. Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn uchel ar y cyfan, ond mae angen gwella'r lefelau ar gyfer hyfforddiant ar-lein ar silindrau ocsigen.

Roedd yr adran yn cynnig gwasanaeth y tu allan i oriau ac roedd y staff yn cael hyfforddiant ar bob darn o gyfarpar cyn gweithio shifftiau nos.

Nodwyd enghreifftiau o gamau gweithredu cadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant. Roedd lefelau salwch yn isel ac roedd gan y staff gydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith.

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

- Sicrhau bod y cofnodion hyfforddiant a'r cofnodion asesu cymhwysedd yn glir ac yn cynnwys tystiolaeth
- Ymgysylltu â'r staff i drafod y sylwadau llai ffafriol am y gwasanaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd pob aelod o'r staff yn deall eu rolau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd
- Roedd y tîm rheoli yn barod i ymgysylltu â'r broses arolygu
- Cydymffurfiaeth â'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol
- Sicrhau bod y brif adran yn lle cadarnhaol i weithio.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cyhoeddodd AGIC holiaduron ar-lein ac ar bapur er mwyn casglu safbwyntiau'r cleifion am y gwasanaethau a ddarperir gan Ysbyty Singleton i ategu arolygiad AGIC ym mis Chwefror 2025. Cafwyd cyfanswm o 66 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan ym mhob maes, gyda phob un o'r ymatebwyr yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd rhai o'r sylwadau a gawsom am y gwasanaeth a sut y gallai wella yn cynnwys y canlynol:

“Ar y cyfan, roedd popeth yn berffaith, dim cwynion.”

“Gwasanaeth gwych gan y staff yn CT pan gafodd fy mam sgan yn ddiweddar. Cafodd fy mam, sy'n 94 oed, ei thrin â'r urddas a'r parch mwyaf gan y staff. Cafodd wybod beth oedd yn digwydd drwy gydol y sgan, er mwyn iddynt wneud yn siŵr ei bod hi wedi deall y weithdrefn.”

“Roeddwn i'n nerfus iawn yn dod i fy apwyntiad heddiw, ond roedd y staff mor hyfryd ac mor barod i helpu, gan roi tawelwch meddwl i mi.”

“Roedd ardal y dderbynfa yn agored iawn, ac roedd cleifion eraill yn gallu clywed fy manylion personol. Roedd ystafell y sgan yn lân iawn, ond roedd angen gwaith adnewyddu sylweddol yn ardal y toiledau. Roedd yn lân, ond mae angen gwaith adnewyddu ar frys. Roedd y staff bob amser yn gwrtais a chefais fy nhrin â pharch o'r eiliad y cyrhaeddais i'r eiliad y gadawais yr adran. Roedd yn ardderchog! Mae staff y GIG yn arbennig ac mae angen eu cydnabod fwy.”

“Roedd yr arwyddion yn yr ysbyty yn wael iawn o gymharu ag Ysbyty Tywysog Philip sydd gerllaw. Roedd cymysgedd o hen arwyddion nad oeddent yn gyfredol ac arwyddion papur wedi'u gosod yn eu lle â thâp gludiog. Mae'n edrych yn amhroffesiynol iawn ac nid yw'n meithrin hyder o ran ansawdd y gwasanaeth. Hefyd, roedd y staff yn yr adran radioleg yn defnyddio ffurflenni papur. Gwelais systemau cwbl ddi-bapur yn cael eu defnyddio ym Mryste, a hynny dros 10 mlynedd yn ôl.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd posterï dwyieithog, yn Gymraeg ac yn Saesneg, wedi'u harddangos a oedd yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion am gael archwiliad pelydr-X ac a oedd hefyd yn eu cynghori i hysbysu'r staff os oeddent o bosibl yn feichiog neu os oeddent yn bwydo ar y fron. Roedd gwybodaeth berthnasol ar gael i'r cleifion am risgiau a manteision cysylltiedig y cysylltiad bwriadol ar amrywiaeth o bosterï.

Roedd deunydd hybu iechyd wedi'i arddangos yn ardaloedd aros yr adran. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am fanteision mabwysiadu ffordd iach o fyw a rhoi'r gorau i smygu.

Gofal urddasol a pharchus

Yn ystod ein cyfnod yn y lleoliad, gwelsom fod y staff yn garedig ac yn gwrtais i'r cleifion. Roedd y staff yn mynd allan o'u ffordd i gefnogi'r cleifion; gan gynnwys enghreifftiau lle gwnaeth aelod o staff chwilio am ffôn a hebrwng rhywun yn ôl i'w gar. Roedd y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd garedig a oedd yn rhoi tawelwch meddwl iddynt. Roedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu parchu. Roedd gynau i'r cleifion eu gwisgo ym mhob ystafell ac roedd sgriniau yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, roedd cynllun yr adran yn golygu bod yn rhaid i gleifion groesi coridor o'r ystafelloedd delweddu er mwyn cyrraedd rhai o'r ciwbiclau newid. Gallai hyn achosi problem bosibl o ran urddas i gleifion yr oedd angen iddynt newid a gwisgo gŵn a cherdded ar draws ac ar hyd coridor cyhoeddus. Nodwyd gennym hefyd fod sgrin symudol wedi'i defnyddio ar gyfer un claf a oedd yn gwisgo gŵn ac yn aros i gael archwiliad delweddu, ond y gellid gweld y claf o hyd o'r coridor.

Dylai'r bwrdd iechyd barhau i adolygu'r trefniadau sydd ar waith i ddiogelu preifatrwydd ac urddas cleifion, yn enwedig o ran lleoliad yr ystafelloedd newid o gymharu â'r ystafelloedd lle cynhelir archwiliadau.

Wedi dweud hynny, clywsom fod aelodau o'r staff yn sicrhau bod y ciwbiclau newid i gleifion wedi'u cloi er mwyn diogelu urddas. Pan oedd cleifion yn hwyr i apwyntiadau o ganlyniad i achosion o oedi wrth eu cludo i'r ysbyty, roeddent bob amser yn cael eu gweld gan aelod o'r staff ac roedd y staff yn rhoi tawelwch meddwl iddynt cyn, yn ystod ac ar ôl yr archwiliad delweddu.

Roedd yr ardal aros i gleifion a oedd yn aros i gael eu harchwiliad delweddu yn yr ystafell y cyfeirir ati fel CT2 yn lân, yn olau ac yn daclus, ac wedi cael ei hadnewyddu'n ddiweddar. Nid oedd yr ardaloedd aros eraill yn yr un cyflwr ac roedd rhai mannau lle roedd paent yn plicio oddi ar y waliau. Fodd bynnag, roedd cadeiriau newydd â chefn uchel a breichiau yn yr ardaloedd aros, a oedd yn helpu cleifion â phroblemau symudedd. Roedd ardaloedd lle gallai'r staff gael sgysiau sensitif â chleifion heb i neb arall allu eu clywed. Gwelwyd bod drysau'r

ystafelloedd lle roedd yr archwiliadau delweddu yn cael eu cynnal yn cael eu cau pan oeddent yn cael eu defnyddio, a bod arwyddion ar y drysau pan oedd yr archwiliad delweddu yn mynd rhagddo.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch a bod y staff wedi gwrandao arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau. Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod mesurau ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd. Roedd bron pob un o'r cleifion yn gallu siarad â'r staff heb i gleifion eraill neu ddefnyddwyr eraill y gwasanaeth eu clywed.

Roedd pob ymatebydd ond dau yn teimlo bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal ac yn cytuno bod cleifion yn cael gwybodaeth am eu gofal ac yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu gofal.

Roedd llawer o'r ymatebwyr yn teimlo bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn, gan ddweud fod digon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar ar gael iddynt wneud eu gwaith.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd pob un o'r cleifion ond un a ymatebodd i'r holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu harchwiliad a dywedodd pob claf fod y staff wedi esbonio iddynt beth roeddent yn ei wneud. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi cael gwybodaeth am sut i ofalu amdanynt eu hunain ar ôl eu harchwiliad. Dyma rai o'r sylwadau a gawsom am ofal cleifion:

“Roedd y staff mor garedig ac mor barod i helpu pan oeddwn i'n bryderus.”

“Roedd y staff yn gyfeillgar ac yn garedig iawn. Roeddent yn ymddangos yn hapus wrth eu gwaith. Gwnaeth y staff yn siŵr fy mod i'n iawn ac yn deall beth oedd yn digwydd.”

“Roedd y staff yn hyfryd ac yn gyfeillgar drwy gydol fy sgan. Roeddwn i'n nerfus iawn a chefais dawelwch meddwl gan sawl aelod o'r staff. O ganlyniad, roedd yr archwiliad cyfan yn brofiad llawer gwell nag yr oeddwn wedi'i ddisgwyl. Llwyddodd hi i'm tawelu a gwneud i mi deimlo'n gyfforddus. Roeddwn yn ddiolchgar cael eistedd yn yr ystafell fach cyn yr archwiliad wrth iddi roi nodwydd yn fy mraich. Roedd hi hefyd yn siarad Cymraeg, ac roedd yn hyfryd gallu cael gofal gan ddefnyddio fy mamiaith. Roeddwn yn ddiolchgar bod llawer o gyfleoedd i holi cwestiynau, nid oeddwn yn teimlo fy mod yn cael fy rhuthro o gwbl...”

“Roedd y staff yn hyfryd ac yn gyfeillgar iawn a wnaeth fy helpu wrth i mi gael yr archwiliad pelydr-X. Gwnaeth y staff i mi deimlo'n gyfforddus. Byddai'n braf cael gwybod faint o amser y bydd yn ei gymryd cyn cael eich gweld. Er nad oedd neb fel petaent yn aros yn hir iawn. Gellid defnyddio'r monitor yn achlysurol i ddangos amseroedd aros neu i alw enwau.”

“Cefais fy nhrin â pharch ac urddas ac roedd y staff yn gwrtais ac yn gyfeillgar iawn. Nid oedd fy nghlyw yn dda iawn, felly roeddwn yn teimlo y gallai fod yn ddefnyddiol defnyddio'r monitor gweledol i alw enwau ar gyfer apwyntiadau.”

Amserol

Gofal amserol

Esboniodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y trefniadau sydd ar waith i gyfleu'r amseroedd aros i gleifion yn yr adran, gan gynnwys rhoi gwybod ar lafar i gleifion am unrhyw achosion o oedi. Yn ystod yr arolygiad, roedd cleifion yn cael eu gweld ar yr amser a drefnwyd ar gyfer eu hapwyntiad. Dywedodd y radiograffwyr y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn rhoi gwybod i staff y dderbynfa pe byddai unrhyw achos o oedi.

Roedd pob un o'r ymatebwyr i'n holiadur yn cytuno bod y cyfnod aros rhwng yr atgyfeiriad a'r apwyntiad yn rhesymol a dywedodd 77% o'r cleifion eu bod wedi cael gwybod yn yr adran pa mor hir y byddent yn debygol o orfod aros i gael eu gweld.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd nifer o brosesau ar waith yn yr adran i helpu pobl ag anawsterau â'u clyw neu eu golwg a phobl a oedd yn ei chael hi'n anodd darllen arwyddion a thaflenni gwybodaeth, gan gynnwys posterï dwyieithog. Dywedodd y staff y byddent yn addasu eu techneg er mwyn rhoi cyfarwyddiadau cliriach i'r cleifion.

Roedd trefniadau ar waith i gleifion nad ydynt yn gallu cyfathrebu yn Saesneg, drwy linell iaith. Fel arfer, byddai staff yn ymwybodol o'r angen am gyfieithydd drwy rybudd ar y system gwybodaeth radioleg (RadIS). Roedd sawl un yn siarad Cymraeg yn yr adran ac roedd rhestr o'r aelodau o staff sy'n siarad Cymraeg a fyddai ar gael i siarad â chleifion yn Gymraeg, i'w gweld yn yr ardaloedd clinigol. Gwelwyd bod y staff yn gwisgo bathodyn 'iaith gwaith' ar eu gwisg. Roedd arwyddion hefyd yn hysbysu'r cleifion am y cynnig rhagweithiol yn ardaloedd gwahanol yr adran.

Roedd y llythyrau apwyntiad a oedd yn cael eu hanfon gan yr adran yn ddwyieithog, yn Gymraeg ac yn Saesneg. Fodd bynnag, nid oedd manteision a risgiau'r archwiliadau/triniaethau wedi'u cynnwys yn y llythyr apwyntiad a anfonwyd, er mwyn galluogi'r cleifion i wneud dewis gwybodus o ran yr angen am yr archwiliad/triniaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y manteision a'r risgiau eu cynnwys yn y llythyrau apwyntiad.

Roedd gwahanol fathau o arwyddion i gyfeirio cleifion ac ymwelwyr i'r adran radioleg.

Dim ond chwe chlaf a nododd mai Cymraeg oedd eu dewis iaith a dywedodd dau o'r pedwar claf a atebodd y cwestiwn eu bod wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg drwy gydol eu taith fel cleifion. Wrth ymateb i'r cwestiwn a oedd yn gofyn a wnaeth hynny wahaniaeth iddo, nododd un claf:

“Do wir! Rydyn ni yng Nghymru wedi'r cyfan. Sylwais ar rai arwyddion yn nodi bod Cymraeg yn cael ei siarad yn yr ysbyty, ond nid oedd hynny i'w weld ar lawer o'r gwisgoedd. Felly, roedd braidd yn anodd gwybod pwy oedd yn gallu siarad Cymraeg.”

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd y trefniadau a oedd ar waith i sicrhau bod yr adran yn hygyrch i gleifion yn cynnwys mynediad i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn i'r adran. Er bod yr adran yn hygyrch ac yn hawdd dod o hyd iddi, gwnaethom nodi fod cleifion yn gofyn am gyfarwyddiadau. Roedd cyfleusterau i bobl ag anawsterau symudedd a mynediad i bobl anabl. Roedd yr amgylchedd yn lân ac mewn cyflwr rhesymol ar y cyfan. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd. Fodd bynnag, dywedodd cleifion:

“Gwell arwyddion ar gyfer apwyntiadau y tu allan i oriau. Roedd hi'n anodd gwybod ble roedd yr ystafell aros.”

“... Gellid gwella'r arwyddion, roedd hi'n anodd dod o hyd i'r adran pelydr-X a bu'n rhaid i mi ofyn i wirfoddolwr am help. Efallai y byddai map ar gefn y llythyr apwyntiad yn ddefnyddiol. Roedd angen gwella cyfleusterau'r toiledau, ond roedd digon ohonynt. Ar y cyfan, profiad pleserus, o ystyried fy mod yn teimlo cymaint o gywilydd ac mor nerfus am fy archwiliad pelydr-X.”

Dywedwyd wrthym mewn achosion lle na wnaeth claf fynychu apwyntiad, y byddai'r adran bob amser yn gwneud ymdrech i drefnu apwyntiad arall ac i gysylltu â'r cleifion yn hytrach na dychwelyd y ffurflen yn syth at yr atgyfeiriwr.

Roedd coridorau llydan ac ystafelloedd delweddu mawr a thoiledau i bobl anabl. Dywedwyd wrthym hefyd fod yr adran wrthi'n trefnu dolen sain Auracast, sef nodwedd sy'n galluogi ffynhonnell sain i ddarlledu un ffrwd sain neu sawl ffrwd sain i nifer anghyfyngedig o dderbynyddion, fel clustffonau Bluetooth neu gymhorthion clyw.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y trefniadau sydd ar waith i sicrhau bod y sefydliad yn hyrwyddo cydraddoldeb ac amrywiaeth. Roedd hyn yn cynnwys Calon, sef rhwydwaith y bwrdd iechyd ar gyfer staff lesbiaidd, hoyw, deurywiol a thrawsryweddol plws (LHDT+) a'u cynghreiriaid, a oedd yn anelu at greu lle diogel a chymuned lle gall cydweithwyr o'r un anian ddod ynghyd. Cyfeiriodd staff hefyd at bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ac at hyfforddiant gorfodol. Roedd grwpiau niwroamrywiaeth hefyd a gwelwyd aelodau o staff yn gwisgo laniardau 'Pride Cymru', sef elusen sy'n hyrwyddo ymdrechion i ddileu achosion o wahaniaethu.

Roedd gan y staff ymwybyddiaeth dda o'u cyfrifoldebau i ddiogelu a hyrwyddo hawliau cleifion pan fyddent yn mynychu'r adran, yn ogystal â hawliau staff pan fyddent yn gweithio yn yr adran.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 (fel y'u diwygiwyd)¹

Dyletswyddau'r Cyflogwr: sefydlu gweithdrefnau, protocolau a rhaglenni sicrhau ansawdd cyffredinol

Gweithdrefnau a phrotocolau

Gwnaethom nodi fod rhaglen sicrhau ansawdd ar waith ar gyfer gweithdrefnau ysgrifenedig. Roedd y gweithdrefnau yn cael eu hadolygu bob dwy flynedd ac roedd y protocolau yn cael eu diweddarau bob blwyddyn neu pan fyddai unrhyw newidiadau i ymarfer.

Byddai dogfennau wedi'u diweddarau, fel gweithdrefnau'r cyflogwr, yn cael eu lanlwytho i iPassport, sef system gwmwl i wella prosesau rheoli ansawdd, ac yn cael eu hanfon at y grwpiau staff perthnasol. Roedd y staff hefyd yn cael eu hysbysu am ddiweddariadau i weithdrefnau'r cyflogwr drwy negeseuon e-bost a chyfarfodydd staff. Roedd y wybodaeth hon wedi'i chynnwys yn y protocol delweddu sicrhau ansawdd ond nid oedd wedi'i hadlewyrchu yng ngweithdrefn y cyflogwr. Ar ôl i'r staff ddarllen y ddogfen wedi'i diweddarau, byddent wedyn yn llofnodi'n electronig i gadarnhau eu bod wedi darllen y ddogfen. O ganlyniad, roedd gan yr adran gofnod electronig o'r deiliaid dyletswydd a oedd wedi darllen gweithdrefnau'r cyflogwr a gallai fonitro'r sefyllfa drwy ddangosfwrdd ar iPassport er mwyn gweld lefelau cydymffurfiaeth.

Ar ôl edrych ar y ffurflen hunanasesu a chynnal trafodaethau â staff y gwasanaeth, nodwyd anghysondeb. Roedd y ffurflen hunanasesu a gwblhawyd gan yr adran yn nodi mai Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Radioleg fyddai'n gyfrifol am awdurdodi gweithdrefnau'r cyflogwr. Roedd gweithdrefn y cyflogwr yn nodi mai Rheolwr y Gwasanaeth fyddai'n awdurdodi gweithdrefnau'r cyflogwr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr ar raglenni sicrhau ansawdd yn cynnwys gwybodaeth gywir am yr unigolyn sy'n gyfrifol am awdurdodi gweithdrefnau'r cyflogwr.

Roedd gweithdrefnau'r cyflogwr yn drefnus, ac roedd proses rheoli fersiynau ar waith a oedd yn cynnwys dyddiad cyhoeddi, dyddiad adolygu a rhif y dudalen. Roedd y

¹ Fel y'u diwygiwyd gan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Diwygio) 2018 a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Diwygio) 2024

dudalen flaen hefyd yn nodi'r prif awdur, yr unigolyn a wnaeth adolygu'r gweithdrefnau, y swyddog gweithredol atebol, yr unigolyn a wnaeth gymeradwyo'r gweithdrefnau, llofnod, dyddiad cymeradwyo a dyddiad cyhoeddi.

Roedd y protocolau ysgrifenedig a oedd ar waith ar gyfer ymarfer radiolegol safonol (gan gynnwys gweithdrefnau delweddu anfeddygol) yn brotocolau electronig ac roeddent ar gael i gleifion delweddu yn yr adran pelydr-X gyffredinol, adrannau symudol, yr adran fflworosgopeg, yr adran tomograffeg gyfrifiadurol (CT) ac uned y fron. Roedd y protocolau yn cael eu hadolygu ddwywaith y flwyddyn yn unol â'r fersiwn rheoli dogfennau neu pe byddai unrhyw newid i ymarfer. Roedd y protocolau hefyd ar gael ar iPassport. Roedd pob protocol yn cael ei lofnodi gan arweinydd y modd a radiograffydd arweiniol y safle ar ôl ei adolygu. Roedd un copi wedi'i argraffu ar gael i'r staff yn swyddfa radiograffydd arweiniol y safle er mwyn sicrhau parhad busnes.

Roedd rhywfaint o'r derminoleg a ddefnyddiwyd yn y protocolau ffilm plaen yn golygu nad oedd yn eglur pwy oedd yn gyfrifol am gyfiawnhau ac awdurdodi.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod yr adran yn adolygu protocolau delweddu i ystyried brawdddegau sydd o bosibl yn achosi dryswch o ran rolau deiliaid dyletswydd

Wedi dweud hynny, roedd yr atodiadau yn cynnwys manylion da i gefnogi'r staff. Roedd rhai adrannau yn disgrifio delweddau ychwanegol yn dda. Roedd y protocolau fflworosgopeg yn gynhwysfawr. Byddai'n fuddiol cynnwys mwy o fanylion yn y protocolau CT, yn debyg i'r protocolau radiograffeg cyffredinol.

Roedd gweithdrefn berthnasol y cyflogwr ar gyfer sicrhau ansawdd gweithdrefnau a chyfarpar y cyflogwr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd yn nodi y dylid adolygu dogfennau bob dwy flynedd. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos mai bob pedair blynedd roedd y canllawiau awdurdodi dirprwyedig yn cael eu hadolygu. Roedd y canllawiau awdurdodi dirprwyedig yn cyfeirio at Reoliadau Ymbelydredd 2000. Nid oedd y canllaw awdurdodi dirprwyedig ar gyfer mamograffeg yn nodi'r ymarferydd a oedd yn gyfrifol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd am y cysylltiadau a fyddai'n cael eu hawdurdodi o dan y canllaw hwn.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Caiff pob canllaw awdurdodi dirprwyedig ei ddiweddarau i sicrhau ei fod yn cyfeirio at Reoliadau Ymbelydredd 2017**
- **Caiff canllawiau awdurdodi dirprwyedig eu hadolygu'n unol â gweithdrefn berthnasol y cyflogwr**

- Rhaid i'r canllaw awdurdodi dirprwyedig ar gyfer mamograffeg nodi'n glir yr ymarferydd sy'n gyfrifol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd am y cysylltiadau.

Canllawiau atgyfeirio

Roedd y canllawiau atgyfeirio clinigol, iRefer, ar gael i bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd wedi'i gyflogi gan GIG Cymru ac roeddent hefyd ar gael ar fewnwyd y bwrdd iechyd. Roedd gan bob ymarferydd meddygol a oedd wedi'i gofrestru â'r Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC) a phob ymarferydd deintyddol a oedd wedi'i gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) hawl i wneud atgyfeiriad.

Dywedwyd wrthym fod atgyfeiriadau ar gyfer y rhan fwyaf o'r archwiliadau delweddu diagnostig yn cael eu gwneud drwy ffurflen atgyfeirio bapur. Roedd yr adran wrthi'n cynnal peilot o system e-atgyfeirio lle gallai wardiau ac adrannau penodol wneud atgyfeiriadau electronig ar gyfer archwiliadau delweddu.

Roedd gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer atgyfeirio a meini prawf atgyfeirio yn disgrifio proses lle roedd unigolyn yn llofnodi'r atgyfeiriad ar ran y llawfeddyg. Wrth drafod â'r staff, gwelsom nad oedd hyn yn adlewyrchu'r ymarfer clinigol. Y llawfeddyg oedd yn cwblhau'r atgyfeiriad cyn cynnal yr archwiliad/triniaeth yn y theatr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefn y cyflogwr ei hadolygu a'i diwygio i adlewyrchu'r ymarfer clinigol a ddisgrifiwyd gan y gwasanaeth.

Roedd gan y bwrdd iechyd ddogfen o'r enw '*responsibilities when referring for radiological imaging*' a oedd yn cynnwys gwybodaeth am y canllawiau atgyfeirio a oedd ar gael. Roedd y ddogfen hon yn cael ei hystyried yn adnodd da i atgyfeirwyr. Cafodd y broses ar gyfer canslo atgyfeiriadau gan gynnwys sut roedd atgyfeirwyr yn cael gwybod am achosion o ganslo ei disgrifio yn y ffurflen hunanasesu. Roedd hyn yn cynnwys achosion lle roedd ceisiadau brys a cheisiadau brys lle yr amheuwyd achos o ganser yn cael eu dychwelyd at yr atgyfeiriwr wedi'u hategu gan alwad ffôn neu neges e-bost i'r atgyfeiriwr neu'r tîm arbenigol a wnaeth yr atgyfeiriad i'w hysbysu na fyddai'r archwiliad yn cael ei gynnal.

Lle nad oedd yr atgyfeiriwr wedi darparu digon o wybodaeth glinigol, byddai'r ymarferydd yn trefnu i'r ffurflen atgyfeirio gael ei dychwelyd â thempled yn nodi'r wybodaeth ychwanegol roedd ei hangen. Yn achos atgyfeiriadau brys, byddai'r ymarferydd yn trefnu i rywun gysylltu â'r atgyfeiriwr er mwyn cael y wybodaeth berthnasol.

Disgrifiodd staff yr adran archwiliadau misol a oedd yn cael eu cynnal yn unol â'r Rheoliadau Ymbelydredd. Roedd canlyniadau'r archwiliadau hyn yn cael eu hadolygu yn ystod y cyfarfod llywodraethu clinigol a oedd yn cael ei gynnal bob tri mis. Roedd y trafodaethau hyn yn cael eu bwydo'n ôl i'r timau drwy'r adroddiad llywodraethu clinigol. Pe nodwyd mater o bwys mewn perthynas ag atgyfeirwyr, byddai'n cael ei fwydo'n ôl i'r tîm penodol a wnaeth yr atgyfeiriad. Roedd archwiliadau yn cael eu cynnal ar y system rhybuddion coch (canfyddiad annisgwyl brys) ac i ystyried a oedd yr atgyfeiriwr wedi cymryd camau mewn ymateb i ganfyddiadau'r adroddiad. Fodd bynnag, nid oedd cydymffurfiaeth â chyfrifoldebau'r atgyfeiriwr wedi'i chynnwys yn yr archwiliad rheolaidd hwn.

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. Roedd gweithdrefn y cyflogwr yn cynnwys manylion da o ran yr hyn y dylid ei gynnwys yn y cofnodlyfr ar gyfer nodi achosion o fynd y tu hwnt i'r lefelau cyfeirio diagnostig.

Roedd y lefelau cyfeirio diagnostig lleol naill ai'n unol â'r lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol neu'n is ar gyfer yr ystafelloedd hynny lle roedd archwiliad dos wedi cael ei gynnal ar glaf. Roedd y lefelau cyfeirio diagnostig hyn wedi'u harddangos yn glir ar baneli rheoli yn yr adran er mwyn i'r staff allu cyfeirio atynt. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r lefelau cyfeirio diagnostig cywir i'w defnyddio ac o'r broses i'w defnyddio pan oedd lefelau yn mynd y tu hwnt i'r lefelau cyfeirio diagnostig lleol, gan gynnwys defnyddio'r cofnodlyfr ar gyfer nodi achosion o fynd y tu hwnt i'r lefelau cyfeirio diagnostig. Dywedwyd wrthym y byddai radiograffydd arweiniol y safle yn sicrhau bod pob aelod o'r staff radioleg yn ymwybodol o unrhyw lefelau cyfeirio diagnostig newydd neu ddiwygiedig a gyhoeddwyd gan yr Arbenigwr Ffiseg Feddygol drwy gyfathrebu ar lafar ac yn ysgrifenedig.

Lle cafwyd achosion o fynd y tu hwnt i'r lefelau cyfeirio diagnostig, byddai'r gweithredwr yn cofnodi'r achos yn y cofnodlyfr priodol. Byddai'r staff yn uwchgyfeirio unrhyw bryderon ar unwaith. Dywedwyd wrthym fod y cofnodlyfr yn cael ei adolygu bob chwe mis fel rhan o'r rhaglen archwilio reolaidd. Roedd y cofnodlyfr yn cynnwys adran yr oedd yn rhaid i arweinydd y modd ei llofnodi er mwyn dangos bod adolygiadau rheolaidd yn cael eu cynnal. Byddai'r arbenigwr ffiseg feddygol yn cael gwybod pe byddai achosion cyson o fynd y tu hwnt i'r lefelau cyfeirio diagnostig er mwyn helpu i ymchwilio iddynt a chymryd camau unioni. Rhaid nodi manylion y broses uchod yn y weithdrefn briodol.

Roedd lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol ac Ewropeaidd yn cael eu defnyddio lle nad oedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar gael. Nid oedd y weithdrefn yn nodi

manyllion y broses ar gyfer cymeradwyo lefelau cyfeirio diagnostig lleol lle roeddent yn mynd y tu hwnt i lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol. Roedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol wedi cael eu pennu ar gyfer radiograffeg symudol yr uned gofal arbennig i fabanod (SCBU). Er mwyn helpu i ddatblygu lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar gyfer CT pediatriig, roedd yr adran wedi dechrau cofnodi pwysau cleifion yn ddiweddar. Rhagwelwyd y byddai hyn yn helpu i sicrhau niferoedd digonol i bennu lefelau cyfeirio diagnostig lleol.

Byddai'r lefelau cyfeirio diagnostig yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac roedd yr arbenigwr ffiseg feddygol yn dadansoddi'r data a roddwyd am ddosau cleifion. Byddai'r arbenigwr ffiseg feddygol yn argymhell lefelau cyfeirio diagnostig ac yn eu rhoi i radiograffydd arweiniol y safle. Nid oedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol wedi cael eu pennu ar gyfer ystafell pelydr-X un gan fod cyfarpar newydd wedi cael ei osod yn yr ystafell hon yn ddiweddar. Roedd lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol ac Ewropeaidd yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion pediatriig, gan nad oedd data lleol digonol ar gael eto ar ddosau cleifion i bennu lefelau cyfeirio diagnostig lleol.

Ymchwil feddygol

Nid oedd gwaith ymchwil feddygol yn digwydd yn yr ysbyty ar y pryd, ond roedd yn digwydd ar safleoedd eraill yn y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig glir.

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. Cadarnhaodd y staff bod y broses hawliau a ddisgrifir yng ngweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr ar waith ar gyfer atgyfeirwyr, ymarferwyr a gweithredwyr newydd sy'n ymuno â'r adran. Gwnaethant gadarnhau hefyd sut roeddent yn cael gwybodaeth am eu dyletswyddau a chwmpas eu hawl o dan y Rheoliadau Ymbelydredd.

Roedd y gofrestr hawliau yn cael ei hadolygu a'i diweddarau bob blwyddyn yn dilyn y cyfweliadau arfarnu a chynllunio swyddi blynyddol lle byddai unrhyw newidiadau i hawliau blaenorol yn cael eu nodi. Gwnaethom edrych ar y gofrestr hawliau, a oedd yn cael ei chadw ar Microsoft Teams, ac roedd yn gyfredol. Roedd y gwasanaeth wedi diweddarau'r ddogfennaeth arfarnu leol i nodi unrhyw newidiadau gofynnol i'r maes ymarfer neu'r cwmpas hawliau. Wedyn, cafodd y gofrestr hawliau eu diweddarau fel y bo'n ofynnol.

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 hefyd yn nodi'r

weithdrefn i'w dilyn pan nad oedd cleifion yn gallu cadarnhau pwy oeddent ar lafar neu'n ysgrifenedig megis cleifion sy'n anymwybodol.

Roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir hefyd o'r broses gywir ar gyfer adnabod cleifion a sut i adnabod unigolion na fyddant o bosibl yn gallu rhoi gwybod pwy ydynt eu hunain yn gywir.

Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)

Roedd posteri gwybodaeth mewn rhannau gwahanol o'r adran yn hysbysu cleifion y dylid rhoi gwybod i'r radiograffwyr os oeddent yn amau y gallent fod yn feichiog. Roedd y posteri mewn sawl iaith. Roedd gwybodaeth am feichiogrwydd a gwybodaeth yn nodi y dylai cleifion roi gwybod i'r radiograffydd cyn eu hapwyntiad os oeddent yn feichiog hefyd wedi'i chynnwys yn y llythyrau apwyntiad.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y camau y byddent yn eu cymryd i holi unigolion o oedran beichiogi er mwyn cadarnhau a oeddent yn feichiog neu'n bwydo ar y fron, a oedd yn cyd-fynd â gweithdrefn y cyflogwr. Cyfeiriwyd hefyd at y cynllun peilot roedd y bwrdd iechyd yn ei gynnal ar hyn o bryd, mewn perthynas â holi am feichiogrwydd mewn ffordd gynhwysol, a nodwyd y bu ymateb cadarnhaol hyd yn hyn.

Cawsom wybod mai'r radiograffydd oedd y gweithredwr a oedd yn gyfrifol am gadarnhau statws beichiogrwydd mewn theatrau. Yn ogystal, byddai'n fuddiol cynnwys manylion tebyg i'r manylion yn adran 5.6 (meddygaeth niwcLEAR) ym mhrif ran y weithdrefn er mwyn nodi manylion yr archwiliad a'r cyfrifoldebau pan fydd mwy nag un gweithredwr yn bresennol, er enghraifft wrth gynnal tomograffeg gyfrifiadurol. Os byddai penderfyniad yn cael ei wneud i gynnal prawf gonadotropin corionig dynol (hCG) er mwyn canfod a oedd claf yn feichiog, byddai'r claf yn cael ei ddychwelyd at yr atgyfeiriwr neu at y ward os oedd yn glaf mewnol. Byddai'n fuddiol cynnwys manylion am y cyfrifoldebau mewn perthynas â holi am feichiogrwydd a phrofion hCG yn y weithdrefn.

Manteision a risgiau

Diben gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer manteision a risgiau oedd sicrhau, lle bynnag y bo'n ymarferol, bod yr unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad neu ei gynrychiolydd yn cael digon o wybodaeth am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r dos ymbelydredd yn deillio o'r cysylltiad.

Roedd posteri gwybodaeth i gleifion yn crynhoi manteision a risgiau'r moddau cysylltiad a oedd ar gael wedi'u harddangos mewn mannau amlwg yn ardaloedd aros i gleifion yr adran radioleg. Roedd y datganiad llafar enghreifftiol yn y weithdrefn yn dda er mwyn sicrhau cyfathrebu cyson.

Roedd y staff yn gallu disgrifio'r wybodaeth a oedd yn cael ei rhoi i unigolion neu eu cynrychiolwyr am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r dos ymbelydredd o gysylltiadau. Os byddai'r claf neu ei gynrychiolydd yn anfodlon ar y wybodaeth a roddwyd am fanteision a risgiau neu'n aneglur yn ei chylch, byddent yn rhoi gwybod i radiolegydd ymgynghorol a fyddai'n darparu gwybodaeth ychwanegol neu'n trafod y materion â'r claf. Nid oedd unrhyw hyfforddiant penodol yn cael ei roi i ymarferwyr a radiograffwyr cynorthwyol ar gyfleu manteision a risgiau.

Yn yr holiadur i gleifion, dywedodd pob ymatebydd ond un eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall manteision a risgiau'r archwiliad/triniaeth.

Gwerthusiadau clinigol

Dywedwyd wrthym fod gwerthusiadau clinigol yn cael eu cynnal gan radiolegydd, radiolegydd adrodd a oedd wedi cael hyfforddiant addas neu llawfeddyg ar gyfer atgyfeiriadau fel archwiliadau delweddu dilynol ar ôl triniaeth theatr neu glinig torasgwrn.

Lle caiff archwiliadau eu gwerthuso o safbwynt clinigol gan y llawfeddyg, mae adroddiad safonol ('*canned report*') ar gael ar PACS. Roedd yr adroddiad safonol hwn yn nodi na fyddai adroddiad radioleg ffurfiol yn cael ei gyhoeddi ac os oedd angen adolygiad gan radiolegydd, y dylid cysylltu â'r adran. Nid oedd yr adroddiad safonol yn cyfeirio'r darllynydd at leoliad cofnodi'r gwerthusiad clinigol. Roedd gweithdrefn y cyflogwr yn nodi, yn y senario hon, y byddai'r gwerthusiad clinigol ar gael yn nodiadau'r claf. Gallai fod yn fuddiol bwrw golwg dros yr adroddiad safonol ac ystyried cynnwys datganiad yn nodi ble y gellid cael gafael ar y gwerthusiad clinigol. Ni allai'r adran gadarnhau a oedd gan y llawfeddygon priodol hawl fel gweithredwyr i gynnal gwerthusiad clinigol.

Yn ystod y gwiriadau o'r prosesau ar gyfer cadw cofnodion cleifion, roedd yn ymddangos nad oedd adroddiad radioleg ar gael ar gyfer un archwiliad delweddu a gynhaliwyd mewn theatr. Nid oedd adroddiad safonol ar gael ar gyfer yr archwiliad hwn ychwaith. Ni allai'r adran nodi a oedd gwerthusiad clinigol wedi'i gofnodi ar gyfer yr archwiliad hwn, ac os felly, ble a sut roedd wedi'i gofnodi. Roedd angen sicrwydd bod y gwerthusiad clinigol wedi'i gynnal ar gyfer pob cysylltiad (ac eithrio'r rhai hynny sy'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr).

O edrych ar yr archwiliad, mwy o fanylion o ran pwy oedd yn gyfrifol am ddarparu gwerthusiad clinigol y tu allan i'r adran radioleg.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Bod gwerthusiad clinigol wedi'i gynnal ar gyfer pob archwiliad delweddu, gan gynnwys y rhai hynny a gyflawnir mewn theatr**

- **Bod gan ddeiliaid dyletswydd yr hawl briodol i gyflawni gwerthusiadau clinigol**
- **Bod gweithdrefn y cyflogwr yn adlewyrchu'r prosesau gwahanol ar gyfer gwerthusiadau clinigol yn yr adran radioleg a'r tu allan iddi yn gywir, gan gynnwys yr unigolion sy'n gysylltiedig â'r prosesau hyn a ble y caiff hyn ei gofnodi.**

Cysylltiadau delweddu anfeddygol

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig gan y cyflogwr ar gysylltiadau delweddu anfeddygol yn defnyddio cyfarpar radioleg. Roedd y cysylltiadau delweddu anfeddygol yn cynnwys y rhai hynny a gyflawnir at ddibenion yswiriant neu ddibenion cyfreithiol heb reswm meddygol.

Nid oedd y weithdrefn yn cyfeirio at sut y byddai'r atgyfeiriad yn cael ei nodi fel cysylltiad delweddu anfeddygol. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym y byddai'r atgyfeiriwr yn nodi ar yr atgyfeiriad mai cysylltiad anfeddygol ydoedd. Gallai fod yn fuddiol nodi'r wybodaeth hon yn y weithdrefn.

Dyletswyddau'r cyflogwr: archwiliadau clinigol

Roedd cyfarfodydd clinigol ac addysgol yn cael eu cynnal gan y bwrdd iechyd bob mis. Roedd archwiliadau yn cael eu cyflwyno yn ystod y cyfarfodydd ac roedd canlyniadau'r archwiliadau yn cael eu trafod gan y rhai hynny a oedd yn bresennol. Byddai unrhyw benderfyniadau yn cael eu rhannu â'r staff perthnasol yn yr adran yng nghofnodion y cyfarfodydd.

Roedd cofnodion y cyfarfodydd hyn yn dda ac yn rhoi amlinelliad da o'r archwiliadau. Roedd archwiliadau clinigol da hefyd a thystiolaeth i ddangos bod canlyniadau archwiliadau yn cael eu trafod yn fanwl.

Dywedwyd wrthym fod yr adran wrthi'n adolygu sut roedd yn olrhain archwiliadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd ac archwiliadau clinigol o ran prosesau yn y bwrdd iechyd. Ar ôl cytuno ar y broses, byddai'r weithdrefn berthnasol yn cael ei diweddarau i adlewyrchu hynny. Roedd wedi bod yn defnyddio adnodd rheoli ac olrhain archwiliadau yn y gorffennol, ac roedd yn ystyried dychwelyd at yr adnodd hwnnw, at ddibenion monitro ac archwilio. Nid oedd gan yr adran raglen archwiliadau clinigol ar waith ond dangosodd dystiolaeth o amserlen archwiliadau clinigol ar gyfer meddygaeth niwclear.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod rhaglen archwiliadau clinigol ar waith ar gyfer yr adran radioleg.

Gwelwyd enghreifftiau o archwiliadau clinigol a gynhaliwyd gan yr adran, gan gynnwys archwiliad i asesu'r ymarfer gorau a'r broses optimeiddio dosau ar gyfer sgan CT o'r arennau, yr wreterau a'r bledren. Rhannwyd canfyddiadau'r archwiliad ar draws y tri safle yn y bwrdd iechyd i'w rhannu â'r staff perthnasol.

Enghraifft arall oedd archwiliad ar archwiliadau pelydr-X ffilm plaen er mwyn asesu cydymffurfiaeth wrth ddefnyddio marcwyr anatomegol. O ganlyniad i'r archwiliad hwn, atgoffwyd y staff o bwysigrwydd defnyddio marciwr anatomegol corfforol. Cynhaliwyd archwiliad arall wedyn a ddangosodd welliant o ran canran gyffredinol y delweddau lle roedd marciwr wedi'i osod yn y prif belydr.

Nid oedd rhai o'r archwiliadau yn cynnwys pob agwedd a restrwyd yng ngweithdrefn y cyflogwr, fel cyfeiriadau at gynnal archwiliad arall (ar gyfer yr archwiliad ar gadw cofnodion) ac nid oedd y lefel gydymffurfiaeth darged wedi'i nodi'n glir.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y templed ar gyfer adroddiadau ar archwiliadau clinigol yn cynnwys yr agweddau perthnasol a nodir yng ngweithdrefn y cyflogwr.

Er bod y rhaglen archwiliadau yn dangos tystiolaeth o'r archwiliad o RadIS a ffurflenni atgyfeirio, gellid cynnwys archwiliadau ar agweddau eraill ar y Rheoliadau Ymbelydredd yn y rhaglen, fel gwerthusiadau clinigol, optimeiddio, cyfrifoldeb atgyfeirwyr a chofnodion hawliau deiliaid dyletswydd. Gallai fod yn fuddiol archwilio cydymffurfiaeth mewn perthynas â'r agweddau hyn. Roedd yr adran yn cynnal archwiliadau rheolaidd o'r system rhybuddion coch a'r amseroedd ymateb misol ond nid oedd yr amserlen yn adlewyrchu hyn.

Disgrifiodd staff yr adran y broses ar gyfer nodi anghysondebau o ran cydymffurfiaeth. Roedd y radiograffydd arweiniol a oedd yn gyfrifol am sicrhau ansawdd wedi datblygu adnoddau i helpu'r staff i ddefnyddio iPassport, lle roedd y ddogfen hon ar gael. Roedd sawl adroddiad llywodraethu clinigol hefyd i'w gweld ar iPassport.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Bod yr amserlen archwiliadau yn cynnwys yr archwiliadau o'r system rhybuddion coch a'r amseroedd ymateb misol sy'n cael eu cynnal ar hyn o bryd**
- **Lle bo canfyddiadau archwiliadau yn nodi camau gweithredu gofynnol, bod y camau gweithredu hyn yn cael eu rhoi ar waith.**

Dyletswyddau'r cyflogwr: cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r weithdrefn ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol a gwnaethant ei disgrifio'n briodol. Byddai'r gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd misol â'r staff lle byddai digwyddiadau yn cael eu trafod yn ddienw.

Roedd y ffurflen hunanasesu a ddarparwyd yn disgrifio sut byddai'r atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r unigolyn (neu ei gynrychiolydd) yn cael gwybod am gysylltiad anfwriadol neu ddamweiniol arwyddocaol o safbwynt clinigol ac yn cael gwybod canlyniad yr ymchwiliad i'r digwyddiad.

Roedd gweithdrefn y cyflogwr yn cynnwys manylion da o ran beth y dylid ei wneud pan fyddai cyfarpar yn ddiffygiol. Roedd y weithdrefn yn amwys o ran nodi pwy oedd yn gyfrifol am benderfynu a oedd digwyddiad yn gyfystyr â chysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol. Cadarnhaodd yr adran mai'r radiologydd, yn dilyn trafodaeth â'r atgyfeiriwr, fyddai'n penderfynu a ddylid ystyried digwyddiad fel cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol. Roedd y weithdrefn yn diffinio cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol gan ganolbwyntio ar yr effeithiau stocastig ac yn cyfeirio at ganllawiau'r corff proffesiynol yn hyn o beth. Roedd canllawiau'r corff proffesiynol hefyd yn disgrifio niwed seicolegol mewn perthynas â digwyddiadau o'r fath, nad oedd y diffiniad yn y weithdrefn yn ymdrin ag ef.

Nid oedd y weithdrefn yn disgrifio'r broses lle gwnaed penderfyniad i beidio â hysbysu claf, ond roedd y broses hon wedi'i disgrifio ar y ffurflen hunanasesu. Yn ogystal, nid oedd y meini prawf ar gyfer cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol yn gyfredol.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr:

- Yn nodi'n gywir pwy sy'n gyfrifol am benderfynu a ddylid ystyried bod digwyddiad yn gyfystyr â chysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol
- Yn adlewyrchu'r manylion a ddisgrifir ar y ffurflen hunanasesu ac a ddisgrifiwyd gan y staff yn ystod yr arolygiad
- Yn cynnwys y diffiniad llawn o gysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol, gan gynnwys cyfeiriad at niwed cymedrol neu niwed seicolegol yn unol â chanllawiau cyfredol y corff proffesiynol

- Yn cynnwys diffiniad diwygiedig o'r meini prawf ar gyfer cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw y broses sydd ar waith ar gyfer rhoi gwybod am gamgymeriadau a fu bron â digwydd. Byddai camgymeriadau a fu bron â digwydd yn cael eu cofnodi ar Datix (system ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau lleol) ac yn cael eu trafod ar y cyd â digwyddiadau gan y Grŵp Cysylltiadau Meddygol. Cylch gwaith y grŵp hwn oedd nodi tueddiadau gyda'r bwriad o gymryd camau gweithredu ar sail ehangach. Gellid hefyd uwchgyfeirio tueddiadau i'r cyflogwr drwy'r Grŵp Cysylltiadau Meddygol. Roedd y dadansoddiad o dueddiadau yn cael ei gynnwys fel rhan o'r adroddiad llywodraethu clinigol. Roedd yr adran hefyd wedi cyflwyno datganiad myfyrio yn dilyn digwyddiad.

Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr

Roedd y ffurflen hunanasesu yn disgrifio sut roedd hawl yn cael ei dirprwyo o'r prif weithredwr i'r cyfarwyddwr meddygol gweithredol. Roedd y crynodeb o gyfrifoldebau yn y polisi ar weithredu'r Rheoliadau Ymbelydredd yn dangos y llinellau atebolrwydd ac yn nodi bod y grŵp cysylltiadau meddygol wedi cael awdurdod gan y cyfarwyddwr meddygol gweithredol i awdurdodi cyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr gwasanaethau unigol i roi hawl i ymarferwyr a gweithredwyr.

Roedd cofnodion hyfforddiant yn cael eu cadw ac roedd cymhwysedd unigolion ar gyfer y maes ymarfer yn cael ei asesu gan arweinydd y modd neu'r uwch-radiograffydd lle y bo'n briodol. Ar gyfer atgyfeirwyr anfeddygol, roedd anghysondeb o ran y gofynion hyfforddiant rhwng gweithdrefn berthnasol y cyflogwr a'r polisi ar roi Rheoliadau Ymbelydredd 2017 ar waith.

Roedd defnydd da o dablau i ddangos pwy oedd yn gyfrifol am roi hawliau. Fodd bynnag, nodwyd rhai anghysondebau rhwng y tabl yng ngweithdrefn y cyflogwr a'r ddogfen '*list of individuals authorised by the medical exposure group to entitle IR(ME)R duty holders*'. Nid oedd yn glir pwy oedd yn gyfrifol am roi hawliau i gyfarwyddwyr clinigol pan fyddent yn gweithredu fel deiliad dyletswydd. Cadarnhaodd y gwasanaeth fod y cyfarwyddwyr clinigol yn cael hawliau gan y cyfarwyddwr meddygol gweithredol mewn perthynas â rolau deiliaid dyletswydd.

Nodwyd rhai anghysondebau rhwng gweithdrefnau'r cyflogwr a'r ffurflen hunanasesu mewn perthynas â rhoi hawliau i atgyfeirwyr anfeddygol. Cadarnhaodd y gwasanaeth mai'r cyfarwyddwr clinigol ar gyfer radioleg oedd yn gyfrifol am roi hawliau i'r atgyfeirwyr anfeddygol. Yn dilyn trafodaeth â'r adran, penderfynodd y byddai diwygio'r iaith a ddefnyddiwyd yn rhoi eglurder rhwng yr unigolyn sy'n gyfrifol am gydgyssylltu hawliau atgyfeirwyr anfeddygol a'r unigolyn sy'n gyfrifol am roi hawliau i'r atgyfeirwyr anfeddygol. Roedd sawl llofnod ar y ffurflen hawliau

atgyfeirwyr anfeddygol ac nid oedd yn glir pwy oedd yn gyfrifol am asesu cymhwysedd a phwy oedd yn gyfrifol am roi hawliau.

Rhaid i'r cyflogwr adolygu'r weithdrefn berthnasol a gwneud y canlynol:

- Sicrhau cysondeb rhwng y weithdrefn berthnasol a'r dogfennau ategol o ran yr unigolion sy'n gyfrifol am roi hawliau, gan gynnwys rhoi hawliau i gyfarwyddwyr clinigol lle y bo'n berthnasol
- Sicrhau eglurder o ran yr unigolion sy'n gyfrifol am asesu cymhwysedd a hawliau i atgyfeirwyr anfeddygol, a sicrhau y caiff hyn ei adlewyrchu ar unrhyw dystiolaeth o hawliau.

Roedd gan bob aelod o staff meddygol a oedd wedi'i gofrestru â'r Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC) a'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) yr hawl i atgyfeirio unigolyn i gael archwiliad delweddu radiolegol gan y cyfarwyddwr meddygol gweithredol. Roedd hyn yn cael ei gyfleu i'r aelodau perthnasol o staff adeg eu sefydlu.

Gwnaethom drafod sut roedd y cyflogwr yn cael sicrwydd bod yr atgyfeiriwr yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau a sut roedd yr atgyfeiriwr yn ymwybodol o'i faes ymarfer. Nododd yr adran fod atgyfeirwyr yn cael hyfforddiant ar y Rheoliadau Ymbelydredd yn ystod eu cyfnod sefydlu. Roedd y cyfarwyddwr meddygol yn anfon negeseuon atgoffa at yr atgyfeirwyr (meddygol) am eu cyfrifoldebau.

O ran y cwmpas atgyfeirio, nododd yr adran y gallai atgyfeirwyr meddygol atgyfeirio unigolion ar gyfer unrhyw archwiliadau. Fodd bynnag, nododd trafodaethau pellach na fyddai gan rai atgyfeirwyr meddygol yr hawl i atgyfeirio unigolion ar gyfer rhai archwiliadau arbenigol. Nid oedd hyn wedi'i adlewyrchu yn y cwmpas atgyfeirio ar gyfer atgyfeirwyr meddygol.

Rhaid i'r cyflogwr adolygu'r broses hawliau ar gyfer atgyfeirwyr meddygol gan ystyried sut y caiff yr atgyfeiriwr ei hysbysu am ei hawl a'i gwmpas atgyfeirio.

Disgrifiwyd y broses ar gyfer rhoi hawl i unigolion penodedig neu grwpiau o unigolion weithredu fel ymarferwyr ar y ffurflen hunanasesu. Roedd hyn yn cynnwys cyfnod o hyfforddiant ac asesiad cymhwysedd i radiograffwyr newydd eu penodi yn ogystal â radiograffwyr locwm ac asiantaeth er mwyn iddynt weithredu fel ymarferydd. Roedd radiolegwyr a staff meddygol yn cael gwybod am eu hawliau yn ystod eu cyfnod sefydlu.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn cyfeirio at y ffaith bod radiolegwyr yn cael eu hasesu yn ystod eu hyfforddiant a bod Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Radioleg yn

rhoi hawliau iddynt yn dilyn asesiad o'u cymhwysedd. Roedd y ffurflenni asesu cymhwysedd mewn perthynas â chyfarpar a welsom yn fanwl.

Disgrifiwyd y broses ar gyfer rhoi hawl i unigolion penodedig neu grwpiau o unigolion weithredu fel gweithredwyr (gan gynnwys staff locwm neu staff asiantaeth). Byddai pob radiograffydd newydd ei benodi, gan gynnwys radiograffwyr locwm neu asiantaeth, yn ymgymryd â chyfnod o hyfforddiant ar ôl eu penodi ac ni fyddent yn cael hawl fel gweithredwr hyd nes y byddent wedi cael asesiad i ddangos eu bod yn gymwys. Byddai radiograffwyr newydd eu penodi a radiograffwyr locwm yn gallu defnyddio iPassport i ddarllen gweithdrefnau cyflogwr y bwrdd iechyd, rheolau lleol yr adran a'r protocolau ac i gadarnhau eu bod yn eu deall.

Cafodd y broses a oedd yn cael ei dilyn i hysbysu pob gweithredwr neu grŵp o weithredwyr am eu hawl a'u maes ymarfer ei hesbonio. Roedd y ffurflenni adolygu hawliau a meysydd ymarfer enghreifftiol a ddarparwyd yng ngweithdrefnau'r cyflogwr yn dda. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod yr adran wrthi'n diweddarau'r weithdrefn ar gyfer adolygu meysydd ymarfer. Caiff y weithdrefn berthnasol ei diweddarau i adlewyrchu'r newidiadau hyn.

Roedd gan yr arbenigwyr ffiseg feddygol a oedd yn cyflawni tasgau gweithredwyr yr hawliau priodol. Gwnaethom edrych ar y matrices hawliau ar gyfer arbenigwyr ffiseg feddygol ac roedd yn categoreiddio'r meysydd ymarfer yn dda, o ran y mathau o brofion.

Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiad meddygol. Nododd y staff y gwnaethom siarad â nhw beth y byddent yn ei ystyried wrth gyfiawnhau cysylltiadau a ble roedd awdurdodiadau ar gyfer cysylltiadau yn cael eu cofnodi. Byddai atgyfeiriadau yn cael eu fetio yn gyntaf gan radiograffwyr cyn gwahodd cleifion i ddod i apwyntiad. Fel rhan o'r broses fetio, byddai i ba raddau roedd yr atgyfeiriad yn atgyfeiriad brys yn cael ei ystyried, ni fyddai'r atgyfeiriad yn cael ei gyfiawnhau ar yr adeg hon. Byddai'r atgyfeiriad yn cael ei gyfiawnhau ar ddiwrnod yr apwyntiad. Nid oedd y gweithdrefnau yn rhoi eglurder o ran pwy oedd yr ymarferydd ar y llwybr cysylltiadau, o ystyried rôl y radiograffydd yn cyflawni'r dasg fetio.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y weithdrefn ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiad meddygol ei hadolygu er mwyn gwneud y canlynol:

- Egluro pa agweddau sy'n gysylltiedig â'r dasg fetio (er enghraifft, blaenoriaethu'r atgyfeiriad)

- Egluro pwy sy'n gweithredu fel ymarferydd a phryd y gwneir penderfyniad ynghylch cyfiawnhad yn ystod llwybr y claf
- Sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Optimeiddio

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw sut roedd ymarferwyr a gweithredwyr yn sicrhau bod dosau yn cael eu cadw mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o sut i sicrhau bod dosau yn cael eu cadw mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol, drwy optimeiddio, sicrhau'r lleoliad cywir a chanoli cywir. Hefyd, gwnaethant gyfeirio at gymhorthion lleoli, cyfanelu a lleoli da.

Nid oedd unrhyw dimau optimeiddio delweddau ar gyfer archwiliadau pelydr-X cyffredinol, fflworosgopeg na mamograffeg ar hyn o bryd. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod yr adran mamograffeg wrthi'n trafod sefydlu tîm o'r fath, yn enwedig er mwyn helpu i ailstrwythuro gwasanaethau.

Roedd y broses ar gyfer optimeiddio cysylltiadau ar gyfer unigolion na ellid bod yn siŵr nad oeddent yn feichiog wedi'i disgrifio yng ngweithdrefn briodol y cyflogwr. Os na ellid gohirio'r archwiliad, dim ond radiolegydd ymgynghorol allai gyfiawnhau'r cysylltiad.

Roedd yr arbenigwr ffiseg feddygol yn rhan o'r gwaith optimeiddio ar gyfer pob math o ymarfer radiolegol. Roedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol hefyd yn darparu cyswllt ag ysbytai eraill yn ardal y bwrdd iechyd ac yn helpu i safoni'r ymarfer gorau.

Pediatreg

Er mwyn optimeiddio cysylltiadau i blant, byddai radiograffwyr yn defnyddio'r cyfarpar digidol lle bynnag y bo'n bosibl ar gyfer archwiliadau pelydr-X cyffredinol. Roedd protocolau pediatrig yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion pediatrig, yn seiliedig ar oedran y claf. Wedyn, byddai'r ffactorau rhagosodedig ar gyfer cysylltiadau yn cael eu hoptimeiddio er mwyn ystyried habitws a maint y corff. Yn ogystal, byddai dull cyfanelu addas yn cael ei ddefnyddio er mwyn lleihau'r dos a'r gwasgariad.

Dywedwyd wrthym fod rhestr fflworosgopeg pediatrig unwaith yr wythnos a bod radiolegydd pediatrig ar y safle. Yr unig archwiliadau delweddu CT pediatrig a oedd yn cael eu cynnal ar y safle oedd archwiliadau CT heb ddefnyddio cyfrwng cyferbynnu. Roedd yr arweinydd CT wedi bod yn cydgysylltu ag arweinydd CT

pediatrig mewn ysbyty pediatrig er mwyn rhoi cymorth pellach i'r staff wrth gynnal archwiliadau delweddu CT pediatrig.

Roedd lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol ac Ewropeaidd yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion pediatreg. Er mwyn helpu i ddatblygu lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar gyfer CT pediatrig, gyda gwaith parhaus i bennu lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar gyfer archwiliadau CT pediatrig.

Gofalwyr neu gysurwyr

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr yn cynnwys manylion da ar gyfer pennu cyfyngiadau dosau a chanllawiau ar gysylltiadau sy'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn esbonio'r broses ar gyfer cyfiawnhau cysylltiadau sy'n effeithio ar ofalwyr neu gysurwyr. Y gweithredwr a oedd yn cychwyn y cysylltiad oedd yn gyfrifol am sicrhau bod gofalwyr a chysurwyr wedi cael gwybod am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â bod yn agos at y claf yn ystod cysylltiad cyn gweithredu'r cysylltiad. Roedd Canllaw Awdurdodi Dirprwyedig ar waith ar gyfer cysylltiadau sy'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr wrth gynnal archwiliadau CT. Rhaid nodi'n glir ar y ddogfen pa ymarferydd oedd yn gyfrifol am y cysylltiadau sy'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr o dan y Canllaw Awdurdodi Dirprwyedig.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y Canllaw Awdurdodi Dirprwyedig ar gyfer gofalwyr a chysurwyr wrth gynnal archwiliadau CT yn nodi'n glir yr ymarferydd sy'n gyfrifol am gysylltiadau o dan y Canllaw.

Roedd y ffurflen hunanasesu hefyd yn disgrifio'r canllawiau ar gyfer cysylltiadau sy'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr er mwyn sicrhau eu bod yn cael digon o wybodaeth am fanteision a risgiau i lywio eu penderfyniad o ran eu parodrwydd i ddod i gysylltiad bwriadol drwy aros yn agos at y claf yn ystod archwiliad pelydr-X.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r canllawiau mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr a gwnaethant ddisgrifio'r broses, gan gynnwys cwblhau'r ffurflen gydsynio i ofalwyr a chysurwyr.

Cyngor arbenigol

Roedd cyfranogiad arbenigwyr ffiseg feddygol yn yr adran wedi'i nodi ar y ffurflen hunanasesu ac ystyriwyd bod trefniadau da ar waith. Roedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn rhoi cymorth da drwy gynnal gweithdai hyfforddiant, darparu fideos cyfarwyddiadol a chynnal sesiynau hyfforddiant i'r staff. Gwnaethom gadarnhau fod y cyflogwr ar gyfer yr adran pelydr-X wedi penodi arbenigwyr ffiseg feddygol ac

wedi rhoi'r hawl iddynt roi cyngor ar faterion diogelu rhag ymbelydredd a chydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd 2017.

Nododd yr arbenigwyr ffiseg feddygol anawsterau wrth recriwtio arbenigwyr o'r fath yn ogystal ag anawsterau wrth hyfforddi staff i fod yn arbenigwyr o'r fath. Ar hyn o bryd, roeddent yn rhoi blaenoriaeth i lwyth gwaith risg uchel fel archwiliadau CT a gwaith ymyriadol yn ogystal ag archwiliadau o ddosau. Roedd cynllun ar waith ar gyfer y gweithlu.

O ran profion rheoli ansawdd, dywedwyd wrthym fod lefel cydymffurfiaeth o 96% ar gyfer profion pelydr-X lefel B, a oedd yn cael eu cynnal gan arbenigwyr ffiseg feddygol. Roedd lefel cydymffurfiaeth o 50% ar gyfer archwiliadau o ddosau cleifion ac adolygiadau o'r lefelau cyfeirio diagnostig gan fod angen mwy o gyfraniad gan yr arbenigwyr ffiseg feddygol ar gyfer yr archwiliadau hyn. Roedd y Grŵp Cysylltiadau Meddygol a'r Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd yn ymwybodol o hyn ac roedd y mater wedi cael ei uwchgyfeirio ymhellach.

Yn dilyn diwygiadau i'r Rheoliadau Ymbelydredd, roedd y gwasanaeth wedi rhoi cynllun gweithredu ar waith a oedd yn nodi terfynau amser disgwylidig a'r unigolion a oedd yn gyfrifol am y camau gweithredu. Roedd yr arbenigwr ffiseg feddygol wedi hysbysu'r Cyfarwyddwr Proffesiynau Perthynol i lechyd a Gwyddor lechyd (DAHPS), a oedd wedyn wedi hysbysu pob rheolwr cyfrifol am y newidiadau yr oedd eu hangen yn dilyn y diwygiadau.

Roedd gwaith yn mynd rhagddo mewn perthynas â rheoli cydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd yn amgylchedd y theatrau, yn enwedig mewn perthynas â'r ddyfais braich-c fach. Roedd archwiliadau a oedd yn cael eu cynnal gan ddefnyddio'r ddyfais braich-c fach o dan gwmpas cyfres wahanol o weithdrefnau'r cyflogwr. Roedd y theatrau wedi cymryd rhan yn y gwaith hwn ac roedd yn mynd rhagddo o hyd, gan ganolbwyntio ar nodi unigolion priodol i fod yn gyfrifol am reoli cydymffurfiaeth yn y meysydd hyn. Nododd yr arbenigwr ffiseg feddygol y byddai'n adolygu'r lefelau cyfeirio diagnostig a bennwyd ar gyfer y ddyfais braich-c fach gan eu bod yn dilyn fformat anarferol.

Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith i sicrhau bod rhaglen sicrhau ansawdd yn cael ei dilyn mewn perthynas â'r cyfarpar.

Roedd yr enghraifft o daenlen sicrhau ansawdd a welwyd yn cynnwys cofnodion da, yn ogystal â gwaith clir i ddadansoddi tueddiadau a phennu llinellau sylfaen. Gwnaethom edrych ar y ddogfen '*handbook for quality assurance in diagnostic imaging*' hefyd yn ystod yr arolygiad.

Roedd ffurflen AXREM ddiwygiedig² ar waith ar gyfer trosglwyddo cyfarpar. Cawsom wybod mai'r tîm sicrhau ansawdd craidd oedd yn cynnal y profion rheoli ansawdd. Disgrifiodd y tîm yr hyfforddiant rheoli ansawdd a oedd yn cael ei roi ond ni welsom dystiolaeth o hyfforddiant na chymhwysedd. Byddai'n fuddiol cadw dystiolaeth o hyn. Roedd yr adran wrthi'n ystyried rhaeadru hyfforddiant ar brofion rheoli ansawdd i aelodau eraill o'r tîm.

Y Grŵp Blaenoriaethau Cyfarpar Delweddu Cyfalaf Cenedlaethol (NCIEP) oedd yn gyfrifol am y broses o drefnu eitemau cyfarpar radiolegol gwerth uchel newydd ledled Cymru. Roedd yn defnyddio proses graffu gan banel arbenigol annibynnol er mwyn sicrhau bod yr eitemau a brynwyd yn dilyn trefn flaenoriaeth briodol. Roedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn rhan o'r panel hwn er mwyn rhoi cyngor ar berfformiad a phroblemau a oedd yn gysylltiedig â'r cyfarpar presennol wrth brynu cyfarpar radiolegol.

Roedd rhestr o'r cyfarpar wedi'i chadw ar gronfa ddata fyw ar gyfer y bwrdd iechyd. Nid oedd y ddogfen hon yn cynnwys y flwyddyn gweithgynhyrchu.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y rhestr o'r cyfarpar ei diweddarau i gynnwys y flwyddyn weithgynhyrchu.

Diogel

Rheoli risg

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.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw y weithdrefn ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol neu ddigwyddiadau eraill. Byddai'r staff yn rhoi gwybod i'r goruchwylydd diogelu rhag ymbelydredd a fyddai'n cofnodi'r digwyddiad ar DATIX ac yn cysylltu â'r arbenigwr ffiseg feddygol i gael asesiad dos. Byddai AGIC yn cael ei hysbysu am ddigwyddiadau perthnasol. Byddai'r staff hefyd yn myfyrio ar y digwyddiad. Roedd y gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau, yn ogystal â digwyddiadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd, yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd staff misol. Roedd yr adroddiad llywodraethu clinigol a oedd yn cael ei anfon drwy iPassport hefyd yn cael ei drafod. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai hysbysiadau diogelwch, rhybuddion a gohebiaeth arall yn cael eu rhannu â'r staff ac y byddai camau gweithredu yn cael eu cymryd lle bo angen.

² Cafodd AXREM ei sefydlu'n wreiddiol fel Cymdeithas y Gweithgynhyrchwyr Cyfarpar Pelydr-X. Fodd bynnag, gan fod datblygiadau technoleg wedi cynyddu cwmpas archwiliadau delweddu diagnostig a moddau trin, enw'r Gymdeithas erbyn hyn yw'r Gymdeithas Darparwyr Technoleg Gofal Iechyd ar gyfer Delweddu, Radiotherapi a Gofal

Roedd yr ystafelloedd delweddu mewn cyflwr da. Roedd murluniau ac roeddent newydd gael eu paentio, ond roedd angen rhywfaint o sylw ar y coridorau. Roedd digon o gadeiriau. Er bod rhai ystafelloedd newid yn cael eu defnyddio i storio trolïau glanhau, roedd ystafelloedd newid ar gael o hyd.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd pob ardal a welsom yn lân ac yn daclus yr olwg ac roedd yr amgylchedd mewn cyflwr da ar y cyfan. Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio. Roedd cyfleusterau addas ar gyfer golchi a sychu dwylo ac roedd hylif diheintio dwylo hefyd ar gael yn hwylus yn yr adran.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r trefniadau ar gyfer rheoli heintiau a gwnaethant gyfeirio at y cyfarpar glanhau y byddent yn ei ddefnyddio, gan gynnwys y gwahanol fathau o weips glanhau a oedd yn cael eu defnyddio ar gyfer y gwahanol gyfarpar. Roeddent hefyd yn gallu gweld y polisi atal a rheoli heintiau ar fewnwyd y bwrdd iechyd. Roedd ystafell benodol ar gael, sef yr ystafell a oedd bellaf o'r ystafell aros, a fyddai'n cael ei defnyddio ar gyfer unrhyw gleifion heintus neu gleifion â symptomau a fyddai'n dod i gael archwiliad/triniaeth.

Dywedodd pob un o'r cleifion a fynegodd farn yn yr holiadur bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn a dywedodd pawb a atebodd fod y lleoliad yn lân. Roedd pob aelod o'r staff ond un o'r farn bod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith a bod cyfarpar diogelu personol priodol yn cael ei gyflenwi a'i ddefnyddio. Roedd pob aelod o'r staff ond un yn credu bod amserlen lanhau effeithiol ar waith a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt fod yr amgylchedd yn golygu bod modd rheoli heintiau yn effeithiol.

Diogelu plant a diogelu oedolion

Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau i roi gwybod am bryderon diogelu a gwnaethant ddisgrifio'r broses y byddent yn ei dilyn. Roedd hyn yn cynnwys gallu siarad â'r tîm diogelu pan oedd angen. Hefyd, roeddent yn gwybod ble i ddod o hyd i'r wybodaeth berthnasol. Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff broses addas ar gyfer ymateb i bryderon diogelu.

Roedd polisi a oedd yn cynnwys siart lif yn rhestru rhifau ffôn i'w ffonio ar gael yn ardaloedd y staff. Gwnaethom edrych ar wybodaeth hyfforddi ar gyfer sampl o dri aelod o staff a gwelsom fod pob un ohonynt wedi mynychu hyfforddiant diogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl.

Effeithiol

Cofnodion cleifion

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.

Wrth edrych ar gofnodion atgyfeirio'r cleifion, nodwyd achos theatr lle nad oedd adroddiad safonol na gwerthusiad clinigol wedi'u cofnodi ar y System Archifo a Rhannu Llundain (PACS). Roedd angen sicrwydd bod y gwerthusiad clinigol wedi'i gynnal ar gyfer y garfan hon a'i fod ar gael. Yn dilyn hyn, byddai angen sicrhau y câi gweithdrefnau'r cyflogwr eu diweddarau'n briodol i adlewyrchu'r garfan hon o archwiliadau/triniaethau.

Effeithlon

Effeithlon

Gwnaethom siarad ag aelodau o'r staff am y trefniadau a'r systemau a oedd ar waith i hyrwyddo gwasanaeth effeithlon. Gwnaethant gyfeirio at y ffaith bod yr ystafelloedd digidol yn darparu delweddu o ansawdd gwell a'r broses optimeiddio dosau ymbelydredd a'r system shifftiau newydd a roddwyd ar waith. Roedd y patrwm shifft wedi arwain at ddiwrnod gwaith hirach. Yn ogystal, roedd capasiti ychwanegol yn yr adran a oedd yn golygu y gellid gweithredu diwrnod gwaith 12 awr ar ddydd Sadwrn er mwyn cynnal yr amseroedd rhwng atgyfeiriad ac archwiliad a lleihau'r ôl-groniad o achosion yn aros am archwiliad delweddu diagnostig.

Dyfais braich-C fach

Gwnaethom nodi o'r ffurflen hunanasesu fod dyfais braich-C fach yn cael ei defnyddio yn y theatrau. Fel y disgrifiwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, roedd archwiliadau gan ddefnyddio'r ddyfais braich-c fach o fewn cwrdd cyfres wahanol o weithdrefnau'r cyflogwr. Gwnaethom edrych ar weithdrefnau'r cyflogwr ar gyfer y ddyfais braich-C fach.

Yn anffodus, gan nad oedd yr aelodau perthnasol o staff ar gael yn ystod yr arolygiad, ni fu'n bosibl i ni gadarnhau cydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd mewn perthynas â'r ddyfais braich-C fach. Ni chawsom gyfle i edrych ar dystiolaeth o'r prosesau rhoi hawl, atgyfeirio, awdurdodi a gwerthuso clinigol yn hyn o beth. Felly, gwnaethom gysylltu â'r cyflogwr ar wahân i nodi ein pryderon am weithdrefnau'r cyflogwr, y broses atgyfeirio ar gyfer y cysylltiadau, y cofnodion hawliau a'r archwiliadau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Rhannodd AGIC holiadur ar-lein er mwyn cael barn y staff ar y gwasanaethau sy'n cael eu darparu gan Ysbyty Singleton a'u profiad o weithio yno. Roedd yr holiadur yn ategu arolygiad AGIC a gynhaliwyd ym mis Chwefror 2025. Cafwyd cyfanswm o 38 o ymatebion gan aelodau o'r staff. Cawsom hefyd ymatebion gan chwech aelod o staff a oedd yn gweithio yn yr adran, ond nad oedd y Rheoliadau Ymbelydredd yn berthnasol i'w gwaith. Er na chafodd eu sylwadau eu cynnwys yn yr adroddiad hwn, rydym wedi ysgrifennu at yr adran a'r gyfarwyddiaeth ar wahân i gyflwyno eu sylwadau.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar rai o'r ymatebion llai ffafriol gan staff a rhoi gwybod i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r rhain.

Roedd yr ymatebion gan y staff yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth maent yn eu rhoi i gleifion ac yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan eu hysbyty ar eu cyfer eu hunain neu ar gyfer ffrindiau a theulu. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio.

Cawsom lawer o sylwadau ar y gwasanaeth a sut y gallai wella, a dangosir rhai ohonynt isod:

“Mae ein hadran yn lle hyfryd i weithio. Mae ein Rheolwyr Llinell yn mynd gam ymhellach i sicrhau bod eu staff yn teimlo'n hapus ac yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am ein hadran. Mae'n bleser gweithio gyda fy rheolwyr. Mae ysbryd tîm ardderchog yma - pan fydd pethau'n anodd, rydym yn ymdopi gyda'n gilydd!”

“Mae gofal cleifion yn hollbwysig yn yr uned ac mae'r adborth gan gleifion, y cardiau a'r bisgedi a gaiff eu rhoi i'r tîm cyfan yn dangos safon uchel y gofal y maent yn ei gael. Rwy'n teimlo ein bod yn mynd gam ymhellach i gleifion, lle y bo'n bosibl, o gymharu ag adrannau eraill i gleifion allanol yn yr ysbyty. Credwn ein bod yn darparu gofal o safon uchel iawn drwy gydol ymweliad claf. Mae angen uned mwy o faint arnom, ac rwyf ar ddeall bod trefniadau ar y gweill o'r diwedd i symud pawb i un safle.”

“Yn fy marn i, mae adran radioleg Singleton yn gwneud gwaith rhagorol wrth sicrhau bod amseroedd aros i gleifion yn fyr ac wrth fod yn hyblyg

gyda chleifion. Os bydd claf yn hwyr, ni chaiff ei wrthod - byddwn bob amser yn sicrhau bod amser ar gael i'w weld. Yn yr un modd, os bydd claf yn aros am archwiliad pelydr-X neu sgan y gellir ei wneud ar yr un diwrnod ag apwyntiad gwahanol, byddwn yn gwneud ein gorau i drefnu iddo ei gael ar yr un diwrnod fel na fydd yn rhaid iddo ddychwelyd eto.”

“Rwy'n teimlo bod pawb yn darparu gofal o safon uchel i'n cleifion, rydym yn gweithio'n dda fel tîm, ac rwy'n hapus iawn yn gweithio yn yr adran.”

“Llwyddodd yr adran i nodi bod angen mwy o staff. Mae wedi cyflogi mwy o staff yn ddiweddar felly gobeithio nawr y bydd mwy o amser ar gyfer gweithgareddau hyfforddi a datblygu gan fod yr aelodau newydd o staff wedi'u hyfforddi ac yn gymwys. Mae'r arolygiad wedi bod yn gymhelliant ardderchog o ran rhoi blaenoriaeth i enghreifftiau o ymarfer gorau.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Y Prif Weithredwr oedd y cyflogwr dynodedig o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Er mai'r cyflogwr oedd yn bennaf cyfrifol am sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau, lle y bo'n briodol, roedd wedi dirprwyo tasgau i weithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio yn y bwrdd iechyd roi'r Rheoliadau ar waith.

Dangosodd y tîm rheoli ymrwymiad i ddysgu o ganfyddiadau arolygiad AGIC ac i wella lle bo angen. Nodwyd strwythur llywodraethu a rheoli clir yn yr hunanasesiad, a gwblhawyd mewn ffordd gynhwysfawr, ac a gyflwynwyd o fewn y terfyn amser gofynnol hefyd.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i bolisiâu cyffredinol a oedd yn berthnasol i'w hymarfer ac roeddent yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd a'r safonau ansawdd iechyd a gofal yn dda. Gwnaethant sôn hefyd fod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal bob mis a'u bod yn cynnig cyfleoedd i drafod pynciau yn seiliedig ar awgrymiadau gan y staff, yn ogystal â chyfleu gwybodaeth. Byddai gwybodaeth hefyd yn cael ei rhannu ar-lein a thrwy blatfform cydweithio rhwng timau a phlatfform negeseuon gwib.

Disgrifiodd y rheolwyr y broses o ymgysylltu â'r staff yn rheolaidd. Roedd hyn yn cynnwys polisi drws agored yn yr adran, yn ogystal â sicrhau eu bod yn bresennol yn yr adran yn rheolaidd.

Disgrifiwyd y llinellau adrodd yn yr adran radioleg hyd at y cyfarwyddwr meddygol a DAHPHS. Roedd y polisi ar weithredu'r Rheoliadau Ymbelydredd yn dangos mai'r Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd (DOTHS) oedd y swyddog gweithredol arweiniol. Fodd bynnag, roedd gweithdrefn berthnasol y cyflogwr ar y trosolwg a'r rhestr o weithdrefnau'r cyflogwr yn nodi mai DAHPHS oedd y swyddog gweithredol atebol.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y polisi ei ddiweddarau i restru teitl newydd y swyddog gweithredol atebol.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw am y ffurflen hunanasesu y rhaglenni sefydlu a hyfforddi a oedd ar waith ar gyfer pob deiliad dyletswydd newydd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd. Roedd hyn yn cynnwys y rhaglenni sefydlu a hyfforddi i staff locwm a staff asiantaeth. Nid oedd unrhyw derfyn amser penodol yn gysylltiedig â'r cyfnod sefydlu gan fod yr adran yn awyddus i'w deilwra at yr aelod unigol o staff. Roedd y cyfnod sefydlu yn cynnwys hyfforddiant drwy foddau a chwblhau asesiadau cymhwysedd. Roedd yr adran yn defnyddio taflenni cymeradwyo fel tystiolaeth o asesiadau cymhwysedd. Roedd mentor yn cael ei neilltuo i bob aelod o staff ar ddechrau'r rhaglen sefydlu. Roedd ymarferwyr cynorthwyol yn dilyn yr un broses sefydlu â radiograffwyr. Roedd gan radiolegwyr broses hyfforddi debyg. Ar gyfer cymhwyseddau yn ymwneud â chyfarpar, roedd yr asesiad cymhwysedd yn cael ei gyflawni gan uwch-radiograffydd.

Roedd cofrestriad yr unigolyn â'r Cyngor Gweithwyr Iechyd a Gofal Proffesiynol (HCPC) yn cael ei gadarnhau cyn ychwanegu aelod o staff at y gofrestr hawliau ac roedd yn cael ei gadarnhau bob blwyddyn yn ystod y broses arfarnu. Roedd y cofnod staff electronig hefyd yn dangos os nad oedd yr aelod o staff wedi ailddilysu ei gofrestriad.

Nodwyd llinellau arweinyddiaeth a chyfrifoldeb clir yn yr adran hefyd, a chafodd hyn ei ategu gan sylwadau'r staff yn yr holiaduron. Roedd y canrannau a oedd yn cytuno â'r sylwadau am y sefydliad fel a ganlyn:

- Mae fy sefydliad yn gefnogol - 95%
- Mae fy sefydliad yn cefnogi staff i nodi a datrys problemau - 90%
- Mae fy sefydliad yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen - 84%.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a ymatebodd eu bod yn gallu dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i'w helpu gyda thasgau anodd yn y gwaith, ond dywedodd llai ohonynt fod eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith. Roedd llawer o'r staff yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn weladwy, ond roedd llai ohonynt yn teimlo bod prosesau cyfathrebu effeithiol ar waith rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff. Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff fod eu rheolwr uniongyrchol yn rhoi adborth clir iddynt ar eu gwaith a bod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion. Roedd rhai o'r sylwadau a gawsom am y trefniadau rheoli yn cynnwys y canlynol:

“Dim cymorth gan y rheolwyr, dim cyfathrebu a morâl isel yn yr adran.”

“Annhegwch o ran pa aelod o staff sy'n ymgymryd â pha dasgau. Ni ofynnir i bob aelod o'r staff weithio ym mhob ardal. Mae'n rhaid i rai aelodau o'r staff weithio mewn mwy o ardaloedd na'r lleill.”

“Mae'r rheolwyr llinell yn cefnogi'r staff ac maent bob amser ar gael i drafod unrhyw bryderon. Maent yn darparu amgylchedd gweithio rhagorol ac yn gefnogol o ran datblygu gyrfaedd unigolion.”

“Mae'r uwch-reolwyr ar y safle hwn yn gweithio'n galed i hyrwyddo amgylchedd gweithio cadarnhaol ac i wella morâl cyffredinol y staff...”

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd nifer o radiograffwyr uwch-ymarfer ym maes adrodd ar archwiliadau pelydr-X cyffredinol o'r frest a'r abdomen, colonograffeg CT (CTC), archwiliadau delweddu gastroberfeddol ac archwiliadau delweddu o'r fron.

Roedd yr adran yn cynnig gwasanaeth brys y tu allan i oriau rhwng 5pm a 7am, 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos. Roedd y radiograffwyr yn gweithio tri diwrnod hir bob wythnos. Dywedwyd wrthym fod y system rota wahanol yn hybu llesiant y staff.

Yn ystod y gwasanaeth y tu allan i oriau, roedd y llwyth gwaith arferol yn cynnwys archwiliadau delweddu pelydr-X ar wardiau, gan gynnwys ar SCBU ac archwiliadau CT brys i gleifion mewnol. Roedd pob aelod o staff ar y rota ar alwad wedi'u hyfforddi i ddefnyddio pob darn o gyfarpar cyn cael eu cynnwys ar y rota shifftiau nos.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn yr adran yn teimlo, ar y cyfan, fod nifer y staff a'u cymysgedd sgiliau yn briodol, ond y byddai'n fuddiol pe byddai mwy o staff band chwech yn yr adran. Roeddent yn credu eu bod yn cael digon o amser i gyflawni eu dyletswyddau ac roeddent wedi cael arfarniadau perfformiad yn ddiweddar.

Nododd yr uwch-aelodau o staff fod yr adran yn ffodus ei bod wedi llwyddo i gyflogi radiograffwyr newydd gymhwyso yn ddiweddar. Roedd y system cofnodion staff electronig yn rhoi gwybod i'r uwch-aelodau o staff pan oedd hi'n bryd cynnal arfarniadau (y cyfeiriwyd atynt bellach fel trafodaethau gyrfa) ac roedd yr adran yn ceisio dal i fyny â'r arfarniadau yr oedd angen eu cynnal. Roedd y system cofnodion staff electronig yn dangos bod 86% o'r arfarniadau wedi'u cynnal.

Dywedodd y staff eu bod yn gallu rhoi gwybod am bryderon, gan nodi bod diwylliant o fod yn agored ac yn onest yn yr adran. Gwnaethant nodi y byddent yn cael eu cefnogi wrth godi pryderon.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y trefniadau sydd ar waith i alluogi staff i roi gwybod am faterion neu bryderon, gyda pholisi drws agored. Nodwyd ganddynt fod arweinwyr pob modd yn rhagorol. Gwnaethant gyfeirio hefyd at y gwasanaeth gwarcheidwaid lle gallai aelodau o staff roi gwybod am unrhyw fater yn ddiennw, yn ogystal â chynllun 'Codi Llais Heb Ofn' GIG Cymru, i helpu cydweithwyr i godi llais am bryderon a materion, ni waeth pa mor fawr neu fach.

O edrych ar hyfforddiant gorfodol tri aelod o'r staff, gwelsom lefelau cydymffurfiaeth rhwng 93% a 100% ar gyfer hyfforddiant gorfodol. Roedd cydymffurfiaeth gyffredinol y staff yn dda, gan gynnwys lefel gydymffurfiaeth o 96% ar gyfer cynnal bywyd sylfaenol a 97% ar gyfer atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, nid oedd y staff wedi ymgymryd â hyfforddiant ar-lein ar silindrau ocsigen fel sy'n ofynnol gan Gylchlythyr Iechyd Cymru - Silindrau ocsigen: adroddiad rheoliad 28 a nodyn atgoffa hysbysiad 041 ynglŷn â diogelwch cleifion. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod canllawiau a threfniadau hyfforddiant ar waith ar gyfer rhoi ocsigen a dyfeisiau meddygol, y dylid eu monitro er mwyn gwneud yn siŵr bod pob aelod o'r staff ag unrhyw rôl yn rhoi ocsigen wedi cael yr hyfforddiant priodol. Yn ogystal â defnyddio'r cofnodion staff electronig i fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, roedd y rheolwyr hefyd yn cadw matrices o hyfforddiant arall fel hyfforddiant diogelu ac atal a rheoli heintiau lefel dau.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau ei hyfforddiant perthnasol, gan gynnwys yr hyfforddiant ar-lein ar silindrau ocsigen.

Gwnaethom edrych ar sampl o'r cofnodion a gadwyd, cofnodion hyfforddiant, ffurflenni hawliau a'r matrices hawliau. Roedd y cofnodion hawliau a welsom yn cyfateb i'r cofnodion hyfforddiant. Roedd y cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd ar gyfer CT yn fanwl. O ran y cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd ar gyfer archwiliadau pelydr-X cyffredinol, nid oedd yn glir pa agwedd oedd yn dangos tystiolaeth o asesiad cymhwysedd.

Gwnaethom edrych ar hawliau'r radiologydd ochr yn ochr â'r cofnod electronig i nodi ei fod wedi darllen gweithdrefnau'r cyflogwr. Roedd y cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd a welsom yn ystod yr arolygiad wedi cael eu diweddarau o fewn y terfyn amser o dair blynedd a amlinellwyd yn y weithdrefn berthnasol.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod cofnodion hyfforddiant a chofnodion asesu cymhwysedd yn glir ac yn cynnwys tystiolaeth.

Wrth ystyried eu hiechyd a'u llesiant yn y gwaith yn yr holiadur staff, roedd 82% o'r staff yn cytuno, ar y cyfan, nad oedd eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd, a dywedodd 89% fod eu sefydliad yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant. Dywedodd mwy o staff, sef 92%, fod eu patrwm gweithio ac oddi ar ddyletswydd presennol yn sicrhau cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd ac roedd pob un ond un ohonynt yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a oedd ar gael iddynt.

Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod lefelau salwch yn yr adran yn isel ar gyfer staff radiograffeg, staff cymorth a staff gweinyddol yn ystod mis Tachwedd 2024, sef 3.84%. Y gyfradd ar gyfer radiolegwyr oedd 2.73%. Dywedwyd wrthym fod trosiant staff isel, a bod rhestr aros o staff a oedd yn awyddus i ymuno â'r adran. Roedd yr adran wedi ennill gwobr am adborth gan fyfyrwyr.

Roedd pob un o'r ymatebwyr yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl. Roedd rhai o'r sylwadau a gawsom am hyfforddiant yn cynnwys y canlynol:

“Mwy o hyfforddiant ar adfywio yn yr adran. Defnyddio'r cyfarpar, lleoliad y cyfarpar a sut rydym yn ei ddefnyddio.”

“Diweddariadau rheolaidd gan y tîm rheoli.”

“Cyfle i ehangu rolau. Amser penodedig i ymgymryd â hyfforddiant gorfodol ac i sicrhau cydymffurfiaeth ag iPassport yn ogystal â DPP fel rhan o rota. Yn hytrach na dibynnu ar gyfnodau tawel y tu allan i oriau neu ymgymryd â'r gwaith yn ystod ein hamser ein hunain.”

O ran y cwestiynau a ofynnwyd yn yr holiadur am y ddyletswydd gonestrwydd, roedd pob un ond un aelod o'r staff yn cytuno eu bod yn ymwybodol o'r Ddyletswydd Gonestrwydd ac yn ei deall, a'u bod yn deall eu rôl o ran cyrraedd safonau'r Ddyletswydd Gonestrwydd.

Dywedodd pob un ond un o'r ymatebwyr fod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn teimlo bod y staff dan sylw yn cael eu trin yn deg. Yn yr un modd, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arferion clinigol anniogel a'u bod yn hyderus y byddai camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'u pryderon. Dywedodd cyfanswm o 89% o'r ymatebwyr:

- Bod eu sefydliad yn annog staff i godi pryderon pan fyddai rhywbeth wedi mynd o'i le ac i rannu hyn â'r claf
- Pan roddir gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, bod eu sefydliad yn cymryd camau gweithredu er mwyn sicrhau na fyddant yn digwydd eto
- Eu bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddir gwybod amdanynt.

Roedd cyfanswm o 76% o'r staff yn gallu cadarnhau yn yr holiadur eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Byddai unrhyw bryderon, cwynion a chanmolïaeth yn cael eu rheoli gan y gwasanaeth cyngor a chyswllt cleifion (PALS). Roedd yr adran yn cael adroddiad gan PALS bob mis, a oedd yn cael ei drafod yn ystod cyfarfodydd llywodraethu. Roedd adborth yn cael ei roi i'r staff drwy'r adroddiad llywodraethu, a fyddai'n cael ei anfon drwy e-bost at y staff drwy iPassport.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r ddyletswydd gonestrwydd ac yn ymwybodol o'u rôl wrth gyflawni'r ddyletswydd. Gwnaethant nodi hefyd eu bod wedi cael hyfforddiant ar y ddyletswydd. Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff sut roedd yn rhaid iddynt roi'r ddyletswydd gonestrwydd ar waith.

Gwelwyd y cofnodlyfr cwynion a chanmolïaeth ac nid oedd unrhyw gwynion anffurfiol na ffurfiol a oedd yn cyfeirio'n benodol at ddelweddu diagnostig.

Gwelsom hefyd fod gwybodaeth ddwyieithog wedi'i harddangos yn nodi sut i roi adborth. Roedd bwrdd adborth gan gleifion a oedd yn dangos sylwadau, ond nid oedd ar ffurf bwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' fel y cyfryw.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff canlyniadau'r adborth a ddaw i law eu rhannu'n glir â'r cleifion ar fwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni'.

Roedd bron pob aelod o'r staff, sef 93%, yn cytuno bod yr adran yn casglu adborth gan gleifion neu ddefnyddwyr y gwasanaeth am eu profiad a dywedodd 84% o'r staff eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ar adborth gan gleifion neu ddefnyddwyr y gwasanaeth am y profiad. Serch hynny, dim ond 68% a ddywedodd fod adborth gan gleifion neu ddefnyddwyr y gwasanaeth yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus yn yr adran. Dywedodd 29% nad oeddent yn gwybod.

Dywedodd cyfanswm o 75% o'r cleifion y byddent yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael, pe baent am wneud hynny.

Roedd ymatebion eraill yn yr holiadur staff fel a ganlyn:

- Gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad - 95%
- Ar y cyfan, roedd y staff yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel - %
- Byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle da i weithio ynddo - 92%
- Byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad iddyn nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu - 100%
- Roeddent yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am newidiadau sy'n effeithio ar eu maes gwaith - 70%
- Roeddent yn gallu ymdopi â'r holl ofynion croes o ran eu hamser yn y gwaith - 89%
- Roeddent yn gallu defnyddio'r systemau TGCh sydd eu hangen i ddarparu gofal a chymorth da i gleifion - 97%.

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 bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Yr Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty Singleton

Dyddiad yr arolygiad: 11 a 12 Chwefror 2025

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r 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
1. Nid oedd unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch					

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: Yr Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty Singleton

Dyddiad yr arolygiad: 11 a 12 Chwefror 2025

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
1.	Roedd y ffurflen hunanasesu a gwblhawyd gan yr adran yn nodi mai Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Radioleg fyddai'n gyfrifol am awdurdodi gweithdrefnau'r cyflogwr. Roedd gweithdrefn y cyflogwr yn nodi mai Rheolwr y Gwasanaeth fyddai'n awdurdodi gweithdrefnau'r cyflogwr.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr ar raglenni sicrhau ansawdd yn cynnwys gwybodaeth gywir am yr unigolyn sy'n gyfrifol am awdurdodi gweithdrefnau'r cyflogwr	Rheoliad 6 o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) (5)(b)	Caiff gweithdrefn y cyflogwr ei diwygio i ddangos mai Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Radioleg sy'n gyfrifol am awdurdodi gweithdrefnau'r cyflogwr.	Y Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu	Mehefin 2025

2.	Roedd rhywfaint o'r derminoleg a ddefnyddiwyd yn y protocolau ffilm plaen yn golygu nad oedd yn eglur pwy oedd yn gyfrifol am gyfiawnhau ac awdurdodi.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod yr adran yn adolygu protocolau delweddu i ystyried brawddegau sydd o bosibl yn achosi dryswch o ran rolau deiliaid dyletswydd.	Rheoliad 6 (4) o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Caiff y protocolau delweddu ffilm plaen eu diweddarau er mwyn cael gwared ar unrhyw iaith amwys a byddant yn adlewyrchu cyfrifoldeb y deiliad dyletswydd dros gyfiawnhau ac awdurdodi.	Arweinydd y safle/ Dirprwy Arweinydd y Safle, Radioleg, Singleton.	Mehefin 2025
3.	Roedd gweithdrefn berthnasol y cyflogwr ar gyfer sicrhau ansawdd gweithdrefnau a chyfarpar y cyflogwr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd yn nodi y dylid adolygu dogfennau bob dwy flynedd. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos mai bob pedair blynedd roedd y canllawiau awdurdodi dirprwyedig yn cael eu hadolygu. Roedd y canllawiau awdurdodi	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: - Caiff pob canllaw awdurdodi dirprwyedig ei ddiweddarau i sicrhau ei fod yn cyfeirio at Reoliadau Ymbelydredd 2017 - Caiff canllawiau awdurdodi dirprwyedig eu hadolygu'n unol â gweithdrefn berthnasol y cyflogwr	Rheoliad 6 o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (5)(b) rheoliad 11 (5) Atodlen 2 (1) (d)	Caiff y canllawiau awdurdodi dirprwyedig eu diweddarau gan gyfeirio at Reoliadau Ymbelydredd 2017 a chaiff y dyddiadau adolygu eu diwygio er mwyn sicrhau y caiff y gwaith ei gynnal bob dwy flynedd yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr. Caiff y canllaw awdurdodi dirprwyedig ar gyfer mamograffeg ei ddiweddarau i nodi ymarferydd o dan y	Perchnogion Canllawiau Awdurdodi Dirprwyedig/Y Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu	Medi 2025

	dirprwyedig yn cyfeirio at Reoliadau Ymbelydredd 2000. Nid oedd y canllaw awdurdodi dirprwyedig ar gyfer mamograffeg yn nodi'r ymarferydd a oedd yn gyfrifol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd am y cysylltiadau a fyddai'n cael eu hawdurdodi o dan y canllaw hwn.	Rhaid i'r canllaw awdurdodi dirprwyedig ar gyfer mamograffeg nodi ymarferydd penodol ar gyfer y Rheoliadau Ymbelydredd.		Rheoliadau Ymbelydredd i fod yn gyfrifol am gysylltiadau a gaiff eu hawdurdodi o dan y canllaw hwn.		
4.	Roedd gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer atgyfeirio a meini prawf atgyfeirio yn disgrifio proses lle bydd unigolyn yn llofnodi'r atgyfeiriad ar ran y llawfeddyg. Wrth drafod â'r staff, gwelsom nad yw hyn yn adlewyrchu'r ymarfer clinigol. Y llawfeddyg sy'n cwblhau'r	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefn y cyflogwr ei hadolygu a'i diwygio i adlewyrchu'r ymarfer clinigol a ddisgrifiwyd gan y gwasanaeth.	Rheoliad 6 (2) o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 10 (5)	Cynhaliwyd trafodaeth ynghylch diwygio gweithdrefn y cyflogwr i adlewyrchu'r ffaith bod yn rhaid i bob atgyfeiriad gael ei gwblhau gan atgyfeiriwr awdurdodedig cyn cynnal archwiliad/triniaeth yn y theatr. Bydd hyn yn sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr	Y Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu/Rheolwr y Gwasanaeth Radioleg/Arweinwyr y Safle/Dirprwy Arweinwyr y Safle	Mehefin 2025

	atgyfeiriad cyn cynnal yr archwiliad/triniaeth yn y theatr.			yn adlewyrchu'r ymarfer clinigol yn gywir.		
5.	Roedd gwerthusiadau clinigol yn cael eu cynnal gan radiolegydd, radiolegydd adrodd a oedd wedi cael hyfforddiant addas neu lawfeddyg ar gyfer atgyfeiriadau penodol fel archwiliadau delweddu dilynol ar ôl archwiliad/triniaeth theatr neu glinig torasgwrn. Ni allai'r adran gadarnhau a oedd gan y llawfeddygon priodol hawl fel gweithredwyr i gynnal gwerthusiad clinigol. Wrth i ni fwrw golwg dros gofnodion y cleifion, gwelsom ar	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: - Bod gwerthusiad clinigol wedi'i gynnal ar gyfer pob archwiliad delweddu, yn enwedig y rhai hynny a gyflawnir mewn theatr. - Bod gan ddeiliaid dyletswydd yr hawl briodol i gyflawni gwerthusiadau clinigol. - Bod gweithdrefn y cyflogwr yn adlewyrchu'r prosesau gwahanol ar gyfer gwerthusiadau clinigol yn yr adran radioleg a'r tu allan iddi yn gywir,	Rheoliad 12 (9) o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 10 (4) Atodlen 2 (1) (b)	O dan y polisi ar gyfer y Rheoliadau Ymbelydredd, Cyfarwyddwyr Clinigol neu Glinigwyr Arweiniol enwebedig sy'n gyfrifol am roi hawliau i weithredwyr yn eu maes gyflawni gwerthusiadau clinigol. Cynhelir archwiliad o sampl o achosion theatr er mwyn cadarnhau a gynhaliwyd gwerthusiad clinigol. Caiff gweithdrefnau'r cyflogwr eu diwygio i adlewyrchu'r gwahanol brosesau ar gyfer cynnal gwerthusiadau clinigol y tu allan i'r adran radioleg.	Arweinwyr y Safle Radioleg/Dirprwy Arweinwyr y Safle Y Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu/Rheolwr y Gwasanaeth Radioleg/Arweinwyr y Safle/Dirprwy Arweinwyr y Safle	Gorffennaf 2025 Gorffennaf 2025

	gyfer un archwiliad delweddu penodol a gynhaliwyd mewn theatr nad oedd yr adran yn gallu nodi a oedd gwerthusiad clinigol wedi'i gofnodi ar gyfer yr archwiliad hwn, ac os felly, ble a sut roedd wedi'i gofnodi. Roedd angen sicrwydd bod y gwerthusiad clinigol wedi'i gynnal ar gyfer pob cysylltiad (ac eithrio'r rhai hynny sy'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr).	gan gynnwys yr unigolion sy'n gysylltiedig â'r prosesau hyn a ble y caiff hyn ei gofnodi		Bydd cofnod o bob delwedd a gaffaelwyd o'r tu allan i'r adran radioleg er mwyn dangos bod gwerthusiad clinigol wedi'i gynnal a ble i gael gafael ar y wybodaeth.	Y Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu/Rheolwr y Gwasanaeth Radioleg/Arweinwyr y Safle/Dirprwy Arweinwyr y Safle/Rheolwr RadIS	Gorffennaf 2025
6.	Nid oedd gan yr adran raglen archwiliadau clinigol ar waith ond dangosodd dystiolaeth o amserlen archwiliadau clinigol ar gyfer meddygaeth niwclear.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod rhaglen amserlennu archwiliadau clinigol ar waith ar gyfer yr adran radioleg.	Rheoliad 7 o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Caiff amserlen o archwiliadau clinigol ei datblygu ar gyfer yr adran.	Yr Arweinydd Archwilio Clinigol/Y Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu	Medi 2025

7.	Nid oedd rhai o'r archwiliadau yn cynnwys pob agwedd a restrwyd yng ngweithdrefn y cyflogwr, fel cyfeiriadau at gynnal archwiliad arall (ar gyfer yr archwiliad ar gadw cofnodion) ac nid oedd y lefel gydymffurfiaeth darged wedi'i nodi'n glir.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y templed ar gyfer adroddiadau ar archwiliadau clinigol yn cynnwys yr agweddau perthnasol a nodir yng ngweithdrefn y cyflogwr.	Rheoliad 7 o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Caiff y templed ar gyfer adroddiadau ar archwiliadau clinigol ei ddiwygio i gynnwys pob agwedd a restrir yng ngweithdrefn y cyflogwr.	Y Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu/Arweinydd y Safle/Dirprwy	Gorffennaf 2025
8.	Roedd yr adran yn cynnal archwiliadau rheolaidd o'r system rhybuddion coch a'r amseroedd ymateb misol ond nid oedd yr amserlen yn adlewyrchu hyn. Nid oedd yr adran yn siŵr a oedd camau gweithredu wedi cael eu rhoi ar waith mewn	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: - Bod yr amserlen yn cynnwys yr archwiliadau o'r system rhybuddion coch a'r amseroedd ymateb misol sy'n cael eu cynnal ar hyn o bryd - Lle bo canfyddiadau	Rheoliad 7 o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Caiff yr archwiliadau misol o'r system rhybuddion coch a'r archwiliadau o amseroedd ymateb eu cynnwys yn yr amserlen ar gyfer archwiliadau clinigol. Lle bo angen cymryd camau gweithredu, caiff hyn ei nodi yn yr archwiliad a chaiff unigolyn cyfrifol penodol	Yr Arweinydd Archwilio Clinigol/Y Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu	Gorffennaf 2025

	perthynas â chanfyddiadau penodol archwiliadau.	archwiliadau yn nodi camau gweithredu gofynnol, bod y camau gweithredu hyn yn cael eu rhoi ar waith.		ei bennu yn ogystal ag amserlen weithredu berthnasol. Er mwyn sicrhau bod camau wedi'u cymryd mewn ymateb i ganfyddiadau, diwygiwyd y templed ar gyfer archwiliadau i gyfeirio at yr angen i ailarchwilio, camau gweithredu ar unwaith a chydymffurfiaeth darged.		
9.	Roedd y weithdrefn yn amwys o ran nodi pwy oedd yn gyfrifol am benderfynu a oedd digwyddiad yn gyfystyr â chysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol. Cadarnhaodd yr adran mai'r radiolegydd, yn dilyn trafodaeth â'r	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr: Yn nodi'n gywir pwy sy'n gyfrifol am benderfynu a ddylid ystyried bod digwyddiad yn gyfystyr â chysylltiad damweiniol neu	Rheoliad 8 (1) o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) Atodlen 2 (1) (l)	Diwygiwyd gweithdrefn EP-20 y cyflogwr er mwyn rhoi eglurder ynghylch y cyfrifoldeb dros bennu cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol	Yr Arbenigwr Ffiseg Feddygol/Arweinwy r Adrannol	Mehefin 2025

atgyfeiriwr, fyddai'n penderfynu a ddylid ystyried digwyddiad fel cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol. Roedd y weithdrefn yn diffinio cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol gan ganolbwyntio ar yr effeithiau stocastig ac yn cyfeirio at ganllawiau'r corff proffesiynol yn hyn o beth. Mae canllawiau'r corff proffesiynol hefyd yn disgrifio niwed seicolegol mewn perthynas â digwyddiadau o'r fath, nad oedd y diffiniad yn y weithdrefn yn ymdrin ag ef. Gallai fod yn fuddiol adolygu'r diffiniad hwn.	anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol. • Yn adlewyrchu'r manylion a ddisgrifir ar y ffurflen hunanasesu ac a ddisgrifiwyd gan y staff yn ystod yr arolygiad. • Yn cynnwys diffiniad diwygiedig o'r meini prawf ar gyfer cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol.	Rheoliad 8 o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol)			
--	--	--	--	--	--

	Nid oedd y weithdrefn yn disgrifio'r broses lle gwnaed penderfyniad i beidio â hysbysu claf, ond roedd y broses hon wedi'i disgrifio ar y ffurflen hunanasesu. Yn ogystal, nid oedd y meini prawf ar gyfer cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol yn gyfredol.					
10.	Nodwyd rhai anghysondebau rhwng y tabl yng ngweithdrefn y cyflogwr a'r ddogfen ' <i>list of individuals authorised by the medical exposure group to entitle IR(ME)R duty holders</i> '. Nid oedd yn glir pwy oedd yn gyfrifol am roi hawliau i gyfarwyddwyr clinigol pan fyddent yn	Rhaid i'r cyflogwr adolygu'r weithdrefn berthnasol a gwneud y canlynol: Sicrhau cysondeb rhwng y weithdrefn berthnasol a'r dogfennau ategol o ran yr unigolion sy'n gyfrifol am roi hawliau, gan gynnwys rhoi hawliau i	Rheoliad 6, Atodlen 1 (b) o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Caiff EP 1 ei diweddarau i adlewyrchu'r ffaith mai'r Cyfarwyddwr Meddygol sy'n rhoi hawliau i Gyfarwyddwr Clinigol yr Adran Radioleg. Mae gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer atgyfeirwyr anfeddygol yn nodi mai Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Radioleg sy'n gyfrifol am roi	Rheolwr y Gwasanaethau Radioleg/Yr arweinydd atgyfeirwyr anfeddygol	Medi 2025

	gweithredu fel deiliad dyletswydd. Nodwyd rhai anghysondebau rhwng gweithdrefnau'r cyflogwr a'r ffurflen hunanasesu mewn perthynas â rhoi hawliau i atgyfeirwyr anfeddygol. Roedd sawl llofnod ar y ffurflen hawliau atgyfeirwyr anfeddygol ac nid oedd yn glir pwy oedd yn gyfrifol am asesu cymhwysedd a phwy oedd yn gyfrifol am roi hawliau.	gyfarwyddwyr clinigol lle y bo'n berthnasol Sicrhau eglurder o ran yr unigolion sy'n gyfrifol am asesu cymhwysedd a hawliau i atgyfeirwyr anfeddygol, a sicrhau y caiff hyn ei adlewyrchu ar unrhyw dystiolaeth o hawliau.		hawliau. Caiff y ddogfennaeth ei diweddarau i sicrhau bod hyn wedi'i ddangos yn glir.		
11	O ran y cwmpas atgyfeirio, nododd yr adran y gallai atgyfeirwyr meddygol atgyfeirio unigolion ar gyfer unrhyw	Rhaid i'r cyflogwr adolygu'r broses hawliau ar gyfer atgyfeirwyr meddygol gan ystyried sut y caiff yr atgyfeiriwr ei	Rheoliad 6, Atodlen 1 (b) o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio	I'w drafod yn Fforwm Ansawdd Delweddu Cymru Gyfan er mwyn ystyried sut mae Byrddau Iechyd eraill yn adolygu'r broses hawliau a sut caiff yr	Arbenigwr Ffiseg Feddygol/Rheolwr y Gwasanaethau Radioleg/Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a	Medi 2025

	archwiliadau. Fodd bynnag, nododd trafodaethau pellach na fyddai gan rai atgyfeirwyr meddygol yr hawl i atgyfeirio unigolion ar gyfer rhai archwiliadau arbenigol. Nid oedd hyn wedi'i adlewyrchu yn y cwmpas atgyfeirio ar gyfer atgyfeirwyr meddygol.	hysbysu am ei hawl a'i gwmpas atgyfeirio.	(Cysylltiad Meddygol)	atgyfeiriwr ei hysbysu am ei hawl a'i gwmpas atgyfeirio. Caiff canlyniad y drafodaeth genedlaethol ei drafod yn y Grŵp Cysylltiadau Meddygol a chaiff y camau y cytunwyd arnynt eu cymryd.	Llywodraethu/cadei rydd y Grŵp Cysylltiadau Meddygol	
12.	Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiad meddygol. Nododd y staff y gwnaethom siarad â nhw beth y byddent yn ei ystyried wrth gyfiawnhau cysylltiadau a ble roedd awdurdodiadau ar gyfer	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y weithdrefn ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiad meddygol ei hadolygu er mwyn gwneud y canlynol: Egluro pa agweddau sy'n gysylltiedig â'r dasg fetio (er enghraifft,	Rheoliad 10 (2) o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) rheoliad 11	Mae gweithdrefnau'r cyflogwr wedi cael eu diwygio i adlewyrchu'r ffaith mai unig ddiben y broses fetio gychwynnol yw pennu i ba raddau y mae'r apwyntiad yn apwyntiad brys. Mae'r broses gyfiawnhau a'r broses awdurdodi yn digwydd ar ddiwrnod yr apwyntiad. Bydd hyn yn	Y Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu/Rheolwr y Gwasanaeth Radioleg/Arweinwyr y Safle/Dirprwy Arweinwyr y Safle	Mehefin 2025

cysylltiadau yn cael eu cofnodi. Byddai atgyfeiriadau yn cael eu fetio yn gyntaf gan radiograffwyr cyn gwahodd cleifion i ddod i apwyntiad. Fel rhan o'r broses fetio, byddai i ba raddau roedd yr atgyfeiriad yn atgyfeiriad brys yn cael ei ystyried, ni fyddai'r atgyfeiriad yn cael ei gyfiawnhau ar yr adeg hon. Byddai'r atgyfeiriad yn cael ei gyfiawnhau ar ddiwrnod yr apwyntiad. Nid oedd y gweithdrefnau yn rhoi eglurder o ran pwy oedd yr ymarferydd ar y llwybr cysylltiadau, o ystyried rôl y radiograffydd yn cyflawni'r dasg fetio.	blaenoriaethu'r atgyfeiriad) - Egluro pwy sy'n gweithredu fel ymarferydd a phryd y gwneir penderfyniad ynghylch cyfiawnhad yn ystod llwybr y claf - Sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau.		ystyried a gynhaliwyd unrhyw archwiliadau delweddu yn y cyfamser rhwng trefnu'r apwyntiad a'r apwyntiad ei hun.		
---	---	--	--	--	--

13.	Roedd Canllaw Awdurdodi Dirprwyedig ar waith ar gyfer cysylltiadau sy'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr wrth gynnal archwiliadau CT. Rhaid nodi'n glir ar y ddogfen pa ymarferydd oedd yn gyfrifol am y cysylltiadau sy'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr o dan y Canllaw Awdurdodi Dirprwyedig.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y Canllaw Awdurdodi Dirprwyedig ar gyfer gofalwyr a chysurwyr wrth gynnal archwiliadau CT yn nodi'n glir yr ymarferydd sy'n gyfrifol am gysylltiadau o dan y Canllaw.	Rheoliad 6 (1) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 rheoliad 11 (5) Atodlen 2 (1) (n)	Cafodd y Canllaw Awdurdodi Dirprwyedig ei adolygu a'i ddiwygio i nodi'n glir pa ymarferydd sy'n gyfrifol am y cysylltiadau sy'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr o dan y Canllaw Awdurdodi Dirprwyedig.	Uwch-arolygydd CT/Y Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu	Wedi'i gwblhau - fel y gwelwyd yn iPassport
14.	Roedd rhestr o'r cyfarpar wedi'i chadw ar gronfa ddata fyw ar gyfer y bwrdd iechyd. Nid oedd y ddogfen hon yn cynnwys y flwyddyn gweithgynhyrchu.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y rhestr o'r cyfarpar ei chwblhau'n llawn.	Rheoliad 15 (2) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Caiff y rhestr o'r cyfarpar ei diweddarau i gynnwys gwybodaeth am y flwyddyn gweithgynhyrchu.	Arweinydd y Safle/Dirprwy Arweinydd y Safle, Radioleg, Singleton	Medi 2025
15.						

	Cawsom hefyd ymatebion gan chwech aelod o staff a oedd yn gweithio yn yr adran, ond nad oedd y Rheoliadau Ymbelydredd yn berthnasol i'w gwaith. Er na chafodd eu sylwadau eu cynnwys yn yr adroddiad hwn, rydym wedi ysgrifennu at yr adran a'r gyfarwyddiaeth ar wahân i gyflwyno eu sylwadau.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd fyfyrion ar rai o'r ymatebion llai ffafriol gan staff a rhoi gwybod i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r rhain.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Arweinyddiaeth	Mae rheolwyr y gwasanaeth ac arweinwyr y moddau, y pennaeth Adnoddau Dynol, y Pennaeth Nyrsio a DAHPHS wedi edrych ar y sylwadau gan yr aelodau hyn o'r staff. Cytunwyd ar gynllun gweithredu i wella amodau gwaith yr aelodau hyn o'r staff. Dosbarthwyd cyfarpar newydd ym mis Mawrth 2025 a chymerwyd camau i ymdrin â'r bylchau o ran y cymorth a oedd ar gael gan reolwyr ar gyfer archwiliadau Uwch-sain Obstetrig.	Rheolwr y gwasanaeth radioleg/arweinwyr y moddau.	Hydref 2025 Rhoi cynllun gweithredu ar waith.
16.	Disgrifiwyd y llinellau adrodd yn yr adran radioleg hyd at y	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y polisi ei ddiweddarau i restru	Rheoliad 6 o'r Rheoliadau Ymbelydredd	Diwygiwyd y polisi ar roi'r Rheoliadau Ymbelydredd ar waith i adlewyrchu'r	Arbenigwr Ffiseg Feddygol	Gorffennaf 2025

	cyfarwyddwr meddygol a DAHPHS. Roedd y polisi ar weithredu'r Rheoliadau Ymbelydredd yn dangos mai'r Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd (DOTHS) oedd y swyddog gweithredol arweiniol.	teitl newydd y swyddog gweithredol atebol.	Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) atodlen 2 (1) (d)	newid i deitl y Cyfarwyddwr Gweithredol. Rydym yn disgwyl i'r polisi gael ei gymeradwyo gan y Grŵp Cysylltiadau Meddygol yn ystod ei gyfarfod nesaf ym mis Mehefin 2025.		
17.	Gwnaethom edrych ar sampl o'r cofnodion a gadwyd, cofnodion hyfforddiant, ffurflenni hawliau a'r matrices hawliau. O ran y cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd ar gyfer archwiliadau pelydr-X cyffredinol, nid oedd yn glir pa agwedd oedd yn dangos tystiolaeth o asesiad cymhwysedd.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod cofnodion hyfforddiant ac asesu cymhwysedd yn glir ac yn cynnwys tystiolaeth.	Rheoliad 17 o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)	Datblygwyd fframwaith cymhwysedd ar wahân ar gyfer radiograffwyr newydd gymhwyso ac mae'n cael ei ddefnyddio ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd. Mae dogfen debyg wrthi'n cael ei datblygu ar gyfer aelodau presennol o staff er mwyn dangos tystiolaeth o asesiadau cymhwysedd.	Arweinydd y Safle/Dirprwy Arweinydd y Safle, Radioleg, Singleton	Medi 2025

18.	Roedd bwrdd adborth gan gleifion a oedd yn dangos sylwadau, ond nid oedd ar ffurf bwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' fel y cyfryw.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff canlyniadau'r adborth a ddaw i law eu rhannu'n glir â'r cleifion ar fwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diwylliant - Ymgysylltu â Phobl	Byddwn yn newid y bwrdd adborth i sicrhau y gall cleifion weld sut y gweithredir mewn ymateb i unrhyw adborth a ddaw i law.	Arweinydd y Safle/Dirprwy Arweinydd y Safle, Radioleg, Singleton	Gorffennaf 2025
19.	Nid oedd y staff wedi ymgymryd â hyfforddiant ar-lein ar silindrau ocsigen fel sy'n ofynnol gan Gylchlythyr Iechyd Cymru - Silindrau ocsigen: adroddiad rheoliad 28 a nodyn atgoffa hysbysiad 041 ynglŷn â diogelwch cleifion.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau ei hyfforddiant perthnasol, gan gynnwys yr hyfforddiant ar-lein ar silindrau ocsigen.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gweithlu medrus a galluog	Bydd pob aelod o'r staff yn cwblhau'r modiwl e-ddysgu ' <i>safe use, storage and set up of medical gases and cylinders used in healthcare</i> ' Cedwir cofnod o'u hyfforddiant.	Arweinydd y Safle/Dirprwy Arweinydd y Safle, Radioleg, Singleton	Medi 2025
20.	Roedd y llythyrau apwyntiad a oedd yn cael eu hanfon gan yr adran yn ddwyieithog, yn Gymraeg ac yn	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y manteision a'r risgiau eu cynnwys yn y llythyrau apwyntiad.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Cyfathrebu ac Iaith	Caiff y llythyrau apwyntiad eu diwygio i gynnwys datganiad am fanteision a risgiau archwiliadau/triniaethau	Arweinydd y Safle/Dirprwy Arweinydd y Safle, Radioleg, Singleton/Arbenigw	Medi 2025

	Saesneg. Fodd bynnag, nid oedd manteision a risgiau'r archwiliadau/triniaethau wedi'u cynnwys yn y llythyr apwyntiad a anfonwyd, er mwyn galluogi'r cleifion i wneud dewis gwybodus o ran yr angen am yr archwiliad/triniaeth.			er mwyn i'r cleifion allu eu hystyried cyn dod i'r apwyntiad. Caiff y datganiad hwn ei gyfieithu i'r Gymraeg i'w gynnwys yn y llythyrau apwyntiad dwyieithog.	r Ffiseg Feddygol/Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Llywodraethu	
21.	Roedd cynllun yr adran yn golygu bod yn rhaid i gleifion groesi coridor o'r ystafelloedd delweddu er mwyn cyrraedd rhai o'r ciwbiclau newid. Gallai hyn achosi problem bosibl o ran urddas i gleifion yr oedd angen iddynt newid a gwisgo gŵn a cherdded ar draws ac ar hyd coridor cyhoeddus. Nodwyd gennym hefyd	Dylai'r bwrdd iechyd barhau i adolygu'r trefniadau sydd ar waith i ddiogelu preifatrwydd ac urddas cleifion, yn enwedig o ran lleoliad yr ystafelloedd newid o gymharu â'r ystafelloedd lle cynhelir archwiliadau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gofal ag Urddas	Bydd Arweinydd y Safle yn adolygu'r opsiynau ar gyfer newid y cyfleusterau newid, ar y cyd â'r adran ystadau	Radiograffydd Arweiniol y Safle	Medi 2025

fod sgrin symudol wedi'i defnyddio ar gyfer un claf a oedd yn gwisgo gŵn ac yn aros i gael archwiliad delweddu, ond y gellid gweld y claf o hyd o'r coridor.					
--	--	--	--	--	--

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): Victoria Watts

Swydd: Arweinydd y Safle Radioleg, Ysbyty Singleton

Dyddiad: 29/04/2025

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Sue Moore

Swydd: Cyfarwyddwr y Grŵp Gwasanaeth, Treforys

Dyddiad: 29/04/2025