

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

Yr Adran Meddygaeth Niwclear,
Ysbyty Nevill Hall, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 4 a 5 Mawrth 2025

Dyddiad cyhoeddi: 19 Mehefin 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	11
	• Ansawdd Profiad y Claf	11
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	31
4.	Y camau nesaf.....	37
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	38
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	40
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	49

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 Meddygaeth Niwclear yn Ysbyty Nevill Hall, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 4 a 5 Mawrth 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 arolygydd gofal iechyd AGIC, Cyngorydd Gwyddonol (Y Pwyllgor Cyngori ar Weinyddu Sylweddau Ymbelydrol (ARSAC)) a Swyddog Clinigol Arbenigol 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 11 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd pump gan aelodau o'r staff. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. 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:

Roedd deunyddiau hybu iechyd yn yr ardaloedd aros yn tynnu sylw at fanteision ffordd iach o fyw. Roedd codau profiad y claf i'w gweld, ond dywedwyd wrthym nad oedd yr adran yn cael llawer o adborth gan nad oedd llawer o gleifion yn dod drwyddi. Roedd unrhyw ganmolïaeth a gafwyd yn cael ei rhannu yn ystod cyfarfodydd y gyfarwyddiaeth radioleg.

Nid oedd unrhyw gleifion yn bresennol yn ystod yr arolygiad. Gellid cau drysau'r ystafelloedd archwilio ac roedd sgriniau ar gael i sicrhau urddas y cleifion. Roedd ystafell addas ar gael i gynnal sgysiau cyfrinachol neu sensitif rhwng staff a chleifion.

Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur yn cytuno bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch, wedi diogelu eu preifatrwydd ac wedi gwrandao ar eu pryderon.

Gallai fod oedi wrth ddarparu triniaeth o ganlyniad i oedi wrth dderbyn cynhyrchion radiofferyllo, er gwaethaf y ffaith bod y bwrdd iechyd yn cyflogi gyrrwr i'w cludo'n uniongyrchol o Abertawe. Roedd y staff yn hysbysu'r cleifion am amseroedd aros, gan gynnig y dewis iddynt aros neu aildrefnu os oedd apwyntiadau yn rhedeg yn hwyr.

Roedd posteri dwyieithog ac arwyddion clir i'w gweld, ond roedd y llythyrau apwyntiad yn uniaith Saesneg, gyda fersiynau Cymraeg ar gael ar gais.

Disgrifiodd y staff y trefniadau ar gyfer helpu pobl ag anawsterau â'u clyw ac unigolion nad oeddent yn siarad Saesneg, gan gynnwys dolen sain, gwasanaethau cyfieithu a chymhorthion gweledol. Roedd yr adran yn hygyrch ac yn cynnwys drysau llydan, lifft a thoiled hygyrch.

Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo, ac roedd hyfforddiant a pholisïau ar waith.

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

- Sicrhau bod dogfennaeth ddwyieithog ar gael i'r cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arddangos posteri dwyieithog, gan roi gwybodaeth berthnasol i'r cleifion

- Roedd y staff yn hysbysu'r cleifion am amseroedd aros
- Deunyddiau hybu iechyd yn yr ystafell aros i'r cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y ffurflen hunanasesu a gwblhawyd gan yr adran meddygaeth niwclear yn nodi trefniadau llywodraethu ar gyfer sicrhau bod trwydded cyflogwr ddilys ar waith.

Roedd y protocolau ysgrifenedig ar gyfer arferion meddygaeth niwclear safonol yn cael eu cymeradwyo gan yr ymarferydd a oedd yn dal y drwydded ac yn cael eu storio ar Q-Pulse a SharePoint. Fodd bynnag, roedd angen adolygu rhai o'r protocolau er mwyn sicrhau cysondeb a lleihau achosion o ddyblygu gwybodaeth. Roedd y staff yn gyfarwydd â'r protocolau hyn ac yn nodi eu bod yn hawdd i'w dilyn.

Roedd canllawiau atgyfeirio wedi cael eu llunio gan ddefnyddio iRefer, ac roedd canllawiau lleol ychwanegol ar gael ar gyfer archwiliadau penodol. Roedd y lefelau cyfeirio diagnostig wedi'u harddangos ac yn cael eu diweddarau'n rheolaidd, ac roedd Arbenigwyr Ffiseg Feddygol yn cynnal archwiliadau. Mae'r ffurflen hunanasesu yn disgrifio'r broses ar gyfer adolygu'r lefelau cyfeirio diagnostig ac ar gyfer sicrhau eu bod wedi'u hoptimeiddio.

Roedd gweithdrefnau ar waith i nodi unigolion y mae hawl ganddynt i weithredu fel atgyfeiriwr, ymarferydd neu weithredwr, ac roedd yr hawliau hyn yn cael eu dirprwyo drwy ddwy gadwyn. Roedd angen hawl unigol a chofnodion hyfforddi ar lawfeddygon. Roedd posteri yn sôn wrth y cleifion am feichiogrwydd a bwydo ar y fron i'w gweld ac roedd y staff yn dilyn y gweithdrefnau er mwyn holi unigolion am eu statws beichiogrwydd posibl.

Roedd gwybodaeth am fanteision a risgiau dod i gysylltiad ag ymbelydredd yn cael ei rhoi i'r cleifion, ac roedd cyfarwyddiadau ysgrifenedig ar gael.

Roedd gweithdrefnau ar waith ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol, ac roedd digwyddiadau yn cael eu cofnodi ar DATIX. Roedd y staff yn myfyrio ar yr hyn yr oeddent wedi'i wneud er mwyn atal achosion rhag digwydd eto. Roedd mesurau i leihau dosau damweiniol yn cynnwys prosesau ar gyfer cadarnhau manylion adnabod y claf a chydymffurfiaeth â phrotocolau.

Disgrifiwyd rhaglenni sicrhau ansawdd ar gyfer y cyfarpar, gan gynnwys profion adeg derbyn a phrofion perfformiad. Roedd yr adran yn hygyrch ac yn lân ac yn

cael ei chynnal a'i chadw'n dda, ac roedd mesurau atal a rheoli heintiau addas ar waith. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar ddiogelu ac roeddent yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau. Roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i hyrwyddo gwasanaeth effeithlon ac i leihau amseroedd aros.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd y canllawiau awdurdodi dirprwyedig a'r siartiau llif yn glir ac roeddent yn anodd i'w dilyn. Roedd achosion o ddyblygu gwybodaeth ac o hepgor gwybodaeth ac nid oeddent yn adlewyrchu arferion clinigol yn gywir.
- Roedd gwybodaeth wedi'i chynnwys yn y siart lif y dylid bod wedi'i chynnwys yn y canllaw awdurdodi dirprwyedig, fel arwyddion clinigol a chyfnodau oedi priodol
- Roedd y canllaw awdurdodi dirprwyedig yn caniatáu i weithredwyr awdurdodi atgyfeiriadau ac nid oedd yn cynnwys gwybodaeth gyflawn a fyddai'n galluogi'r gweithredwr i gyflawni'r dasg yn ddiogel
- Nid oedd y broses o ddefnyddio'r canllawiau awdurdodi dirprwyedig hyn wedi cael ei harchwilio er mwyn sicrhau bod y staff wedi cwblhau'r holl atgyfeiriadau awdurdodedig yn briodol
- Ni welsom dystiolaeth o hyfforddiant cyson ar ddiogelu rhag ymbelydredd
- Nid oedd dulliau rheoli dogfennau ar waith ar gyfer y cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd
- Ni ddaethom o hyd i dystiolaeth o dystysgrif hawl na chofnodion hyfforddiant yr atgyfeiriwr anfeddygol, a oedd wedi'i restru ar y matrices hawliau fel atgyfeiriwr anfeddygol
- Nid oedd y cofnodion ar y matrices hawliau yn gyson â'r tystysgrifau hawliau a'r cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd
- Roedd hawliau wedi'u dyblygu
- Ni roddwyd unrhyw gofnodion hyfforddiant ar gyfer ymarferwyr yn yr adran i ni fwrw golwg drostynt.

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

- Diweddarau'r lefelau cyfeirio diagnostig lleol yn seiliedig ar yr archwiliadau a gwblheir gan arbenigwyr ffiseg feddygol
- Adolygu a symleiddio'r ddwy ffurflen ar wahân ar gyfer hawliau
- Sicrhau bod cofnodion hyfforddiant ac asesiadau cymhwysedd ymarferwyr ar gael
- Llunio a ffurfioli rhaglen o archwiliadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd ar gyfer meddygaeth niwclear
- Sicrhau y caiff y ddogfennaeth a ddefnyddir i ategu atgyfeiriad ei chwblhau'n glir.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn gwybod ble i ddod o hyd i'r gweithdrefnau ysgrifenedig a oedd yn berthnasol i'w hymarfer
- Roedd canllawiau atgyfeirio wedi cael eu rhoi ar waith ar gyfer yr amrywiaeth o archwiliadau
- Optimeiddio'r lefelau cyfeirio diagnostig ar gyfer ymchwiliadau delweddu ar y cyd â chanolfannau eraill.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Y Prif Weithredwr oedd yn bennaf cyfrifol am weithredu'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol), gyda thasgau yn cael eu dirprwyo drwy'r strwythur rheoli. Roedd y Polisi Diogelwch Ymbelydredd Ïoneiddio yn nodi llinellau adrodd ac atebolrwydd clir, gan sicrhau bod y Prif Weithredwr yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn gynhwysfawr ac yn amserol. Roedd y tîm rheoli yn ymrwymedig i ddysgu o arolygiadau ac i wneud gwelliannau. Fodd bynnag, nododd y staff nad oedd yr uwch-reolwyr yn ymgysylltu cymaint â nhw a bod pryderon ynghylch lefelau staffio a chyfraddau salwch uwch.

Roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu â'r staff drwy negeseuon e-bost, rhaglenni ar-lein a phosteri. Arferai'r adran gynnal cyfarfodydd wythnosol, ond nid oeddent yn cael eu cynnal mor aml erbyn hyn. Roedd cynllun gweithredu ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â'r diwygiadau diweddar i'r Rheoliadau Ymbelydredd. Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol yn uchel.

Nid oedd gwiriadau blynyddol cyson yn cael eu cynnal i gadarnhau bod y staff wedi'u cofrestru â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal (HCPC). Roedd y cofnodion hyfforddiant ar gyfer y Rheoliadau Ymbelydredd hefyd yn anghyson, ac roedd diffyg trefniadau safonol a rheolaeth. Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod cofnodion cyfredol i gadarnhau hyfforddiant a hawliau'r staff.

Roedd arfarniadau yn gyfredol a datblygwyd rhaglen uwch-ymarfer i uwch-dechnolegwyr clinigol.

Roedd systemau ar waith i gasglu adborth gan gleifion, ond nid oedd yr adran yn arddangos gwybodaeth i esbonio sut roedd adborth wedi arwain at welliannau.

Roedd gan y tîm rheoli bolisi drws agored ar gyfer ymdrin â phryderon gan y staff. Roedd gwasanaethau iechyd galwedigaethol a llesiant ar gael i'r staff, gan gynnwys

cwnsela ac asesiadau risg ar gyfer straen. Roedd yr uwch-staff yn barod i ymdrin â phroblemau a ffactorau sbardun gyda'r staff er mwyn sicrhau eu llesiant.

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

- Dogfennu tystiolaeth o'r gwiriadau i gadarnhau bod staff cymwysedig wedi'u cofrestru
- Arddangos canlyniadau'r adborth gan gleifion a'r camau a gymerwyd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ymrwymiad y tîm rheoli i ddysgu o'r arolygiad ac i wneud gwelliannau
- Cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol
- Roedd arfarniadau yn cael eu cwblhau mewn modd amserol.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cyhoeddodd AGIC holiaduron ar-lein ac ar bapur er mwyn casglu safbwyntiau'r cleifion am y gwasanaethau a ddarperir gan Ysbyty Nevill Hall i ategu arolygiad AGIC ym mis Mawrth 2025. Cafwyd cyfanswm o 11 ymateb 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' (10/11) neu'n 'dda'. Nodir rhai o'r sylwadau a gawsom am y gwasanaeth a sut y gallai wella isod:

“Staff hollol hyfryd, cyfeillgar iawn a lwyddodd i roi tawelwch meddwl i mi drwy esbonio beth oedd yn mynd i ddigwydd.”

“...Roedd staff y clinig, a oedd yn gweithredu mewn amgylchedd a oedd yn bell o fod yn ddelfrydol, yn groesawgar ac yn rhoi tawelwch meddwl i'r cleifion. Roedd awyrgylch yr ysbyty yn ddymunol iawn ac yn addas i'r defnyddwyr. Roedd digon o seddau mewn ardaloedd gwahanol ac roedd hi'n hawdd cael gafael ar luniaeth nad oedd yn rhy ddrud dros y cyfnod o chwech awr yr oedd ei angen i gynnal yr archwiliad. Roedd digon o doiledau ar gael ac roeddent yn cael eu cynnal i safon uchel. Roedd fy ngwraig, sy'n 89 oed, yn gofidio am yr ymweliad, ond gwnaeth ei fwynhau.”

“Mae angen gwario arian ar bob rhan o'r adeilad.”

“Ardal aros braf. Daeth y staff ataf i weld fy mod yn iawn yn rheolaidd. Roedd pob un ohonynt yn garedig iawn, yn gwrtais, yn ofalgar ac yn dangos parch. Roedd y ffaith eu bod wrth law yn ddefnyddiol, mae popeth yn agos at ei gilydd yn yr uned. Roedd yn lân iawn; roedd yr uned wedi'i haddurno i safon dda. Mae'r arwyddion yn glir iawn. Roedd cylchgronau a llenyddiaeth i'w darllen.”

“Mae'r staff yn gyfeillgar iawn a gwnaethant esbonio'r weithdrefn yn glir, gan esbonio'r cyfnod aros a'r rhesymau dros yr oedi wrth roi'r pigiad a chael y sgan. Maent yn wybodus ac yn cymryd yr amser i esbonio ac i ateb unrhyw gwestiynau. Maent y amyneddgar iawn â phawb. Allwn i ddim gofyn am fwy.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd posterï dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) yn cael eu harddangos a oedd yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion am gael archwiliad pelydr-X a meddygaeth niwclear ac yn eu cynghori hefyd i hysbysu staff os oeddent o bosibl yn feichiog neu os oeddent yn bwydo ar y fron. Roedd gwybodaeth berthnasol ar gael i'r cleifion am fanteision a risgiau cysylltiedig y cysylltiad bwriadol.

Gwelsom fod deunydd hybu iechyd yn cael ei arddangos yn yr ardaloedd aros yn yr adran meddygaeth niwclear. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am fanteision mabwysiadu ffordd o fyw iach.

Gofal urddasol a pharchus

Nid oedd unrhyw gleifion yn yr adran yn ystod yr arolygiad. Nodwyd gennym y gellid cau drysau'r ystafelloedd archwilio a bod sgriniau ar gael yn yr adran. Nid oedd unrhyw broblemau o ran yr amgylchedd a fyddai'n effeithio ar urddas cleifion ac roedd ystafell addas ar gael i'r staff gael sgysiau cyfrinachol neu sensitif â'r cleifion pe byddai angen.

Roedd holiaduron profiad y claf i'w gweld yn yr adran. Cawsom wybod nad oedd yr adran wedi cael llawer o adborth o gwbl gan mai nifer cymharol isel o gleifion oedd yn dod drwy'r adran. Byddai unrhyw ganmolïaeth a gafwyd yn cael ei chyfleu yn ystod cyfarfodydd y gyfarwyddiaeth radioleg.

Pan ofynnwyd iddynt a oedd y staff yn eu trin ag urddas a pharch ac a oedd mesurau yn cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn cytuno. Nododd pob un o'r cleifion eu bod yn gallu siarad â'r staff am eu triniaeth heb fod cleifion eraill yn eu clywed a bod y staff yn gwrando arnynt.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd pob un a ymatebodd i'r holiadur i gleifion yn cytuno â'r canlynol:

- Eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision y weithdrefn neu'r driniaeth
- Eu bod wedi cael gwybodaeth am sut i ofalu amdanyn nhw eu hunain ar ôl eu gweithdrefn neu driniaeth
- Eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu harchwiliad neu sgan

- Bod y staff wedi esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud, eu bod wedi gwrandao arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau.

Dywedodd pob un o'r cleifion ond un eu bod wedi cael gwybodaeth ysgrifenedig yn nodi pwy i gysylltu â nhw i gael cyngor ar unrhyw ôl-ffeithiau yn dilyn eu harchwiliad.

Amserol

Gofal amserol

Dywedwyd wrthym y gellid bod oedi o ran rhoi triniaeth i'r cleifion gan fod oedi wrth dderbyn y radioniwclid perthnasol yn yr adran. Roedd hyn er gwaethaf y ffaith bod y bwrdd iechyd yn cyflogi gyrrwr i gludo'r radioniwclid yn syth o'r fferyllfa ddosbarthu yn Abertawe i'r bwrdd iechyd.

Esboniodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y trefniadau sydd ar waith i roi gwybod i gleifion yn yr adran am amseroedd aros. Roedd hyn yn cynnwys esbonio i'r staff os oedd yr apwyntiadau yn rhedeg yn hwyr ac os oedd achosion o oedi sylweddol, rhoi'r dewis i'r cleifion aros neu aildrefnu eu hapwyntiad.

Roedd ychydig dros hanner yr ymatebwyr yn cytuno fod yr amser aros rhwng yr atgyfeiriad a'r apwyntiad yn rhesymol. Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno eu bod wedi cael gwybod gan staff yr adran faint o amser y byddent yn debygol o orfod aros.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd posterï dwyieithog yn Gymraeg ac yn Saesneg yn yr adran a oedd yn rhoi gwybodaeth glir i'r cleifion. Gwelsom fod arwyddion clir wedi'u gosod i gyfeirio ymwelwyr i'r adran. Dywedodd pob un o'r cleifion hefyd eu bod wedi gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd.

Er bod y llythyrau apwyntiad yn cael eu hanfon yn uniaith Saesneg, dywedwyd wrthym fod llythyrau apwyntiad ar gael yn Gymraeg ar gais. Fodd bynnag, dylid darparu fersiwn Gymraeg i gleifion heb fod angen iddynt orfod gofyn am fersiwn o'r fath.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth ddwyieithog ar gael i gleifion, heb fod angen iddynt orfod gofyn amdani.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw rai o'r trefniadau sydd ar waith i helpu pobl ag anawsterau clywed a'r rhai nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf. Roedd

dolen sain ar gael yn y brif dderbynfa. Roedd pob un o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau cyfieithu. Roedd cyfrifiadur llechen ar gael i staff yr adran ei defnyddio hefyd ac roedd rhaglen gyfieithu wedi'i gosod arno. Dywedwyd wrthym fod yr adran wedi cael cymorth gan y tîm therapi lleferydd ac iaith i ddarparu byrddau lluniau a byrddau gwyn ac wrth anelu at ddarparu posterï addas a chiwiau gweledol i gleifion.

Roedd un siaradwr Cymraeg yn gweithio yn yr adran a oedd yn gwisgo laniard i ddangos ei fod yn siarad Cymraeg. Ni nododd unrhyw gleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn siarad Cymraeg. Gwelsom dystiolaeth fod y Gymraeg yn cael ei hybu mewn ffordd gadarnhaol, gan gynnwys arwyddion a'r ffaith bod y 'Cynnig Rhagweithiol' wedi'i arddangos.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y gwasanaeth yn hygyrch i gleifion, fel drysau llydan, lifft, toiled hygyrch a'r ffaith bod y drysau i'r ystafell sganio yn ddigon llydan i allu dod â gwely ar olwynion drwyddynt.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw sut roedd y sefydliad yn hyrwyddo cydraddoldeb ac amrywiaeth. Hefyd, roedd hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth a pholisïau'r bwrdd iechyd ar gael i'r staff. Roedd yr uwch-arolygydd hefyd wedi rhoi cyflwyniad i'r bwrdd iechyd ehangach ar gydraddoldeb ac amrywiaeth mewn perthynas â beichiogrwydd a gofal diwedd oes mewn lldewiaeth. Yn ogystal, roedd modiwl dysgu newydd ar wrth-hiliaeth yr oedd yn ofynnol i'r staff ei gwblhau fel rhan o'u hyfforddiant gorfodol.

Roedd y gwasanaeth yn sicrhau bod cleifion trawsryweddol yn cael eu lleoli'n briodol, gan barchu eu hawliau cydraddoldeb. Roedd cleifion yn cael eu cyfarch yn ôl yr enw a oedd wedi'i nodi ar eu cyfer, gan ddefnyddio iaith gynhwysol.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn gallu cael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir (ni waeth beth fo'u hoedran, anabledd, statws o ran ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol), dywedodd pob un o'r cleifion ond un a atebodd y cwestiwn hwn eu bod yn teimlo y gallent wneud hynny.

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

Roedd y ffurflen hunanasesu a gwblhawyd gan yr adran yn disgrifio'r trefniadau llywodraethu ar gyfer sicrhau bod trwydded cyflogwr ddilys ar waith a'i bod yn briodol ar gyfer cwnpas y gwasanaeth. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd yn goruchwyllo'r gweithdrefnau llywodraethu ar gyfer rheoli trwyddedau'r cyflogwr a'r ymarferydd, fel y nodir yn y weithdrefn weithredu safonol ar gyfer rheoli'r trwyddedau hyn.

Lle y cynlluniwyd newid i'r maes ymarfer, neu lle roedd hi'n bryd adnewyddu'r drwydded, byddai Grŵp Prosiect ARSAC yn cael ei greu i reoli'r cais am drwydded cyflogwr mewn modd amserol. Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod yr un broses yn cael ei defnyddio ar gyfer adnewyddu trwyddedau ymarferwyr.

Disgrifiodd yr adran y protocolau ysgrifenedig a oedd ar waith ar gyfer ymarfer meddygaeth niwclear safonol. Roedd deiliad y trwydded ymarferydd yn cymeradwyo'r holl brotocolau delweddu. Roedd y rhan fwyaf o'r dogfennau meddygaeth niwclear yn cael eu storio ar Q-Pulse, sef meddalwedd rheoli ansawdd, ac roedd dogfennau cyffredinol yn cael eu storio ar SharePoint, sef adnodd rheoli gwybodaeth. Roedd y protocolau meddygaeth niwclear wedi cael eu rhannu'n ddogfen a oedd yn cynnwys tri atodiad gwahanol.

Dywedodd yr adran wrthym ei bod wrthi'n adolygu'r protocolau. Gwelsom ffolder protocolau ar wahân â nodiadau mewn llawysgrifen ynghyd â delweddu a sgrinluniau nad oeddent wedi'u cynnwys ar y system rheoli dogfennau. Yn ogystal, gwelsom wybodaeth graddio pediatrig anghyson ac achosion o ailadrodd y weithdrefn cadarnhau statws beichiogrwydd mewn rhai protocolau, ond nid pob un, ac achosion o ddyblygu gwybodaeth ynghyd â lefelau cyfeirio diagnostig lleol a chenedlaethol. Roedd angen adolygu'r protocolau er mwyn sicrhau eu bod wedi'u cynnwys ar y system rheoli dogfennau, er mwyn lleihau achosion o ailadrodd a chynnwys y lefelau cyfeirio diagnostig lleol yn unig.

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

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod am y gweithdrefnau ysgrifenedig a oedd yn berthnasol i'w hymarfer a ble i ddod o hyd iddynt. Yn ogystal â'r gweithdrefnau a oedd yn cael eu cadw ar Q-Pulse, sef y system rheoli dogfennau a oedd yn cael ei defnyddio, roedd ffeil hefyd a oedd yn cynnwys copïau caled o'r gweithdrefnau a'r protocolau. Nododd y staff fod digon o fanylion yn y gweithdrefnau a'u bod yn hawdd i'w dilyn. Byddai unrhyw newidiadau i'r gweithdrefnau yn cael eu rhannu drwy e-bost, wyneb yn wyneb a thrwy borth ar-lein.

Canllawiau atgyfeirio

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer atgyfeirio a chanllawiau atgyfeirio. Roedd trefniadau addas wedi'u nodi i sicrhau bod y rhain ar gael i'r unigolion sydd â hawl i atgyfeirio. Roedd canllawiau atgyfeirio wedi cael eu llunio ar gyfer yr amrywiaeth o archwiliadau a oedd yn cael eu cynnal yn yr adran. Ar gyfer archwiliadau nad oeddent wedi'u cynnwys ar iRefer, roedd canllawiau archwiliadau lleol ar gael. Roedd y Canllawiau Atgyfeirio Clinigol (ar gyfer Nodau Sentinel) yn cael eu rhannu â'r atgyfeirwyr perthnasol ar gyfer llawdriniaeth y fron. Roedd iRefer yn cael ei ddefnyddio fel arweiniad wrth atgyfeirio cleifion at y gwasanaeth radioleg ac roedd digon o drwyddedau ar gael. Roedd staff meddygol yn cael gwybod am iRefer yn ystod eu cyfnod sefydlu ac mewn llythyrau hawliau.

Dywedwyd wrthym fod y cyfarwyddwr meddygol yn anfon llythyr at reolwyr practis meddygon teulu yn ardal y bwrdd iechyd i roi hawliau i feddygon teulu a meddygon locwm sy'n gweithio yn y practis. Roedd meddygon teulu hefyd yn gallu defnyddio iRefer.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig addas ar waith ar gyfer defnyddio ac adolygu'r lefelau cyfeirio diagnostig ar gyfer archwiliadau meddygaeth niwclear a oedd yn cael eu cyflawni yn yr adran.

Gwelsom fod y lefelau cyfeirio diagnostig wedi'u harddangos yn yr ardal ar gyfer rhoi pigiadau meddygaeth niwclear ac yn ystafell reoli'r dyfeisiau tomograffeg gyfrifiadurol (CT). Dywedwyd wrthym pan fyddai lefelau cyfeirio diagnostig newydd yn cael eu pennu, neu pan fyddai unrhyw newidiadau yn cael eu gwneud, y byddai'r siartiau yn yr ystafelloedd neu'r ardaloedd perthnasol yn cael eu diweddarau ac y byddai'r wybodaeth yn cael ei rhaeadru i'r staff.

Cafodd y broses ar gyfer adolygu'r lefelau cyfeirio diagnostig, er enghraifft amllder, dull a pha ddeiliaid dyletswydd a oedd yn rhan o'r broses, ei disgrifio yn y ffurflen hunanasesu, gan gynnwys y trefniadau lle byddai arbenigwyr ffiseg feddygol yn cynnal archwiliadau o gyfeintiau lefelau cyfeirio diagnostig ac yn argymhell lefelau

cyfeirio diagnostig lleol. Byddai'r grŵp lefelau cyfeirio diagnostig yn cynnal gwerthusiad beirniadol o ganlyniadau archwiliadau a'r argymhellion ac yn cyflwyno ei argymhellion i'r Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd er mwyn iddo eu cadarnhau.

Roedd y lefelau cyfeirio diagnostig ar gyfer ymchwiliadau delweddu wedi'u hoptimeiddio ar y cyd â chanolfannau eraill yn ne-ddwyrain Cymru, a oedd yn enghraifft o arfer da.

Gwnaethom siarad ag arbenigwyr ffiseg feddygol am lefelau cyfeirio diagnostig y dyfeisiau tomograffeg gyfrifiadurol ar gyfer archwiliadau CT yn defnyddio tomograffeg gyfrifiadurol allyriadau ffoton-unigol (SPECT-CT), sef techneg delweddu domograffig meddygaeth niwclear yn defnyddio pelydrau gama ac ar gyfer dyfeisiau CT annibynnol. Roeddent ar waith ond roedd angen gwneud rhai newidiadau yn dilyn archwiliad diweddar. Roedd y grŵp lefelau cyfeirio diagnostig lleol wedi cytuno arnynt ac roedd angen eu cadarnhau'n ffurfiol.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y lefelau cyfeirio diagnostig CT lleol ar gyfer SPECT-CT eu diweddarau yn seiliedig ar yr archwiliadau diweddar a gwblhawyd gan yr arbenigwyr ffiseg feddygol.

Ymchwil feddygol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer gwaith ymchwil. Roedd y ffurflen hunanasesu a gwblhawyd yn cadarnhau nad oedd yr adran yn cymryd rhan mewn ymchwil sy'n ymwneud â chysylltiadau meddygol.

Hawliau

Gwnaethom edrych ar y weithdrefn ysgrifenedig a oedd 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.

Dangosodd y ffurflen hunanasesu fod y cyflogwr wedi dirprwyo'r dasg o roi hawliau drwy ddwy gadwyn hawliau. Ar gyfer gweithredwyr, roedd yr unigolion yn cael hawl drwy ddwy linell hawliau; gan reolwr y gwasanaethau radioleg ar gyfer y rhan fwyaf o'r agweddau ymarferol a chan ddeiliad y drwydded ymarferydd ar gyfer rhoi cynhyrchion radiofferyllol. Roeddent wedi'u hamlinellu yng ngweithdrefnau'r cyflogwr, o fewn siart lif benodedig ar gyfer meysydd ymarfer a hawliau, yn yr atodiad.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y ddwy ffurflen ar wahân ar gyfer rhoi hawliau eu hadolygu a'u symleiddio.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u dyletswyddau a'u hawl drwy ddogfennaeth y Rheoliadau Ymbelydredd a llythyrau hawliau. Nododd y staff eu bod yn cael gwybod am newidiadau i weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr ar lafar a thrwy e-bost.

Nodwyd gennym fod gan lawfeddygon hawliau grŵp fel gweithredwyr at ddibenion gwerthuso clinigol. Nid oedd unrhyw gofnodion hyfforddiant nac asesiadau cymhwysedd cysylltiedig ar gyfer yr hawliau hyn. Mae angen sicrhau bod gan y llawfeddygon gofnodion hyfforddiant a chofnodion cymhwysedd i gefnogi eu hawliau unigol. Mae angen i'r hawliau unigol sicrhau bod y maes ymarfer yn glir.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol mewn perthynas â'r llawfeddygon perthnasol:

- **Bod ganddynt hawliau unigol fel gweithredwyr a bod eu maes ymarfer yn glir.**
- **Bod cofnodion hyfforddiant ac asesiadau cymhwysedd wedi'u cwblhau a'u bod ar gael i'w harchwilio.**

Adnabod cleifion

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer adnabod unigolion a fyddai'n dod i gysylltiad ag ymbelydredd ïoneiddio. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r weithdrefn i adnabod unigolion yn gywir. Roeddent hefyd yn gallu disgrifio'r weithdrefn i adnabod unigolion yn gywir pan na fyddai'r unigolion hynny o bosibl yn gallu cadarnhau'r manylion drostynt eu hunain.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn disgrifio'r camau gweithredu i'w cymryd pan fyddai dau weithredwr â hawliau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd neu fwy yn ymwneud â chynnal archwiliad ar y cyd. Roedd yn rhaid i'r gweithredwr arweiniol naill ai adnabod y claf yn bersonol neu gadarnhau bod aelod o'r tîm wedi adnabod y claf gan ddilyn y weithdrefn gywir. Y gweithredwr sy'n cychwyn y cysylltiad fyddai'n cael ei ystyried fel y gweithredwr arweiniol.

Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)

Roedd posterï wedi'u harddangos yn glir yn rhoi gwybod i gleifion sy'n feichiog neu a allai fod yn feichiog neu sy'n bwydo ar y fron, y dylent hysbysu'r staff cyn cael eu harchwiliad neu sgan. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg ac roedd pictogramau addas yn cael eu defnyddio hefyd. Yn ogystal, roedd y llythyrau apwyntiad yn gofyn i'r cleifion gysylltu â'r adran os oedd siawns y gallent fod yn feichiog neu os oeddent yn bwydo ar y fron. Roedd y cwestiynau hyn hefyd yn cael eu gofyn ar adeg trefnu'r apwyntiad.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer gwneud ymholiadau mewn perthynas ag unigolion o oedran beichiogi er mwyn canfod a oedd yr unigolyn yn feichiog neu a allai fod yn feichiog, neu a oedd yn bwydo ar y fron. Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y weithdrefn ar gyfer holi unigolion o oedran beichiogi er mwyn canfod a oeddent yn feichiog neu'n bwydo ar y fron. Nododd y staff hefyd fod statws unigolion o ran bwydo ar y fron hefyd yn cael ei gadarnhau cyn rhoi unrhyw gynhyrchion radiofferyllol.

Roedd gweithdrefn weithredu safonol ar wahân hefyd ar gyfer rhoi cynhyrchion radiofferyllol diagnostig i'r unigolion hynny a oedd yn bwydo ar y fron, ond dim ond cyfeirio at weithdrefn y cyflogwr roedd y weithdrefn hon yn ei wneud. Mae angen diweddarau'r dogfennau hyn er mwyn nodi'n glir pwy y gofynnwyd iddynt a pha gwestiynau a ofynnwyd.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefn y cyflogwr a'r weithdrefn weithredu safonol ar gyfer cadarnhau statws o ran bwydo ar y fron eu hadolygu a'u diweddarau i gynnwys manylion yr hyn y dylid ei gadarnhau a sut y caiff y wybodaeth ei chofnodi.

Manteision a risgiau

Esboniodd y staff y gwnaethom siarad â nhw sut y byddent yn sicrhau bod unigolion neu eu cynrychiolwyr yn cael digon o wybodaeth am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r dos ymbelydredd o gysylltiadau. Roeddent yn hyderus y byddent yn gallu sicrhau bod unigolion neu eu cynrychiolwyr yn cael digon o wybodaeth am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r dos ymbelydredd o gysylltiadau.

Gwelsom weithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr a'r weithdrefn meddygaeth niwclear ar gyfer darparu cyfarwyddiadau a gwybodaeth ysgrifenedig i bob claf neu gynrychiolydd y claf.

Roedd y wybodaeth a ddarparwyd gan yr adran cyn yr arolygiad yn cyfeirio at achosion lle byddai gan y claf gwestiynau ynghylch manteision a risgiau'r dos ymbelydredd. Roedd rhywfaint o wybodaeth am manteision a risgiau'r gweithdrefnau yn y llythyr a oedd yn cael ei anfon at gleifion cyn yr apwyntiad. Roedd yn nodi y byddai'r gweithredwr yn ateb cwestiynau yn unol â'i lefel o ddealltwriaeth a lle y bo angen, y byddai'n uwchgyfeirio'r cwestiwn at aelod uwch o'r staff er mwyn rhoi esboniad neu sicrwydd, fel yr arbenigwr ffiseg feddygol. Roedd yn gadarnhaol nodi bod dull gweithredu Cymru Gyfan yn cael ei fabwysiadu er mwyn sicrhau bod ymateb safonol yn cael ei roi ym mhob adran radioleg yng Nghymru, gan gynnwys ymateb yn Gymraeg.

Gwerthusiadau clinigol

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

Roedd y ffurflen hunanasesu a gwblhawyd yn disgrifio sut roedd gwerthusiadau clinigol yn cael eu cynnal a'u cofnodi ar gyfer pob math o gysylltiad. Cadarnhaodd hyn fod yn rhaid i ymarferydd meddygol neu berson cymwysedig arall wedi'i awdurdodi gan y cyflogwr gynnal pob cysylltiad meddygol a gwerthuso canlyniad y cysylltiad meddygol hwnnw.

Cysylltiadau delweddu anfeddygol

Er bod gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer atgyfeirio a rheoli cysylltiadau anfeddygol, roedd y dystiolaeth a ddarparwyd yn dangos nad oedd archwiliadau delweddu anfeddygol wedi cael eu cynnal yn yr adran meddygaeth niwclear.

Dyletswyddau'r cyflogwr: archwiliadau clinigol

Disgrifiwyd y broses ar gyfer archwiliadau clinigol, gan gynnwys strwythur y rhaglen, grwpiau staff a'r deiliaid dyletswydd sy'n gysylltiedig â'r broses o dan y Rheoliadau Ymbelydredd yn y ffurflen hunanasesu a gwblhawyd. Roedd archwiliadau clinigol yn cael eu cofrestru â'r adran ac yn cael eu cyflwyno yn ystod y Cyfarfod Archwiliadau Clinigol (a oedd yn cael ei gynnal bob 3 mis). Roedd cynlluniau gweithredu yn cael eu trafod â'r timau perthnasol a'r tîm rheoli lle y bo'n briodol.

Nodwyd gennym na chynhaliwyd llawer o archwiliadau clinigol yn yr adran meddygaeth niwclear yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, a hynny'n rhannol o ganlyniad i'r heriau a'r cyfyngiadau roedd yr adran yn eu hwynebu. Roedd yn gadarnhaol nodi bod archwiliad o bigiadau nodau sentinel wedi'i gwblhau, a arweiniodd at gynnal adolygiad o'r gweithdrefnau ar gyfer llawdriniaeth y fron, ynghyd â rhai camau gweithredu cynnar er mwyn rhannu'r gwersi a ddysgwyd â'r timau er mwyn sicrhau bod digon o wybodaeth yn cael ei chofnodi yn nodiadau'r cleifion.

Rhaid i'r cyflogwr lunio amserlen archwiliadau clinigol ar gyfer meddygaeth niwclear.

Fodd bynnag, roedd yr enghreifftiau o archwiliadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd a nodwyd ar y ffurflen hunanasesu yn cynnwys dau archwiliad. Dim ond o ran tystysgrifau trosglwyddo cyfarpar yr oedd un ohonynt yn archwiliad o dan y Rheoliadau Ymbelydredd ac nid oedd un yn berthnasol i feddygaeth niwclear.

Roedd cynllun i gwblhau deg archwiliad o dan y Rheoliadau Ymbelydredd yn ystod y 12 mis nesaf, a byddai penderfyniad yn cael ei wneud ynghylch yr archwiliadau hynny yn ystod cyfarfod nesaf y Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd. Er mwyn cefnogi'r

cynllun hwn, roedd angen rhoi strwythur cadarnach ar waith ar gyfer yr archwiliadau hyn.

Dylai'r cyflogwr sicrhau y caiff rhaglen o archwiliadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd ei diffinio, ei llunio a'i ffurfioli ar gyfer meddygaeth niwclear.

Dyletswyddau'r cyflogwr: cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw y weithdrefn ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol a digwyddiadau eraill. Roedd hyn yn cynnwys hysbysu AGIC a chofnodi manylion ar DATIX. Byddai unrhyw wersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau, yn ogystal â digwyddiadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd, yn cael eu rhannu â'r staff fel y bo angen ar ôl i'r grwpiau cydymffurfiaeth perthnasol eu hystyried. Roedd uwch-aelodau o'r staff yn sicrhau bod hysbysiadau diogelwch, rhybuddion a gohebiaeth arall yn cael eu rhannu â'r staff drwy e-bost a bod y wybodaeth yn cael ei rhoi ar yr hysbysfyrddau i staff.

Roedd prosesau ar waith ar gyfer cynnal ymchwiliadau manylach, gan gynnwys pwy oedd fel arfer yn gyfrifol am asesu dosau. Roedd yr adran yn bwriadu codio digwyddiadau gan ddefnyddio'r tacsonomi newydd yn y dyfodol. Roedd hyn hefyd yn cael ei gynnwys fel rhan o systemau Unwaith dros Gymru Datix.

Roedd cofnod o gamgymeriadau a fu bron â digwydd wedi cael ei gyflwyno'n ddiweddar ac roedd yn cael ei dreialu gan wahanol foddau. Byddai camgymeriadau arwyddocaol a fu bron â digwydd hefyd yn cael eu cofnodi ar DATIX, er nad oedd diffiniadau lleol ar gyfer pa gamgymeriadau a fu bron â digwydd y dylid eu hystyried fel rhai arwyddocaol a gallai gwahanol aelodau o staff eu dehongli'n wahanol. Nodwyd gennym fod ffurflen ar wahân yn cael ei defnyddio ar gyfer camgymeriadau a fu bron â digwydd, yn hytrach na'u cofnodi ar DATIX. Dywedwyd wrthym mai bwriad hyn oedd cofnodi gwybodaeth ychwanegol. Roedd y staff o'r farn ei bod hi'n haws defnyddio ffurflen bapur na DATIX. Yn ddelfrydol, dylai'r adran ddefnyddio DATIX ond nododd ei fod yn cymryd amser i gwblhau cofnod ar y system, yn enwedig yn yr adran CT a bod defnyddio'r ffurflen yn golygu y gallai'r adran nodi tueddiadau yn gyflym. Pan ofynnwyd sut roedd camgymeriadau arwyddocaol a fu bron â digwydd yn cael eu diffinio, nid oedd yn glir ac roedd yn anodd eu diffinio a chydabu'r adran y gellid gwella'r drefn. Nododd yr adran ei bod yn ceisio cofnodi enghreifftiau o arfer da a dangos bod gweithdrefnau yn gweithio.

Pe byddai claf wedi cael cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol neu gysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol, byddai'n cael gwybod hynny a byddai'r staff yn rhoi tawelwch meddwl iddo. Roedd yn gadarnhaol nodi mai'r cyfarwyddwr clinigol neu'r dirprwy oedd yn penderfynu a ddylid ystyried cysylltiad yn gysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o

safbwynt clinigol, gan wneud y penderfyniad hwn yn seiliedig ar y wybodaeth a gyflwynwyd iddo.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn nodi ei bod hi'n ofynnol i staff a oedd yn gysylltiedig â'r digwyddiadau gyflwyno datganiadau tystion yn nodi pa gamau a gymerwyd ganddyn nhw a'u cydweithwyr yn ystod y digwyddiad. Roedd yn ofynnol i'r staff fyfyrion ar y camau a gymerwyd ganddynt a newid eu hymarferer er mwyn lleihau'r tebygolrwydd y byddai digwyddiadau yn digwydd eto. Nododd yr adran fod hyn yn rhoi awgrym cryf o'r rhesymau dros y digwyddiad a'i bod yn gofyn i'r staff fyfyrion ar yr hyn y byddent yn ei wneud yn wahanol yn y dyfodol, er mwyn rhoi cyfle iddynt ddweud eu dweud.

Llwyddodd yr adran i ddisgrifio nifer o enghreifftiau i ddangos sut roedd tebygolrwydd a difrifoldeb dosau damweiniol neu anfwriadol i'r cleifion yn sgil arferion radiolegol yn cael eu lleihau i'r eithaf. Roedd hyn yn cynnwys camau i gadarnhau manylion adnabod y claf cyn iddo ddod i gysylltiad ag ymbelydredd ìoneiddio, sicrhau bod gweithredwyr wedi cael hyfforddiant addas i ddefnyddio'r cyfarpar i gyflawni'r archwiliad gofynnol a chydymffurfiaeth â'r protocolau ysgrifenedig ar gyfer y cyfarpar hwnnw.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y weithdrefn ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol, a oedd yn cynnwys rhoi gwybod i'r rheolwr llinell a chwblhau adroddiad ar DATIX. Cadarnhaodd y staff hefyd fod y gwersi i'w dysgu o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu.

Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr

Cawsom fanylion rhifau trwydded yr ymarferwyr yr oedd y gwasanaeth wedi rhoi hawliau iddynt. Er bod trwyddedau'r ddau ymarferydd yn gyfredol, roedd y rhif a ddarparwyd gan yr adran wedi dirwyn i ben. Mae angen i'r adran gynnal gwiriadau i sicrhau bod ganddi'r manylion diweddaraf am drwyddedau ymarferwyr.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau fel deiliaid dyletswydd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd yn dda. Roedd y ffurflen hunanasesu yn esbonio sut roedd hawliau yn cael eu rhoi i ymarferwyr, gweithredwyr ac atgyfeirwyr gyflawni eu dyletswyddau, a oedd wedi'i gynnwys yn un o weithdrefnau'r cyflogwr.

Cawsom dystiolaeth a oedd yn nodi sut roedd y cyflogwr yn dangos ei fod wedi cymryd camau i sicrhau bod yr atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r gweithredwr yn cydymffurfio â'r gweithdrefnau ysgrifenedig. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer sicrhau bod rhaglenni sicrhau ansawdd mewn perthynas â gweithdrefnau ysgrifenedig, protocolau ysgrifenedig a chyfarpar yn cael eu dilyn.

Diben y weithdrefn oedd sicrhau bod adolygiadau rheolaidd o'r holl bolisiau, gweithdrefnau a phrotocolau yn cael eu dilyn. Roedd y weithdrefn hon yn nodi bod y staff yn lofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen gweithdrefnau'r cyflogwr ac wedi'u deall.

Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol

Disgrifiwyd y prosesau ar gyfer rhoi cyfiawnhad a lle roedd y manylion yn cael eu cofnodi yn y ffurflen hunanasesu. Roedd dogfen weithdrefn a oedd yn cyfeirio at gyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiadau meddygol a oedd yn cynnwys ymbelydredd ïoneiddio. Diben y weithdrefn hon oedd sicrhau bod cyfiawnhad dros bob archwiliad a oedd yn cynnwys ymbelydredd ïoneiddio cyn cynnal y cysylltiad.

Roedd yr adran yn defnyddio canllawiau awdurdodi dirprwyedig ar gyfer gweithdrefnau meddygaeth niwclear cyffredinol, er mwyn i weithredwr allu awdurdodi cysylltiad yn erbyn canllawiau a bennwyd gan ymarferydd. Roedd gweithredwyr sy'n gweithio o dan ganllawiau awdurdodi dirprwyedig yn gallu awdurdodi'r cysylltiad drwy lofnodi'r adran briodol ar y ffurflen atgyfeirio.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar y copïau caled o'r canllawiau awdurdodi dirprwyedig a oedd yn nodi sut roedd gweithredwyr â hawliau yn awdurdodi cysylltiadau, lle na fyddai'n ymarferol i'r ymarferydd wneud hynny. Gwelsom ganllawiau awdurdodi dirprwyedig unigol ar gyfer pob math o archwiliad ac amrywiaeth o siartiau llif cysylltiedig. Nid oedd y canllawiau awdurdodi dirprwyedig a'r siartiau llif hyn yn glir ac roeddent yn anodd i'w dilyn. Roedd achosion o ddyblygu gwybodaeth ac o hepgor gwybodaeth ac nid oeddent yn adlewyrchu arferion clinigol yn gywir. Roedd gwybodaeth wedi'i chynnwys yn y siart lif y dylid bod wedi'i chynnwys yn y canllaw awdurdodi dirprwyedig, fel arwyddion clinigol a chyfnodau oedi priodol ers yr archwiliad delweddu blaenorol. Roedd y canllaw awdurdodi dirprwyedig yn caniatáu i weithredwyr awdurdodi atgyfeiriadau ac felly dylai gynnwys gwybodaeth gyflawn a fyddai'n galluogi'r gweithredwr i gyflawni'r dasg yn ddiogel.

Nid oedd y broses o ddefnyddio'r canllawiau awdurdodi dirprwyedig hyn wedi cael ei harchwilio er mwyn sicrhau bod y staff wedi cwblhau'r holl atgyfeiriadau awdurdodedig yn briodol ac er mwyn sicrhau diogelwch a chysondeb wrth weithredu. Roedd angen archwilio'r canllawiau awdurdodi dirprwyedig er mwyn sicrhau bod pob gweithredwr sy'n dilyn y canllawiau yn gweithredu mewn ffordd gyson. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith a nodir yn Atodiad B.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i ddefnyddio'r canllawiau awdurdodi. Roeddent hefyd yn gallu esbonio'r canllawiau perthnasol ar gyfer

cyfiawnhau ac awdurdodi mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr a'r ddogfennaeth berthnasol yr oedd yn rhaid ei chwblhau.

Optimeiddio

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio sut roeddent yn sicrhau bod dosau mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol (ALARP). Roedd yr enghreifftiau a ddefnyddiwyd yn gysylltiedig â sicrhau ansawdd cyfarpar a mesur pigladau cyn rhoi'r radioniwclid. Cadarnhaodd y staff eu bod yn rhoi cyfarwyddiadau a gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion a oedd yn cael triniaeth, gan gynnwys cyngor o ran cadw eu pellter oddi wrth blant a phobl feichiog yn ogystal ag osgoi cyswllt agos am gyfnodau estynedig. Nododd y staff y byddai'r wybodaeth ysgrifenedig hon yn cael ei chynnwys yn y llythyr apwyntiad. Roedd y ffurflen hunanasesu a ddarparwyd yn rhoi ateb cynhwysfawr yn esbonio sut roedd ymarferwyr a gweithredwyr yn sicrhau dosau ar gyfer gweithdrefnau diagnostig a oedd mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol.

Nid oedd unrhyw gysylltiadau therapiwtig nac unrhyw driniaethau dos uchel yn cael eu cynnal yn yr adran. Roedd y ffurflen hunanasesu hefyd yn disgrifio sut roedd cysylltiadau i unigolion sy'n bwydo ar y fron yn cael eu hoptimeiddio.

Pediatreg

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff drefniadau addas ar gyfer optimeiddio'r cysylltiadau i blant yn unol â chanllawiau ARSAC. Roedd y rhain yn cynnwys lleihau lefelau cyfeirio diagnostig, gan leihau'r lefelau activedd a roddir i oedolion yn ôl pwysau plentyn yn seiliedig ar nodiadau ARSAC ar gyfer gwerthoedd canllaw.

Roedd enghraifft lle roedd y gwersi a ddysgwyd wedi arwain at newid mewn ymarfer yn ymwneud â digwyddiad lle roedd cynhyrchion radiofferyllol a roddwyd i glaf pediatrig wedi gollwng y tu mewn i'r corff ('*extravasation*'). Yn dilyn trafodaethau â rhieni'r claf, yr arbenigwr ffiseg feddygol a staff meddygaeth niwclear, cynhaliwyd adolygiad o'r wybodaeth a ddarperir yn dilyn achosion o'r fath lle bydd cynhyrchion radiofferyllol yn gollwng y tu mewn i'r corff. O ganlyniad, diwygiwyd y llythyr sy'n cael ei roi i gleifion (neu'r rhai hynny sy'n gofalu amdanynt). Roedd canwla bellach yn cael ei osod yn achos cleifion pediatrig, ac yn cael ei fflysio â halwyn cyn rhoi unrhyw gynhyrchion radiofferyllol. Roedd yn gadarnhaol nodi bod camau cadarnhaol wedi'u cymryd yn dilyn y digwyddiadau.

Nid oedd archwiliadau CT pediatrig yn cael eu cynnal yn yr adran meddygaeth niwclear.

Gofalwyr neu gysurwyr

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer pennu cyfyngiadau dosau priodol a chanllawiau ar gysylltiadau a fyddai'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr.

Roedd gweithdrefn weithredu safonol hefyd ar gyfer gofalwyr a chysurwyr mewn perthynas â delweddu diagnostig ym maes meddygaeth niwclear.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn nodi bod y canllawiau i ofalwyr a chysurwyr yn cael eu rhoi ar ffurf ysgrifenedig ac ar lafar. Roedd trafodaeth fanwl am y cysylltiad ymbelydrol a'r ystyriaethau personol (fel gofal personol a chyfyngiadau cyswllt) yn cael ei chynnal cyn dechrau'r driniaeth ac roedd y staff yn gofyn i'r unigolion dan sylw gydsynio.

Cyngor arbenigol

Roedd y cyflogwr wedi penodi arbenigwyr ffiseg feddygol ac wedi rhoi hawliau iddynt er mwyn iddynt roi cyngor ar faterion diogelu rhag ymbelydredd a chydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd 2017.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn cael eu cynnwys a'u bod yn amlwg yn ymgysylltu â'r adran er nad oeddent ar y safle bob dydd. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu cael gaffael ar y cyngor arbenigol hwn mewn modd amserol a'u bod yn ymwybodol pwy oedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol.

Gwnaethom siarad ag aelodau o'r tîm ffiseg feddygol a ddisgrifiodd eu cyfranogiad, a oedd yn cynnwys y canlynol:

- Bod yn rhan o drafodaethau yn ystod y broses gaffael a'r gwaith rheoli prosiect parhaus ar gyfer cyfarpar newydd yn ogystal â phrofi unrhyw gyfarpar cyn iddo gael ei ddefnyddio am y tro cyntaf, cynnal profion perfformiad rheolaidd ac yn dilyn gwaith cynnal a chadw
- Roedd cytundeb lefel gwasanaeth ar waith i sicrhau bod profion rheoli ansawdd yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Byddai adroddiad dilynol yn cael ei gyhoeddi yn nodi unrhyw gamau unioni gofynnol. Byddai arweinydd y safle yn ymdrin â'r camau gweithredu hyn ac yn eu huwchgwyfeirio fel y bo'n ofynnol.
- Optimeiddio'r trefniadau ar gyfer diogelu cleifion ac eraill rhag ymbelydredd (gan gynnwys cymhwyso a defnyddio lefelau cyfeirio diagnostig).

Roedd trefniadau ar y gweill ar gyfer archwiliad arbenigwyr ffiseg feddygol yn dilyn yr arolygiad fel rhan o raglen ar gyfer pob safle a oedd yn cael ei gefnogi gan yr arbenigwyr.

Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig berthnasol ar waith a oedd yn anelu at sicrhau bod rhaglen sicrhau ansawdd ar waith mewn perthynas â'r cyfarpar. Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer cynnal profion derbyn ar gyfarpar newydd, cynnal profion perfformiad rheolaidd a chynnal profion perfformiad ar ôl unrhyw waith cynnal a chadw ar y cyfarpar.

Tynnwyd sylw Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Radioleg at y ffaith bod yr uned llif aer laminaidd wedi torri. Nododd yr adran fod trefnu uned llif aer laminaidd newydd yn flaenoriaeth a'i bod wrthi'n dilyn y gweithdrefnau prynu ar hyn o bryd. Dywedwyd wrthym fod uned newydd wedi cael ei harchebu yn ystod yr arolygiad. Yn y cyfamser, roedd yr uned yn parhau i sganio nifer bach o astudiaethau gwagio gastrig ar y safle.

Cafodd y rhaglen sicrhau ansawdd a oedd ar waith ar gyfer yr holl gyfarpar perthnasol hefyd ei disgrifio yn y ffurflen hunanasesu, gan gynnwys y camera gama, monitorau ymbelydredd, calibradwyr radioniwclid a chwiliedyddion gama. Cadarnhaodd yr adran fod y rhaglen sicrhau ansawdd wedi parhau ar yr un lefel er bod y gwasanaeth wedi lleihau.

Diogel

Rheoli risg

Roedd yr adran yn darparu llai o wasanaethau ar hyn o bryd gan nad oedd modd defnyddio ffiolau aml-ddos fel rhan o'r broses chwistrellu gan fod y cabinet llif aer laminaidd wedi torri. Roedd hyd at chwe aelod o staff yn ymwneud â darparu'r gwasanaeth. Roedd rhai o'r staff bellach yn gweithio yn Ysbyty Brenhinol Gwent gan fod y rhan fwyaf o'r cleifion a oedd yn cael eu hatgyfeirio wedi cael eu trosglwyddo i'r ysbyty hwnnw yn ystod y cyfnod lle nad oedd modd darparu cymaint o wasanaethau yn Ysbyty Nevill Hall.

Roedd yr adran yn fach ond yn fodern ac wedi'i threfnu'n effeithiol o ystyried yr ôl troed bach. Roedd ardal ar gyfer profion straen ac ardal â gwelyau pe byddai angen i gleifion orwedd. Yn ogystal, roedd ystafell ar wahân ar gyfer rhoi pigiadau â drws a oedd yn arwain at y labordy poeth, i baratoi radioniwclidau a chynhyrchion radiofferyllol.

Nid oedd rhai o'r gweithdrefnau a oedd wedi'u harddangos yn yr ystafell ar gyfer rhoi pigiadau yn gyfredol. Roedd y lefelau cyfeirio diagnostig a oedd wedi'u harddangos yn yr ystafell ar gyfer rhoi pigiadau yn wahanol i'r rhai a ddarparwyd fel rhan o'r arolygiad. Roeddent yn cynnwys pwysau cleifion ar gyfer delweddu darlifiad myocardaidd (MPI).

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y lefelau cyfeirio diagnostig sydd wedi'u harddangos yn yr ystafelloedd ar gyfer rhoi pigladau yn cyfateb i'r fersiwn awdurdodedig ddiweddaraf.

Roedd yr adran yn hygyrch ac yn hawdd ei chanfod, gyda mynediad i bobl anabl a chyfleusterau i bobl ag anawsterau symudedd. Roedd yr amgylchedd yn lân, roedd mewn cyflwr da ac roedd wedi cael ei ailbaentio'n ddiweddar. Roedd yr adran yn addas at y diben ac fel arfer, roedd digon o gadeiriau y gellir eu sychu a chyfleusterau. Fodd bynnag, pan fyddai achosion o oedi, byddai'r adran yn brysur. Ni welsom unrhyw beryglon baglu nac annibendod yn yr adran.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau a threfniadau dihalogi addas ar waith. Roedd pob ardal yn lân yr olwg ac nid oedd unrhyw annibendod. Ar y cyfan, roedd y cyfarpar mewn cyflwr da, ac eithrio'r uned llif aer laminaidd na fu modd ei defnyddio ers rhai misoedd. Disgrifiodd y staff weithdrefnau glanhau a dihalogi addas. Roedd digon o gyfleusterau golchi dwylo ar gael ac roedd sawl gorsaf diheintio dwylo yn yr ardal.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod cyfarpar diogelu personol addas ar gael yn hawdd iddynt. Gwelsom hefyd fod weips glanhau ar gael i ddihalogi cyfarpar a rennir a dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'u rôl yn hyn o beth. Dywedwyd wrthym fod amserlenni glanhau ar waith yn yr adran. Roedd y dyddiad ar yr holl finiau offer miniog a oedd yn cael eu defnyddio yn yr adran yn gyfredol ac roeddent yn cael eu storio'n ddiogel.

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

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur fod y lleoliad yn lân a dywedodd pob claf a roddodd farn ar y mater fod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Roedd tystiolaeth i ddangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi.

Diogelu plant a diogelu oedolion

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol perthnasol ar ddiogelu ar y lefel briodol. Nodwyd ganddynt hefyd eu bod yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r sefydliad ar gyfer diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg. Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o'r camau i'w cymryd pe bai ganddynt bryder diogelu.

Dywedodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw pe byddai plentyn yn methu apwyntiad, y byddai meddyg ymgynghorol yn cael gwybod am hyn ac y byddai uwch-arolygydd yr adran yn cael ei hysbysu.

Roedd y cofnodion hyfforddiant a archwiliwyd yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu ar lefel addas.

Effeithiol

Cofnodion cleifion

Gwelsom gyfanswm o saith atgyfeiriad, gan gynnwys atgyfeiriadau cyfredol ac ôl-weithredol. O'u plith, nodwyd gennym yn achos dau atgyfeiriad fod y claf wedi cael pigiad, ond nad oedd wedi cael sgan wedi hynny. Nid oedd adroddiadau DATIX wedi'u cyflwyno ar gyfer y naill na'r llall o'r atgyfeiriadau hyn, i ddangos bod y claf wedi cael pigiad heb sgan. Nid oedd yn glir pwy oedd yr atgyfeiriwr. Trafodwyd y mater â'r arbenigwr ffiseg feddygol, a dywedodd nad oedd yn ymwybodol o'r digwyddiadau hyn. Nododd yr arbenigwr ffiseg feddygol y byddai'n ystyried rhoi hyfforddiant i'r staff ar ddigwyddiadau y dylid eu cofnodi fel digwyddiadau ymbelydredd. Nodwyd gennym hefyd fod anghysondeb yn y ddogfennaeth, ac nad oedd bob amser yn glir pwy oedd yr atgyfeiriwr na phwy a oedd wedi awdurdodi'r atgyfeiriad.

Roedd un archwiliad pelydr-X yn dilyn sgan o'r esgyrn, â llawysgrifen ar ran uchaf y ffurflen a oedd yn dangos trafodaeth â deiliad y drwydded ymarferydd, i drafod a oedd angen archwiliad pelydr-X. Roedd y ffurflen atgyfeirio ar gyfer meddygaeth niwclear wedi cael ei defnyddio i atgyfeirio'r claf am archwiliad pelydr-X. Mae angen diweddarau'r broses sy'n cael ei defnyddio ar hyn o bryd gan nad yw'n nodi'n gywir pwy sy'n atgyfeirio'r claf i gael archwiliad pelydr-X a dylai'r atgyfeiriad hwn gael ei nodi fel atgyfeiriad ar wahân ar RADIS. Ar gyfer atgyfeiriadau i gael archwiliad pelydr-X yn dilyn sgan o'r esgyrn, mae angen dechrau atgyfeiriad newydd. Ar gyfer yr atgyfeiriad hwn i gael archwiliad pelydr-X ar ôl sgan o'r esgyrn, roedd canllaw awdurdodi dirprwyedig. Defnyddiwyd y canllaw awdurdodi dirprwyedig hwn gan aelod o'r staff nad oedd wedi'i gofrestru â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal i atgyfeirio'r claf ar gyfer archwiliad pelydr-X ar ôl sgan o'r esgyrn. Fodd bynnag, nid oedd hyn wedi'i ganiatáu o dan y Rheoliadau Ymbelydredd a chawsom wybod yn ystod yr arolygiad nad oedd y broses hon ar waith mwyach. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses yn Atodiad A.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- Caiff y ddogfennaeth gywir ei chwblhau'n llawn ar gyfer pob atgyfeiriad i gael archwiliad pelydr-X yn dilyn sgan meddygaeth niwclear

- Lle bydd cleifion wedi cael pigiad ond na fyddant wedi cael sgan wedi hynny, y caiff adroddiad DATIX ei gyflwyno ac y rhoddir gwybod i AGIC am y mater os yw'n briodol gwneud hynny
- Nad oes unrhyw amheuaeth o ran pwy sy'n atgyfeirio claf ar gyfer sganiau gwahanol. Rhaid nodi hynny'n glir ar yr holl ddogfennaeth.

Nodwyd gennym fod un o'r atgyfeiriadau ôl-weithredol, ar gyfer MPI yn yr adran gardioleg, yn cynnwys taflen waith ychwanegol i gofnodi manylion y sesiwn straen cyn cynnal yr archwiliad. Nid oedd sticer claf wedi'i osod ar y daflen waith, dim ond enw mewn llawysgrifen, ac nid oedd dyddiad geni na chyfeiriad. Dim ond lefel gyfeirio ddiagnostig genedlaethol ar gyfer un archwiliad oedd yn yr adroddiad clinigol ac nid oedd yn cynnwys manylion penodol y sganiau straen a gorffwys a gyflawnwyd mewn perthynas â'r claf.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff yr holl ddogfennaeth a ddefnyddir i ategu atgyfeiriad ei chwblhau'n glir ac yn llawn a'i bod yn cyfeirio'n briodol at yr atgyfeiriad gwreiddiol.

Effeithlon

Effeithlon

Gwnaethom siarad ag aelodau o'r staff am y trefniadau a'r systemau a oedd ar waith i hyrwyddo gwasanaeth effeithlon. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu gweld y rhestr aros, gan gynnwys cleifion a oedd yn aros am sgan o'r ymennydd, a'u bod felly yn gallu cysylltu â chleifion os oedd apwyntiadau yn cael eu canslo ar y dydd.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod y canllawiau awdurdodi dirprwyedig yn golygu bod y staff yn gallu awdurdodi'r archwiliad yn gyflymach. Gallai'r staff hefyd ychwanegu awr arall at y diwrnod. Roeddent hefyd yn ystyried sut y gellid newid y cymysgedd cleifion er mwyn gwneud y defnydd gorau posibl o'r ffiolau ar ddiwrnodau penodol ac yn ystyried system swmp-apwyntiadau ar ddiwrnodau penodol, gan ddefnyddio'r ddau safle lle y bo'n bosibl. Roedd cyfarfodydd perfformiad yn cael eu cynnal bob wythnos hefyd i fonitro'r amseroedd aros.

Yn ogystal, roedd y Grŵp Gweithrediadau Radioleg yn cynnal cyfarfod bob mis, lle roedd yr uwch-arolygwyr yn adrodd ar ffigurau ac unrhyw faterion a oedd wedi codi yn yr adran er mwyn nodi unrhyw rwystrau.

Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod radiograffwyr meddygaeth niwclear y bwrdd iechyd wedi ennill tîm radiograffeg y flwyddyn, enillwyr rhanbarthol Cymru, yng ngwobrau Cymdeithas y Radiograffwyr yn 2024.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dosbarthodd AGIC holiadur i'r staff er mwyn casglu eu barn am yr adran yn yr ysbyty. Cawsom bump ymateb gan staff yn y lleoliad hwn. Roedd ymatebion y staff yn negyddol ar y cyfan, gan gyfeirio at effaith andwyol y swydd ar eu hiechyd, y patrwm gwaith cyfredol neu'r ffaith nad oedd cyfnodau oddi ar ddyletswydd yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith, a'r ffaith nad oedd digon o staff i wneud y gwaith yn iawn. Fodd bynnag, roedd holl ymatebion y staff o ran rhoi gwybod am wallau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau a'r camau y byddai'r rheolwyr yn eu cymryd yn gadarnhaol. Oherwydd y niferoedd isel, nid oedd yn bosibl nodi unrhyw themâu pellach.

Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad siarad yn dda pan gawsant eu cyfweld ac roeddent yn gyfeillgar ac yn hawdd mynd atynt. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan staff yn yr holiadur roedd:

“Problemau staffio. Staff clercaidd penodedig er mwyn lleihau'r pwysau ar staff Meddygaeth Niwclear. Mwy o staff Meddygaeth Niwclear hyfforddedig.”

“O gymharu â gweddill yr ysbyty, mae'r adran meddygaeth niwclear mewn cyflwr da. Fodd bynnag, yn ystod y blynyddoedd diwethaf, cafwyd llifogydd ar o leiaf dri achlysur yn yr adran/swyddfeydd neu cyrhaeddodd dŵr o fannau eraill yr adran, ac ar un achlysur, syrthiodd pibellau o'r nenfwd gan fethu aelod o staff o drwch blewyn.”

“Mae'r gwaith paent, y deunyddiau esthetig a'r arwynebau mewn cyflwr da ar y cyfan, ar wahân i ryw faint o ôl traul, ac rwy'n teimlo fod hynny felly yn creu amgylchedd pwylllog a ffres i'n cleifion.”

“Oherwydd y newidiadau a wnaed i'n hymarfer yn ddiweddar, rwy'n teimlo y byddai ardal benodol ar gyfer storio gwastraff ymbelydrol o fudd o safbwynt diogelwch cyffredinol ac o safbwynt diogelwch ymbelydredd i'r staff, ond byddai creu ardal o'r fath yn anodd o fewn cynllun presennol yr adran.”

“Ambell ddiwrnod, gall yr ardal aros fynd yn llawn ac felly rydym wedi gosod cadeiriau yn y coridor i gleifion meddygaeth niwclear. Byddai ardal aros fwy yn ddelfrydol, ac ardal derbynfa ychwanegol, ond ni fu derbynnydd yn yr adran ers sawl blwyddyn, ac unwaith eto, byddai

ehangu'r ardal aros yn golygu y byddai'n rhaid defnyddio rhannau o'r coridor neu'r swyddfeydd meddygaeth niwclear.

“Mae cynllun y labordy chwistrellu a'r ystafell ar gyfer rhoi pigiadau yn galluogi llif gwaith ac ymarfer diogel ac effeithlon i staff a chleifion, gan nad yw'r staff sy'n gweithio yn y ddwy ystafell wedi'u gwahanu oddi wrth ei gilydd.”

Dylai'r cyflogwr ystyried sylwadau'r staff a'r canrannau yn yr arolwg a rhoi gwybod i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â nhw.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Y Prif Weithredwr oedd yn bennaf cyfrifol am weithredu'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) gyda thasgau, nid cyfrifoldeb, yn cael eu dirprwyo drwy'r strwythur rheoli. Roedd y fframwaith ar gyfer rheoli'r defnydd o ymbelydredd Ïoneiddio a chyfyngu cysylltiadau i bobl wedi'u nodi yn y Polisi Diogelwch Ymbelydredd Ïoneiddio, a oedd yn dangos llinellau adrodd ac atebolrwydd clir. Roedd y gweithdrefnau hefyd yn dangos llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Roedd y llinellau atebolrwydd hyn drwy'r gwahanol bwyllgorau a grwpiau hefyd yn sicrhau bod y Prif Weithredwr yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd. Roedd y ffaith bod cofnodion cyfarfodydd ac adroddiadau'r Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd yn cael eu rhannu â phob rhan o'r sefydliad yn nodwedd gadarnhaol.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn cael ei chwblhau mewn modd cynhwysfawr a chlir, a chafodd ei darparu o fewn yr amserlen ofynnol. Roedd y tîm rheoli yn dangos ymrwymiad i ddysgu o ganfyddiadau arolygiad AGIC ac i wneud y gwelliannau a nodwyd.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw nad oedd yr uwch-reolwyr yn ymweld â'r adran nac yn ymgysylltu â nhw mor aml ag yr oeddent yn arfer gwneud. Fodd bynnag, dywedodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod o'r farn eu bod yn ymgysylltu â'r staff yn rheolaidd.

Esboniodd y staff sut roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu rhwng y rheolwyr a'r staff, gan gynnwys drwy negeseuon e-bost, rhaglenni ar-lein, wyneb yn wyneb a phosteri yn yr ystafelloedd staff. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd yn arfer cael eu cynnal bob wythnos yn yr adran, ond nad oedd hynny wedi digwydd yn ystod yr ychydig fisoedd diwethaf. Soniodd y staff hefyd fod y lefelau staffio yn is na'r

lefelau gofynnol a chyfeiriwyd at y cynnydd yn y gyfradd salwch yn ddiweddar, a oedd ar lefel o 7.2% ym mis Ionawr 2025. Roedd hyn yn rhannol am fod yr uned radio-fferylliaeth yng Nghaerdydd wedi cau.

Dylai rheolwyr yr adran sicrhau y caiff cyfarfodydd tîm eu cynnal yn rheolaidd.

Cawsom hefyd gopi o'r cynllun gweithredu sydd ar waith er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r diwygiadau diweddar i'r Rheoliadau Ymbelydredd, a oedd yn gadarnhaol i'w nodi.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Cawsom fanylion niferoedd a chymysgedd sgiliau'r staff sy'n gweithio yn yr adran. Er nad oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw o'r farn bod digon o staff yn gweithio yn yr adran, roedd uwch-aelodau o'r staff o'r farn bod y cymysgedd sgiliau yn briodol. Fodd bynnag, nodwyd ganddynt nad oedd rhai sganiau penodol yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a allai arwain at golli sgiliau.

Roedd y cofnodion a welwyd yn dangos cydymffurfiaeth o 100 y cant (%) â'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol, cyn ychwanegu dau fodiwl newydd at y cofnod staff electronig, sef diogelu lefel tri a gwrth-hiliaeth. Roedd hyn yn cynnwys cydymffurfiaeth o 100% â hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. 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. Dywedwyd wrthym ar ddiwedd yr arolygiad fod y rheolwyr wedi trefnu hyfforddiant ers hynny.

Yn ogystal â defnyddio'r cofnod 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'r holl hyfforddiant sy'n berthnasol iddo, gan gynnwys yr hyfforddiant ar-lein ar silindrau ocsigen.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod gwiriadau wedi'u cynnal o fanylion cofrestru â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal ar bedair o'r chwe thystysgrif hawliau.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff tystiolaeth o'r gwiriadau o gofrestriadau â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal ei dogfennu bob blwyddyn wrth gynnal arfarniadau neu pan gaiff y broses adnewyddu ei chwblhau.

Gwnaethom edrych ar gofnodion staff tri aelod o'r staff mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd a nodwyd materion o ran hyfforddiant a hawliau, gan gynnwys y ffaith nad oedd unrhyw hyfforddiant cyson wedi'i nodi ym maes diogelu rhag ymbelydredd. Dylai fod rhestr o hyfforddiant y mae'n ofynnol i'r staff ei gwblhau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd a thystiolaeth i ddangos eu bod wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn. Nid oedd unrhyw system rheoli dogfennau ar gyfer y cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd yn ôl y sampl a welwyd. Hynny yw, nid oedd unrhyw wybodaeth ar ffurf troednodiadau, rhifau fersiwn, dyddiadau cyhoeddi, i awgrymu ei bod yn ddogfen swyddogol. Dylid cwblhau cofnod swyddogol safonedig yn llawn.

Ni ddaethom o hyd i dystiolaeth o dystysgrif hawl na chofnodion hyfforddiant yr atgyfeiriwr anfeddygol, a oedd wedi'i restru ar y matrices hawliau fel atgyfeiriwr anfeddygol. Dylai fod tystysgrifau hawliau a chofnodion hyfforddiant a chymhwysedd i ategu'r hyfforddiant. Nid oedd y cofnodion ar y matrices hawliau yn gyson â'r tystysgrifau hawliau a'r cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd. Roedd y cofnodion hawliau yn rhestru cyfres o ddyletswyddau ond nid oeddent yn cyfateb i'r penawdau ar y matrices hawliau. Roedd hawliau hefyd wedi'u dyblygu gyda dau o'r tri chofnod hawliau yr edrychwyd arnynt o safbwynt awdurdodi ceisiadau meddygaeth niwclear yn unol â chanllaw awdurdodi dirprwyedig wedi'u hawdurdodi gan aelod awdurdodedig gwahanol o staff.

Ni roddwyd unrhyw gofnodion hyfforddiant ar gyfer ymarferwyr yn yr adran i ni fwrw golwg drostynt.

O ganlyniad, ni allem fod yn sicr bod cofnodion cyfredol ar gael i gefnogi hyfforddiant y staff na bod yr hyfforddiant hwn yn sicrhau bod staff wedi cael hyfforddiant priodol ac yn meddu ar yr hawl i ymgymryd â'u dyletswyddau. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith ac mae wedi'i gynnwys yn Atodiad B.

Gwelsom dystiolaeth a oedd yn dangos bod pob arfarniad gofynnol wedi cael ei gwblhau'n unol â'r terfynau amser.

Disgrifiwyd proses glir i ddangos sut roedd y cyflogwr yn sicrhau bod ymarferwyr a gweithredwyr wedi cael hyfforddiant digonol ar gyfer eu maes ymarfer. Roedd hyn yn cynnwys rhaglen sefydlu â hyfforddiant ar gyfer cyfarpar penodol yn ogystal â phrotocolau a gweithdrefnau'r adran. Roedd cyflwyniad PowerPoint hefyd ar waith

i gefnogi hyfforddiant ym maes meddygaeth niwclear. Byddai'r staff radiograffeg yn adolygu eu hyfforddiant ac yn nodi unrhyw feysydd a oedd yn peri pryder.

Disgrifiwyd proses glir hefyd i sicrhau y gallai'r cyflogwr ddangos bod deiliaid dyletswyddau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd yn meddu ar y cymwysterau priodol, wedi cael yr hyfforddiant priodol ac wedi'u cofrestru, lle y bo'n briodol. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau cyn cyflogi o gymwysterau a chofrestriadau â'r cyrff proffesiynol priodol.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod rhaglen uwch-ymarfer wedi cael ei datblygu'n lleol er mwyn i uwch-dechnolegydd allu rhoi'r cyfrwng straen i gleifion sintigraffeg cardioleg. Roedd y broses wedi cael ei chynnal o dan arweiniad meddygol yn flaenorol, gydag asesiadau cymhwysedd parhaus a oedd yn destun archwiliadau.

Roedd trosiant staff yn ystod y flwyddyn galendr ddiwethaf hefyd ar lefel o 22% yn seiliedig ar bedwar aelod o staff cyfwerth ag amser cyflawn yn gadael o gyfanswm o 17.6 o radiograffwyr cyfwerth ag amser cyflawn.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Dywedodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw pe byddai'r staff yn anfodlon y byddent yn dod i siarad ag arweinydd y safle radioleg neu'r uwch-arolygydd meddygaeth niwclear. Nodwyd ganddynt fod polisi drws agored ar waith. Roedd yr uwch-aelodau o staff hefyd yn gallu esbonio'r rhesymau dros y cyfraddau salwch.

Roedd tystiolaeth yn yr holiadur i gleifion yn dangos bod 90% o'r rhai hynny a atebodd yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael, os byddent am wneud hynny.

Gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei harddangos o amgylch yr adran ynglŷn â sut y gallai cleifion a theuluoedd roi adborth am eu gofal, ac roedd y wybodaeth honno i'w gweld yn amlwg. Roedd proses gwyno GIG Cymru, 'Gweithio i Wella', hefyd wedi'i harddangos yn y lleoliad er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion sut i wneud cwynion.

Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos i ddangos sut roedd yr adran wedi dysgu a gwella ar sail yr adborth a gafwyd.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr adran yn arddangos canlyniadau adborth gan gleifion a'r camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad i'r adborth hwn ar ffurf bwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' neu adnodd tebyg.

Esboniodd uwch-aelodau o'r staff y broses a oedd ar gael ar gyfer atgyfeirio staff at yr adran iechyd galwedigaethol a sut roeddent yn cael eu cyfeirio at wasanaethau llesiant fel MELO, sef adnoddau gwybodaeth, cyngor a hunan-help i helpu staff i ofalu am eu hiechyd meddwl a'u llesiant a CANOPY, sef rhaglen cymorth bob dydd. Roedd cyfleoedd cwnsela ar gael hefyd er mwyn cael asesiad risg ar gyfer straen, gan gynnwys apwyntiad dilynol 3 mis yn ddiweddarach. Roedd aelod penodedig o'r gyfarwyddiaeth yn gyfrifol am gyfeirio staff at wasanaethau llesiant.

4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Roedd un archwiliad pelydr-X yn dilyn sgan o'r esgyrn, â llawysgrifen ar ran uchaf y ffurflen a oedd yn dangos trafodaeth â deiliad y drwydded ymarferydd, i drafod a oedd angen archwiliad pelydr-X. Roedd y ffurflen atgyfeirio ar gyfer meddygaeth niwclear wedi cael ei defnyddio i atgyfeirio'r claf am archwiliad pelydr-X. Ar gyfer yr atgyfeiriad hwn i gael archwiliad pelydr-X ar ôl sgan o'r esgyrn, roedd canllaw awdurdodi dirprwyedig ar gyfer yr atgyfeiriad hwn. Defnyddiwyd y canllaw awdurdodi dirprwyedig hwn gan aelod o'r staff nad	Dylid bod wedi dechrau atgyfeiriad newydd. Mae angen diweddarau'r broses gan nad yw'n nodi'n gywir pwy sy'n atgyfeirio'r claf i gael archwiliad pelydr-X a dylai'r atgyfeiriad hwn gael ei nodi fel atgyfeiriad ar wahân ar RADIS.	Dywedwyd hyn wrth y rheolwyr ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad.	Cawsom wybod yn ystod yr arolygiad nad oedd y broses hon ar waith mwyach. Cadarnhaodd y rheolwyr fod yr aelodau perthnasol o'r staff wedi cael eu dileu oddi ar y matrices atgyfeirwyr anfeddygol ac na fyddant bellach yn atgyfeirio cleifion i gael triniaethau delweddu ffilm blaen yn dilyn triniaethau meddygaeth niwclear.

oedd wedi'i gofrestru â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal i atgyfeirio'r claf ar gyfer archwiliad pelydr-X ar ôl sgan o'r esgyrn.			
---	--	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Yr Adran Meddygaeth Niwclear, Ysbyty Nevill Hall

Dyddiad yr arolygiad: 4 a 5 Mawrth 2025

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Gwnaethom edrych ar gofnodion staff mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd a nodwyd y materion canlynol: 1. Hyfforddiant - Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant tri allan o chwech aelod o staff yn fanwl a nodwyd gan oedd tystiolaeth o unrhyw hyfforddiant cyson ar ddiogelu rhag	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: Bod gan yr adran restr o hyfforddiant y mae'n ofynnol i'r staff ei gwblhau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd a thystiolaeth i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 - rheoliad 17(4)	Cynhaliwyd Cyfarfod Ansawdd a Chydymffurfio ar 07/03/25 i drafod dogfennaeth a thystiolaeth mewn perthynas â hyfforddiant a hawliau. Ar hyn o bryd, mae'r staff yn cwblhau hyfforddiant Diogelwch	R. Wallace	1 mis (dyddiad disgwyledig 11/04/25)

ymbelydredd. Dylai fod rhestr o hyfforddiant y mae'n ofynnol i'r staff ei gwblhau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd a thystiolaeth i ddangos eu bod wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn.			Ymbelydredd/Rheoliadau Ymbelydredd ar-lein fel rhan o'r Cofnod Staff Electronig; mae hyn yn amlinellu cyfrifoldebau deiliaid dyletswydd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd. Drafftwyd rhestr gynhwysfawr o ofynion hyfforddiant o dan y Rheoliadau Ymbelydredd ar gyfer Gweithredwyr ac Ymarferwyr Meddygaeth Niwclear i ategu'r hyfforddiant presennol a chaiff y fersiwn derfynol ei llunio'n unol â'r adolygiad o'r cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd, a'r tystysgrifau hawliau. Caiff y broses o ddatblygu set ddata ofynnol o hyfforddiant ar gyfer deiliaid dyletswydd	R.Wallace	2 fis (12/05/25)
---	--	--	--	-----------	---------------------

Nid oedd unrhyw system rheoli dogfennau ar gyfer y cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd yn ôl y sampl a welwyd. Hynny yw, nid oedd unrhyw wybodaeth ar ffurf troednodiadau, rhifau fersiwn, dyddiadau cyhoeddi, i awgrymu ei bod yn ddogfen swyddogol. Dylai'r bwrdd iechyd ddarparu cofnod swyddogol safonedig i'w gwblhau'n llawn.	Rhaid i'r cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd fod ar ffurf dogfen swyddogol y cytunwyd arni, gyda system rheoli dogfennau briodol, wedi'u cwblhau'n llawn a'u llofnodi'n briodol		Meddygaeth Niwclear ei nodi yn y ddogfen Hyfforddiant Radioleg newydd. Caiff cofnodion hyfforddiant eu diweddarau i ddynodi'r hyfforddiant ar gyfer pob deiliad dyletswydd Meddygaeth Niwclear (yn unol â'i hawliau cysylltiedig). Caiff yr holl gofnodion hyfforddiant a chymhwysedd ar gyfer Meddygaeth Niwclear eu rhoi ar Q-Pulse â system rheoli dogfennau briodol. Bydd yn ofynnol i bob aelod o staff Meddygaeth Niwclear eu cwblhau'n llawn.	A.Lee A.Lee	2 fis (12/05/25) 2 wythnos (26/03/25) Wedi'i gwblhau
---	---	--	--	---------------------------	--

2. Hawliau - Ni ddaethom o hyd i dystiolaeth o dystysgrif hawl na chofnodion hyfforddiant yr atgyfeiriwr anfeddygol, a oedd wedi'i restru ar y matrices hawliau fel atgyfeiriwr anfeddygol. Dylai fod tystysgrifau hawliau a chofnodion hyfforddiant a chymhwysedd i ategu'r hyfforddiant. Nid oedd y cofnodion ar y matrices hawliau yn gyson â'r tystysgrifau hawliau a'r cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd. Roedd y cofnodion hawliau yn	• Rhaid i'r dystysgrif hawliau a'r cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd cysylltiedig fod ar gael ar ffeil ar gyfer unrhyw atgyfeirwyr anfeddygol • Rhaid i'r cofnodion ar y matrices hawliau gydfynd â'r tystysgrifau hawliau a'r cofnodion hyfforddiant		Bydd dogfennaeth gyflawn ar gael yn yr adran ar gyfer pob atgyfeiriwr anfeddygol ym maes Meddygaeth Niwclear Cynhelir adolygiad o dystysgrifau hawliau/matrics hawliau ochr yn ochr â'r adolygiad o gymhwysedd hyfforddiant meddygaeth niwclear. Caiff pob elfen o'r tystysgrifau hawliau ei hategu gan gymhwysedd hyfforddiant cysylltiedig, a chaiff y matrices ei adolygu er mwyn sicrhau ei fod yn gyson.	R.Wallace	2 fis (12/05/25)
--	---	--	---	-----------	---------------------

rhestru cyfres o ddyletswyddau ond nid oeddent yn cyfateb i'r penawdau ar y matrices hawliau. Roedd hawliau wedi'u dyblygu gyda dau o'r tri chofnod hawliau yr edrychwyd arnynt o safbwynt awdurdodi ceisiadau meddygaeth niwclear yn unol â Chanllaw Awdurdodi Dirprwyedig wedi'u hawdurdodi gan aelod awdurdodedig gwahanol o staff.	Bod y cofnodion hawliau yn cael eu hadolygu a'u symleiddio fel y bo'n briodol.		Yn dilyn yr arolygiad, trafodwyd y dylem newid i ddefnyddio cadwyn hawliau symlach, gan roi hawliau i'r staff drwy gadwyn unigol lle y bo'n bosibl. Bydd tystysgrifau hawliau newydd yn adlewyrchu'r gadwyn hawliau unigol. Caiff y diwygiad i'r strwythur ei ddiweddarau yng ngweithdrefnau'r cyflogwr (a'r siart lif hawliau gysylltiedig). Caiff cymwyseddau hyfforddiant Ymarferwyr Meddygaeth Niwclear eu cadw yn y ffolder	R.Wallace R.Wallace	2 fis (12/05/25) 2 fis (12/05/25)
--	--	--	---	-----------------------------------	---

	Ni roddwyd unrhyw gofnodion hyfforddiant ar gyfer ymarferwyr yn yr adran i ni fwrw golwg drostynt.	ffeil ar gyfer ymarferwyr a'u bod ar gael i'w harchwilio.		hyfforddiant adrannol lleol. I'w cwblhau'n unol â'r cam gweithredu ar gyfer hyfforddiant a chymhwysedd uchod.		
2.	Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar y copïau caled o'r canllawiau awdurdodi dirprwyedig a oedd yn nodi sut y gall gweithredwyr â hawliau awdurdodi cysylltiadau, lle na fyddai'n ymarferol i'r ymarferydd wneud hynny. Gwelsom ddogfennau (canllawiau awdurdodi dirprwyedig) unigol ar gyfer pob math o archwiliad ac amrywiaeth o siartiau llif cysylltiedig.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: Caiff y canllawiau awdurdodi dirprwyedig eu hadolygu a'u diweddarau i gynnwys gwybodaeth gyflawn er mwyn galluogi'r	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 - rheoliad 11(5)	Tynnwyd siartiau llif y canllawiau awdurdodi dirprwyedig o'r ffolderi ac fe'u rhoddwyd ar Q-Pulse ar unwaith. Rhannwyd y canllawiau awdurdodi dirprwyedig diwygiedig cynnar ag aelodau tîm AGIC er mwyn iddynt fwrw golwg drostynt a rhoi arweiniad. Caiff pob canllaw awdurdodi dirprwyedig	RW RW B.Huey	Wedi'i gwblhau 06/03/25 Wedi'i gwblhau 13/03/25 6 wythnos (23/04/25)

Nid oedd y canllawiau awdurdodi dirprwyedig a'r siartiau llif hyn yn glir ac roeddent yn anodd i'w dilyn. Roedd achosion o ddyblygu gwybodaeth ac o hepgor gwybodaeth ac nid oeddent yn adlewyrchu arferion clinigol yn gywir. Roedd gwybodaeth wedi'i chynnwys yn y siart lif y dylid bod wedi'i chynnwys yn y canllaw awdurdodi dirprwyedig, fel arwyddion clinigol a chyfnodau oedi priodol ers yr archwiliad delweddu blaenorol. Roedd y canllaw awdurdodi dirprwyedig yn caniatáu i weithredwyr awdurdodi atgyfeiriadau ac felly dylai gynnwys gwybodaeth gyflawn a fyddai'n galluogi'r gweithredwr i gyflawni'r dasg yn ddiogel. Nid oedd y broses o ddefnyddio'r canllawiau	gweithredwr i gyflawni'r dasg • Caiff y broses o ddefnyddio'r canllawiau awdurdodi dirprwyedig ei harchwilio er mwyn sicrhau bod y staff wedi cwblhau'r holl		ei adolygu a'i ddiweddarau. Dechreuwyd archwiliad ôl-weithredol o'r canllawiau awdurdodi	A.Lee	2 wythnos (26/03/25) Wedi'i gwblhau
--	---	--	--	--------------	--

awdurdodi dirprwyedig hyn wedi cael ei harchwilio er mwyn sicrhau bod y staff wedi cwblhau'r holl atgyfeiriadau awdurdodedig yn briodol ac er mwyn sicrhau diogelwch a chysondeb wrth weithredu. Roedd angen archwilio'r canllawiau awdurdodi dirprwyedig er mwyn sicrhau bod pob gweithredwr sy'n dilyn y canllawiau yn gweithredu mewn ffordd gyson.	atgyfeiriadau awdurdodedig er mwyn sicrhau cysondeb wrth weithredu.		dirprwyedig ar gyfer Meddygaeth Niwclear, a chaiff rhaglen archwilio ei datblygu ar gyfer y canllawiau awdurdodi dirprwyedig er mwyn hwyluso'r broses archwilio yn y dyfodol. Caiff yr archwiliad o'r canllawiau awdurdodi dirprwyedig ei gynnwys yn rhaglen archwilio'r Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd.		
--	---	--	---	--	--

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: Rebecca Wallace

Enw (priflythrennau): Rebecca Wallace

Swydd: Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg

Dyddiad: 01/04/25

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Yr Adran Meddygaeth Niwclear, Ysbyty Nevill Hall

Dyddiad yr arolygiad: 4 a 5 Mawrth 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	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Gwelsom y llythyrau apwyntiad a oedd yn cael eu defnyddio, a oedd yn uniaith Saesneg, ond dywedwyd wrthym fod llythyrau apwyntiad ar gael yn Gymraeg ar gais. Fodd bynnag, dylid darparu fersiwn Gymraeg i gleifion heb fod angen iddynt orfod gofyn am fersiwn o'r fath.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth ddwyieithog ar gael i gleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Cyfathrebu ac Iaith	Mae adolygiad radioleg o'r llythyrau i gleifion yn mynd rhagddo fel rhan o brosiect RIS (y disgwylir iddo gael ei weithredu yn BIPAB ym mis Tachwedd 2025). Caiff cyfieithiadau Cymraeg eu hystyried ar gyfer pob templed llythyr newydd fel rhan o RIS ac ystyrir yr effaith ar y broses argraffu/y	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Radioleg M. Wilkes	8 mis (Ionawr 2026)

				gallu i lenwi amlenni yn awtomataidd.		
2.	Gwnaethom siarad ag arbenigwyr ffiseg feddygol am lefelau cyfeirio diagnostig y dyfeisiau tomograffeg gyfrifiadurol (CT) ar gyfer archwiliadau yn defnyddio tomograffeg gyfrifiadurol allyriadau ffoton-unigol (SPECT), sef techneg delweddu domograffig meddygaeth niwclear yn defnyddio pelydrau gama ac ar gyfer dyfeisiau CT annibynnol. Roeddent ar waith ond roedd angen gwneud rhai newidiadau yn dilyn archwiliad diweddar. Gwnaed hyn drwy grŵp lefelau cyfeirio diagnostig lleol y bwrdd iechyd, lle cytunwyd arnynt ac roedd angen eu cadarnhau'n ffurfiol.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y lefelau cyfeirio diagnostig CT lleol ar gyfer SPECT-CT eu diweddarau yn seiliedig ar yr archwiliadau a gwblhawyd gan yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn ddiweddar.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 - rheoliad 12 (3) (c) ac 14 (3) (a)	Cymeradwywyd y lefelau cyfeirio diagnostig CT Meddygaeth Niwclear yn y cyfarfod ar gyfer lefelau cyfeirio diagnostig ar 17/02/25 (a chawsant eu cadarnhau). Mae system rheoli dogfennau briodol ar waith, ac mae'r dogfennau gweithredol wedi'u harddangos yn yr adran. Mae angen trafod y lefelau cyfeirio diagnostig CT-SPECT Meddygaeth Niwclear ymhellach. Trefnwyd cyfarfod i bennu fformat derfynol y lefelau cyfeirio	Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee	Wedi'i gwblhau 1 mis (24/06/25)

				diagnostig i'w harddangos. Mae angen hysbysu'r Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd (11/06/25).		
3.	Dangosodd y ffurflen hunanasesu fod y cyflogwr wedi dirprwyo'r dasg o roi hawliau drwy ddwy gadwyn hawliau.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y ddwy ffurflen ar wahân ar gyfer rhoi hawliau eu hadolygu a'u symleiddio	Rheoliadau Ymbelydredd 2017 - rheoliad 10 (3) ac Atodlen 1 (b)	Cadwyn hawliau unigol newydd drwy Reolwyr y Gwasanaeth Radioleg. Diweddarw gweithdrefnau'r cyflogwr i adlewyrchu'r gadwyn hawliau.	Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg R. Wallace	Wedi'i gwblhau (yn aros i'r Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd eu cadarnhau a'u dosbarthu)
4.	Nodwyd gennym fod gan lawfeddygon hawliau grŵp fel gweithredwyr at ddibenion gwerthuso clinigol. Nid oedd unrhyw gofnodion hyfforddiant nac asesiadau cymhwysedd cysylltiedig ar gyfer yr hawliau hyn. Mae angen rhoi hawliau ar wahân i'r	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol mewn perthynas â'r llawfeddygon perthnasol: Bod ganddynt hawliau unigol fel gweithredwyr a bod eu maes ymarfer yn glir	Rheoliadau Ymbelydredd 2017 - rheoliad 10 (3) ac Atodlen 1 (b)	Tystysgrifau hawliau unigol i lawfeddygon, gyda'r hyfforddiant / cymwyseddau cysylltiedig yn cael eu trafod yn yr adran Llawfeddygaeth a'r adran Radioleg yn helpu i'w cwblhau	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Llawfeddygaeth / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Radioleg M. Wilkes	3 mis (27/08/25)

	llawfeddygon ac mae angen llunio cofnodion hyfforddiant a chofnodion cymhwysedd ar eu cyfer. Mae angen i'r hawliau unigol sicrhau bod y maes ymarfer yn glir.	Bod cofnodion hyfforddiant ac asesiadau cymhwysedd wedi'u cwblhau a'u bod ar gael i'w harchwilio.				
5.	Roedd gweithdrefn weithredu safonol ar wahân ar gyfer rhoi cynhyrchion radiofferyllol diagnostig i'r unigolion hynny a oedd yn bwydo ar y fron, ond dim ond cyfeirio at weithdrefn y cyflogwr roedd y weithdrefn hon yn ei wneud. Mae angen diweddaru'r dogfennau hyn er mwyn nodi'n glir pwy y gofynnwyd iddynt a pha gwestiynau a ofynnwyd.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefn y cyflogwr a'r weithdrefn weithredu safonol ar gyfer cadarnhau statws o ran bwydo ar y fron eu hadolygu a'u diweddaru i gynnwys manylion yr hyn y dylid ei gadarnhau a sut y caiff y wybodaeth ei chofnodi.	Rheoliadau 2017 - rheoliad 2 (b)	Adolygu'r ddwy ddogfen. Diwygio'r Weithdrefn Weithredu Safonol er mwyn sicrhau eglurder ynghylch cwestiynau am fwydo ar y fron. Diweddaru gweithdrefnau'r cyflogwr hefyd er mwyn sicrhau eglurder.	Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee	1 mis (24/06/25)
6.						

	Roedd cynllun i gwblhau deg archwiliad o dan y Rheoliadau Ymbelydredd yn ystod y 12 mis nesaf, a byddai penderfyniad yn cael ei wneud ynghylch yr archwiliadau hynny yn ystod cyfarfod nesaf y Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd. Er mwyn cefnogi'r cynllun hwn, roedd angen rhoi strwythur cadarnach ar waith ar gyfer yr archwiliadau hyn.	Dylai'r cyflogwr sicrhau y caiff rhaglen o archwiliadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd ei diffinio, ei llunio a'i ffurfioli ar gyfer meddygaeth niwclear.	Rheoliadau Ymbelydredd 2017 - rheoliad 7	Mae rhaglen archwiliadau'r Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd bellach ar waith, fel y'i cytunwyd gan y Grŵp ar 11/03/25. Caiff archwiliadau Meddygaeth Niwclear ategol eu ffurfioli a'u cynnwys fel rhan o'r rhaglen yn ystod cyfarfod nesaf y Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd.	Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg R. Wallace	1 mis (24/06/25)
7.	Nid oedd rhai o'r gweithdrefnau a oedd wedi'u harddangos yn yr ystafell ar gyfer rhoi pigiadau yn gyfredol. Roedd y lefelau cyfeirio diagnostig a oedd wedi'u harddangos yn yr ystafell ar gyfer rhoi pigiadau yn wahanol i'r rhai a	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y lefelau cyfeirio diagnostig sydd wedi'u harddangos yn yr ystafelloedd ar gyfer rhoi pigiadau yn cyfateb i'r fersiwn awdurdodedig ddiweddaraf.	Rheoliadau Ymbelydredd 2017 - rheoliad 12 (3) (c) a 14 (3) (a)	Yn dilyn archwiliad diweddar gan yr arbenigwr ffiseg feddygol, lluniwyd lefelau cyfeirio diagnostig newydd. I'w drafod â deiliaid trwydded ARSAC cyn y cyfarfod/proses gadarnhau ar gyfer y	Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee	1 mis (24/06/25)

	ddarparwyd fel rhan o'r arolygiad. Roeddent yn cynnwys pwysau cleifion ar gyfer Delweddu Darlifiad Myocardaidd (MPI).			lefelau cyfeirio diagnostig. Sefydlwyd grŵp protocol er mwyn sicrhau cysondeb.		
8.	Nodwyd gennym fod dau atgyfeiriad wedi cael pigiad, ond nad oeddent wedi cael sgan wedi hynny. Nid oedd adroddiadau DATIX wedi'u cyflwyno ar gyfer y naill na'r llall o'r atgyfeiriadau hyn, i ddangos bod y claf wedi cael pigiad heb sgan. Nodwyd gennym hefyd fod anghysondeb yn y ddogfennaeth, ac nid oedd yn glir pwy oedd yr	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: • Caiff y ddogfennaeth gywir ei chwblhau'n llawn ar gyfer pob atgyfeiriad i gael archwiliad pelydr-X yn dilyn sgan meddygaeth niwclear • Lle bydd cleifion wedi cael pigiad ond na fyddant wedi cael sgan wedi hynny, y caiff adroddiad DATIX ei gyflwyno ac y rhoddir gwybod i AGIC am y mater os yw'n briodol gwneud hynny	Rheoliadau Ymbelydredd 2017 - rheoliad 6 (5) (a) ac 8 (4) (b) (ii)	Datblygwyd gweithdrefn weithredu safonol newydd i nodi'r camau gweithredu i'w cymryd pan fydd claf yn dod i'r adran Meddygaeth Niwclear ac na fydd yn cwblhau'r broses ddelweddu y gofynnwyd amdani (gyda radioniwcleotid neu heb radioniwcleotid). Cafodd hyfforddiant mewn perthynas â'r weithdrefn weithredu safonol newydd a chwblhau Datix ei	Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg R. Wallace Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee / R. Wallace Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear	Ar gyfer y Cyfarfod Llywodraethu Clinigol 05/06/25. 24/06/25 Wedi'i gwblhau

	atgyfeiriwr na phwy a oedd wedi awdurdodi'r atgyfeiriad.	Nad oes unrhyw amheuaeth o ran pwy sy'n atgyfeirio claf ar gyfer sganiau gwahanol. Rhaid nodi hynny'n glir ar yr holl ddogfennaeth.		rannu mewn cyfarfod tîm. Lle gofynnir am archwiliadau pelydr-X yn dilyn sgan Meddygaeth Niwclear, caiff ffurflen gais newydd ei chwblhau'n llawn. Cafodd addysg ei rhannu â'r tîm drwy negeseuon e-bost/cyfarfod tîm. Disgwylir i archwiliad o gardiau cais am archwiliad arall gael ei gwblhau ym mis Mai 2025, nodir yn glir bod angen cynnwys yr atgyfeiriwr.	A. Lee Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg R. Wallace	1 mis (24/06/25)
9.	Nodwyd gennym fod un o'r atgyfeiriadau ôl-weithredol, ar gyfer archwiliad Delweddu Darlifiad Myocardaidd	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff yr holl ddogfennaeth a ddefnyddir i ategu atgyfeiriad ei chwblhau'n	Rheoliadau Ymbelydredd 2017 - rheoliad 6 (5) (a)	Cafodd addysg ei rhannu â'r tîm am ddogfennu archwiliadau delweddu	Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee	Wedi'i gwblhau

	(MPI) yn yr adran gardioleg, yn cynnwys taflen waith ychwanegol i gofnodi manylion y sesiwn straen cyn cynnal yr archwiliad. Nid oedd sticer claf wedi'i osod ar y daflen waith, dim ond enw mewn llawysgrifen, ac nid oedd dyddiad geni na chyfeiriad. Dim ond lefel gyfeirio ddiagnostig genedlaethol ar gyfer un archwiliad oedd yn yr adroddiad clinigol ac nid oedd yn cynnwys manylion penodol y sganiau straen a gorffwys a gyflawnwyd mewn perthynas â'r claf.	glir ac yn llawn a'i bod yn cyfeirio'n briodol at yr atgyfeiriad gwreiddiol.		meddygaeth niwclear cardiaidd yn gywir. Trefnwyd cyfarfod â'r adran Gardioleg i bennu'r dull adrodd safonol ar gyfer dosau yn yr adroddiad clinigol. Disgwylir i archwiliad arall gael ei gynnal ym mis Mai 2025.	Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd ym maes Meddygaeth Niwclear C. Harries	1 mis (24/06/25) 2 fis (ar ôl gwneud y newid y cytunwyd arno i'r adroddiad), 24/08/25.
10.	Roedd ymatebion y staff yn negyddol ar y cyfan, gan gynnwys y rhai a oedd yn cyfeirio at effaith andwyol y swydd ar eu	Dylai'r cyflogwr ystyried sylwadau'r staff a'r canrannau yn yr arolwg a rhoi gwybod i AGIC am y camau y bydd yn eu	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diwylliant	Sefydlwyd Grŵp Gorchwyl a Gorffen Meddygaeth Niwclear i roi cymorth a sefydlogrwydd i'r	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Radioleg M. Wilkes	Wedi'i gwblhau

hiechyd, y patrwm gwaith cyfredol neu'r ffaith nad oedd cyfnodau oddi ar ddyletswydd yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith, a'r ffaith nad oedd digon o staff i wneud y gwaith yn iawn.	cymryd i fynd i'r afael â nhw.		gwasanaeth Meddygaeth Niwclear (mae'r cylch gorchwyl ar gael). Mae'r grŵp yn ystyried trefniadau gweithredu'r gwasanaeth, gan gynnwys yr adnodd staffio er mwyn rhedeg y gwasanaeth yn ddiogel ac yn effeithiol. Mae'r cyfarfodydd staff rheolaidd wedi ailddechrau, gan gynnig cyfleoedd i'r staff godi pryderon a rhannu syniadau ar gyfer gwelliannau. Rhoddwyd cymorth i'r staff ystyried trefniadau gweithio hyblyg lle roedd y cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith yn destun pryder. Cynigir	Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee	Mae'r broses o drefnu cyfarfodydd wedi'i chwblhau. Caiff cyfarfodydd eu cynnal yn barhaus o hyd. Parhaus.
--	--------------------------------	--	---	---	---

				cymorth o hyd drwy asesiadau risg ar gyfer straen a chyfarfodydd tîm rheolaidd.		
11.	Nid oedd y staff wedi ymgymryd â hyfforddiant ar silindrau ocsigen.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r holl hyfforddiant sy'n berthnasol iddo, gan gynnwys yr hyfforddiant ar-lein ar silindrau ocsigen.	Rheoliadau Ymbelydredd 2017 - rheoliad 17 a Hysbysiad Diogelwch Cleifion PSN041 Llywodraeth Cymru	Mae'r bwrdd iechyd wedi cydnabod bod angen hyfforddiant ar silindrau ocsigen yn unol â'r cylchlythyr. Rydym yn aros i'r modiwl ddod yn fyw ar y Cofnod Staff Electronig. Yn y cyfamser, rydym wedi rhannu fideo BOC ar gyfer defnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel, a chaiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant ei monitro drwy'r Grŵp Ansawdd a Chydymffurfiaeth.	Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee	Wedi'i gwblhau

				Cydymffurfiaeth staff Meddygaeth Niwclear â hyfforddiant: 100%		
12.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod gwiriadau wedi'u cynnal o fanylion cofrestru â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal ar bedair o'r chwe tystysgrif hawliau.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff tystiolaeth o'r gwiriadau o gofrestriadau â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal ei dogfennu bob blwyddyn wrth gynnal arfarniadau neu pan gaiff y broses adnewyddu ei chwblhau.	Rheoliadau Ymbelydredd 2017 - rheoliad 2 ac 17	Caiff gwiriadau o gofrestriadau proffesiynol (gan gynnwys â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal) eu dogfennu ddwywaith y flwyddyn (Chwefror/Awst) i bob aelod o staff ar bob safle. Cânt eu cadw'n ganolog ar SharePoint. Caiff addysg ei rhannu mewn perthynas â chwblhau tystysgrifau hawliau yn llawn, gan gynnwys y rhif cofrestru.	Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg R. Wallace	Wedi'i gwblhau

13.	Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos i ddangos sut roedd yr adran wedi dysgu a gwella ar sail yr adborth a gafwyd.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr adran yn arddangos canlyniadau adborth gan gleifion a'r camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad i'r adborth hwn ar ffurf bwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' neu adnodd tebyg.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diwylliant	Caiff gwybodaeth 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' ei harddangos yn yr adran meddygaeth niwclear, o ganlyniad i adborth CIVICA. Caiff y wybodaeth hon ei diweddarau'n rheolaidd.	Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg R. Wallace	Wedi'i gwblhau
14.	Esboniodd y staff sut roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu rhwng y rheolwyr a'r staff, gan gynnwys drwy negeseuon e-bost, rhaglenni ar-lein, wyneb yn wyneb a phosteri yn yr ystafelloedd staff. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd yn arfer cael eu cynnal bob wythnos yn yr adran, ond nad oedd hynny wedi digwydd yn ystod yr	Dylai rheolwyr yr adran sicrhau y caiff cyfarfodydd tîm eu cynnal yn rheolaidd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Llywodraethu	Ailddechreuwyd y drefn o gynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd. Ymdrinnir â'r adnodd staffio drwy'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen.	Uwch-arolygydd Meddygaeth Niwclear A. Lee Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg	Wedi'i gwblhau ym mis Mawrth 2025. Cynhaliwyd y cyfarfod cyntaf ar 07/05/25 a chytunwyd ar y cylch gorchwyl.

	y chydig fisoedd diwethaf. Soniodd y staff hefyd fod y lefelau staffio yn is na'r lefelau gofynnol a chyfeiriwyd at y cynnydd yn y gyfradd salwch yn ddiweddar, a oedd ar lefel o 7.2% ym mis Ionawr 2025. Roedd hyn yn rhannol am fod yr uned radio-fferylliaeth yng Nghaerdydd wedi cau.					Caiff cyfarfodydd eu cynnal yn barhaus.
15.	Nodwyd gennym na chynhaliwyd llawer o archwiliadau clinigol yn yr adran meddygaeth niwclear yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, a hynny'n rhannol o ganlyniad i'r heriau a'r cyfyngiadau roedd yr adran yn eu hwynebu.	Rhaid i'r cyflogwr lunio amserlen archwiliadau clinigol ar gyfer meddygaeth niwclear	Rheoliadau Ymbelydredd 2017 - rheoliad 7	Caiff archwiliadau meddygaeth niwclear eu rhannu yn y cyfarfodydd Archwiliadau Radioleg, yn ogystal â chyfarfodydd meddygaeth niwclear lleol fel y bo'n briodol. Caiff y broses hon ei harwain gan ddeiliaid trwydded ARSAC, gan	Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg R. Wallace	Wedi'i gwblhau

				gynnal o leiaf 3 archwiliad clinigol bob blwyddyn ar draws y grwpiau staff (rhagwelir y bydd deiliaid trwydded ARSAC, arbenigwyr ffiseg feddygol a staff yr adran meddygaeth niwclear yn cynnal archwiliadau).		
--	--	--	--	--	--	--

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): Rebecca Wallace

Swydd: Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg

Dyddiad: 27 Mai 2025