



UK Health
Security
Agency

Cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol

Hysbysiadau IR(ME)R i Arolygiaeth Gofal
Iechyd Cymru
Mis Ebrill 2024 i fis Mawrth 2025

ADRODDIAD DIENW

Cynnwys

Crynodeb gweithredol.....	3
Cefndir	5
Methodoleg.....	6
Hysbysiadau cleifion IR(ME)R yn ôl modd	7
Hysbysiadau cleifion IR(ME)R fesul cyflogwr.....	8
Hysbysiadau cleifion IR(ME)R fesul cyflogwr yn ôl is-fodd.....	9
Natur hysbysiad cleifion	15
Hysbysiadau a oedd yn effeithio ar sawl unigolyn.....	17
Data risg hysbysiad.....	18
Demograffeg	19
Pwy a hysbyswyd am y digwyddiad	20
Cymhwyso tacsonomeg digwyddiadau cenedlaethol.....	20
Trafodaeth	26
Gwybodaeth am hysbysiadau	26
Tacsonomeg genedlaethol.....	27
Cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol (CSAUE).....	29
Amseru hysbysiadau.....	30
Effeithiolrwydd camau gweithredu a dysgu o hysbysiadau	30
Casgliad	32
Atodiad 1	34
Codau hysbysu SAUE, categorïau a meini prawf	34
Atodiad 2	39
Rhestr o feysydd a ddefnyddiwyd i ddadansoddi data	39
Atodiad 3	40
Gwersi o adroddiad AGIC 2023/24	40
Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU.....	42

Crynodeb gweithredol

Bob dydd, mae degau o filoedd o gleifion yn dod i gysylltiad bwriadol ag ymbelydredd fel rhan o'u gofal meddygol. Yn anochel, gall pethau fynd o chwith mewn nifer bach o achosion. Mae'n hanfodol bod y digwyddiadau hyn yn cael eu monitro a bod yr hyn a ddysgir yn cael ei rannu er mwyn helpu i liniaru eu hamlder a'u difrifoldeb.

Fel rhan o'i rhaglen i asesu cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 (IR(ME)R), gofynnodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i'r Grŵp Cysylltiadau Meddygol yn Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA) gynnal adolygiad o hysbysiadau am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol a gyflwynir iddo. Mae'r adroddiad hwn yn ystyried hysbysiadau sydd wedi cau ac mae'n cwmpasu'r cyfnod rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025.

Cafodd cyfanswm o 119 o hysbysiadau eu dadansoddi ar gyfer y cyfnod hwn, gan gynnwys 203 o gleifion ar draws moddau radioleg ddiagnostig ac ymyriadol, meddygaeth niwclear a radiotherapi. Mae hyn yn cynrychioli cynnydd o 85% o'i gymharu â'r cyfnod adrodd blaenorol (2023/24), lle derbyniwyd 110 o hysbysiadau cleifion. Dylid pwysleisio bod y rhai sy'n cofnodi nifer uwch o hysbysiadau yn cynrychioli darparwyr â diwylliannau adrodd aeddfed a dylid eu hannog i barhau i wneud hynny. Weithiau, caiff un hysbysiad am ddigwyddiad sy'n cynnwys sawl unigolyn ei gyflwyno, sy'n esbonio'r gwahaniaeth rhwng nifer y cleifion yr effeithiwyd arnynt a nifer yr hysbysiadau. Yn yr adroddiad, caiff pob unigolyn yr effeithiwyd arno ei ystyried a chyfeirir ato fel hysbysiad un claf.

Radioleg ddiagnostig ac ymyriadol oedd yn cyfrif am y gyfran fwyaf o hysbysiadau cleifion, gyda chyfanswm o 132 (65%). Mae hyn yn debygol o fod oherwydd y nifer uwch o archwiliadau diagnostig a gyflawnwyd o gymharu â chysylltiadau radiotherapi a meddygaeth niwclear. Daeth 45 o hysbysiadau cleifion radiotherapi i law a oedd yn cynrychioli 22% o'r cyfanswm, a 26 o hysbysiadau cleifion mewn meddygaeth niwclear, 13% o'r cyfanswm.

Yn ystod cyfnod yr adolygiad, roedd nifer yr hysbysiadau cleifion yn amrywio yn ôl cyflogwr gyda'r niferoedd yn amrywio ar draws 12 o gyflogwyr o 1 i 49. Dylid nodi wrth adolygu'r hysbysiadau nad ydynt wedi cael eu normaleiddio ar gyfer lefelau gweithgarwch na chymhlethdod techneg.

Roedd cysylltiadau damweiniol yn cyfrif am 15% (n=31) o'r hysbysiadau cleifion a ddaeth i law. Mae cysylltiadau damweiniol yn digwydd pan fydd unigolyn yn cael cysylltiad ar gam, pan na fwriadwyd cael unrhyw fath o gysylltiad.

Roedd cysylltiadau anfwriadol yn cyfrif am 66% (n=134) o'r hysbysiadau. Mae cysylltiadau anfwriadol yn digwydd pan gaiff unigolyn ei atgyfeirio ar gyfer cysylltiad ag ymbelydredd, ond bod y cysylltiad a gafwyd yn wahanol iawn i'r hyn a fwriadwyd.

Hefyd, cyfrannodd hysbysiadau gwirfoddol 19% (n=38) o'r hysbysiadau a ddaeth i law. Mae hysbysiadau gwirfoddol yn cynnwys digwyddiadau na wnaethant fodloni'r meini prawf neu'r trothwy adrodd ond a rennir er mwyn dysgu ohonynt er mwyn sicrhau y gellir lliniaru digwyddiadau tebyg yn y dyfodol.

Nid yw'r adroddiad yn cynnwys asesiad o'r canlyniad clinigol ar gyfer y claf, nac effeithiolrwydd y camau gweithredu a roddwyd ar waith yn dilyn unrhyw ddigwyddiad unigol.

Mae pum argymhelliad i ddarparwyr wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn.

Cefndir

Mae [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Cysylltiad Meddygol\) 2017](#) (IR(ME)R) yn darparu fframwaith diogelwch deddfwriaethol i ddiogelu cleifion rhag peryglon sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd Ïoneiddio. Yn yr achlysuron prin pan geir cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol ag ymbelydredd Ïoneiddio, rhaid i'r cyflogwr IR(ME)R ymchwilio i'r digwyddiad a hysbysu [Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru](#) (AGIC) o dan Reoliad 8(4).

AGIC yw rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd a'r arolygiaeth ar gyfer gwasanaethau'r GIG yng Nghymru. Ein rôl yw gwirio bod gofal iechyd yn ddiogel, yn effeithiol ac yn diwallu anghenion pobl a chymunedau. Mae AGIC yn annog gwelliant parhaus o ran ansawdd y gwasanaethau sy'n cynnal cysylltiadau meddygol ac anfwriadol gan gynnwys ymbelydredd Ïoneiddio gan ddefnyddio cyfarpar radiolegol meddygol, drwy raglen a gynlluniwyd o arolygiadau ac adolygiadau.

Fel rhan o'i rhaglen ar gyfer asesu cydymffurfiaeth ag IR(ME)R, gofynnodd AGIC i'r Grŵp Cysylltiadau Meddygol (MEG) yn Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA) gynnal adolygiad o hysbysiadau am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol IR(ME)R a gyflwynwyd lle digwyddodd y cysylltiad rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025. Cwmpas yr adolygiad hwn yw nodi themâu ac ystyried cyfleoedd dysgu o hysbysiadau a rennir. Nid yw'n cynnwys asesiad o'r canlyniad clinigol ar gyfer y claf, nac effeithiolrwydd y camau gweithredu a roddwyd ar waith yn dilyn unrhyw ddigwyddiad unigol.

O dan Reoliad 9 IR(ME)R, mae'n ofynnol i AGIC roi dulliau ar waith i rannu gwybodaeth berthnasol am ddigwyddiadau o bwys. Er mwyn cefnogi'r gofyniad hwn, gall AGIC benderfynu cyhoeddi pwyntiau dysgu allweddol o'r adroddiad hwn. Mae hyn yn rhoi'r cyfle i gyflogwyr a staff IR(ME)R yng Nghymru ddysgu o brofiad eraill a rhoi mesurau unioni ac atal effeithiol ar waith mewn ffordd ragweithiol. Yn ei dro, gall hyn leihau'r tebygolrwydd y bydd digwyddiadau tebyg yn digwydd ac felly wella diogelwch cleifion. Gall AGIC hefyd ddefnyddio'r adroddiad hwn i lywio themâu arolygu a'r rhaglen arolygu gyffredinol.

Mae meini prawf manwl ar gael i helpu cyflogwyr IR(ME)R o ran pryd i wneud [hysbysiad i AGIC](#). Cafodd hyn ei ddiweddarau ddiwethaf ar 21 Awst 2024 (Fersiwn 4). Cyn y dyddiad hwn roedd y meini prawf hysbysu wedi'u cynnwys yn Fersiwn 3 o'r canllawiau, a ddaeth i rym ar 19 Ebrill 2023. Felly roedd meini prawf Fersiwn 3 yn weithredol o 1 Ebrill 2024 hyd at 20 Awst 2024, tua thraean o'r cyfnod adrodd. Mae'r codau, y categorïau a'r meini prawf hysbysu a ddefnyddiwyd yn y cyfnod adrodd hwn wedi'u cynnwys yn Atodiad 1.

Roedd y diwygiadau i Fersiwn 4 (Awst 2024) o'r meini prawf adrodd yn cynnwys:

- Gwybodaeth ddiwygiedig am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol (CSAUE).
- Meini prawf hysbysu diwygiedig ar gyfer radioleg a chardioleg ymyriadol.
- Meini prawf hysbysu diwygiedig sy'n ymwneud â chysylltiadau delweddu radiotherapi

O'r hysbysiadau cleifion sydd wedi'u cynnwys yn y dadansoddiad hwn, digwyddodd 62 cyn 21 Awst 2024. Cafodd y canllawiau SAUE priodol eu cymhwyso at y dadansoddiad, gan ddibynnu ar ddyddiad y digwyddiad.

Caiff cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol eu diffinio mewn [canllawiau](#) fel a ganlyn:

Cysylltiad damweiniol: mae unigolyn wedi cael cysylltiad ar gam pan na fwriadwyd cael unrhyw fath o gysylltiad.

Cysylltiad anfwriadol: er y bwriadwyd i'r unigolyn gael cysylltiad, roedd y cysylltiad a gafodd yn fwy o lawer neu'n sylweddol wahanol i'r hyn a fwriadwyd. Er enghraifft, yn y dos a gafwyd, gallai fod gwall wedi bod yn y modd neu'r dechneg a ddefnyddiwyd, yr anatomeg, y cynnyrch radiofferyllol, amseriad y cysylltiad neu broblem â'r cyfarpar. Gall y rhain ddigwydd am sawl rheswm gan gynnwys gwall gweithdrefnol, systematig, dynol neu broblem â'r cyfarpar.

Hefyd, ystyrir bod atgyfeiriadau dyblyg sy'n arwain at fwy nag un ddelwedd yn gysylltiadau anfwriadol os byddant yn digwydd yn yr un achlysur ac o dan yr un amodau.

Gellir dosbarthu cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol yn rhai arwyddocaol neu arwyddocaol o safbwynt clinigol.

Cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol: Mae cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol yn cynnwys y rheini sy'n fwy o lawer neu'n llai o lawer na'r hyn a fwriadwyd ar gyfer cysylltiadau radiotherapiwtig.

Cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol: Cyflwynwyd y cysyniad o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol (CSAUE) gydag IR(ME)R yn 2017. Cyhoeddwyd [meini prawf](#) i ddiffinio cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol ar gyfer cysylltiadau [diagnostig](#) a [therapiwtig](#) ar gyfer y lleoliad clinigol ym mis Mehefin 2020.

Mae'n werth nodi mai ar 1 Hydref 2024 y daeth [Rheoliadau IR\(ME\)R \(Diwygio\)](#) i rym ym Mhrydain Fawr. Mae'r diwygiadau'n darparu diffiniad wedi'i ddiweddarau ar gyfer cysylltiad damweiniol sy'n gyson â [Chanllawiau SAUE](#), ac maent yn ei wneud yn ofynnol i'r cyflogwr sefydlu system ar gyfer cymryd camau priodol yn dilyn dadansoddiad o ddigwyddiadau lle cafwyd cysylltiad damweiniol neu anfwriadol gwirioneddol neu bosibl.

Methodoleg

Rhannodd AGIC ddata hysbysu perthnasol, dienw yn ddiogel â'r Grŵp Cysylltiadau Meddygol. Roedd y wybodaeth a oedd wedi'i chynnwys ym mhob hysbysiad yn amrywio ar draws y set ddata. Roedd y rhan fwyaf o'r hysbysiadau yn cynnwys y wybodaeth ganlynol, neu rywfaent ohoni:

- ffurflenni hysbysu AGIC am gysylltiad damweiniol neu anfwriadol
- adroddiadau ymchwiliad sylfaenol
- asesiad dosau Arbenigwr Ffiseg Feddygol

- tystiolaeth ategol arall

Lluniwyd cwestiynau allweddol gan y Grŵp Cysylltiadau Meddygol i lywio'r broses o ddadansoddi'r data. Adolygwyd pob ffynhonnell ddata gan y Grŵp Cysylltiadau Meddygol a, lle'r oedd gwybodaeth berthnasol ar gael, cafodd ei rhoi mewn taenlen olrhain digwyddiadau Microsoft Excel® i sicrhau y gellir cynnal dadansoddiad o dueddiadau amllder. Mae rhestr o'r meysydd a ddefnyddiwyd i ddadansoddi'r data wedi'i chynnwys yn Atodiad 2.

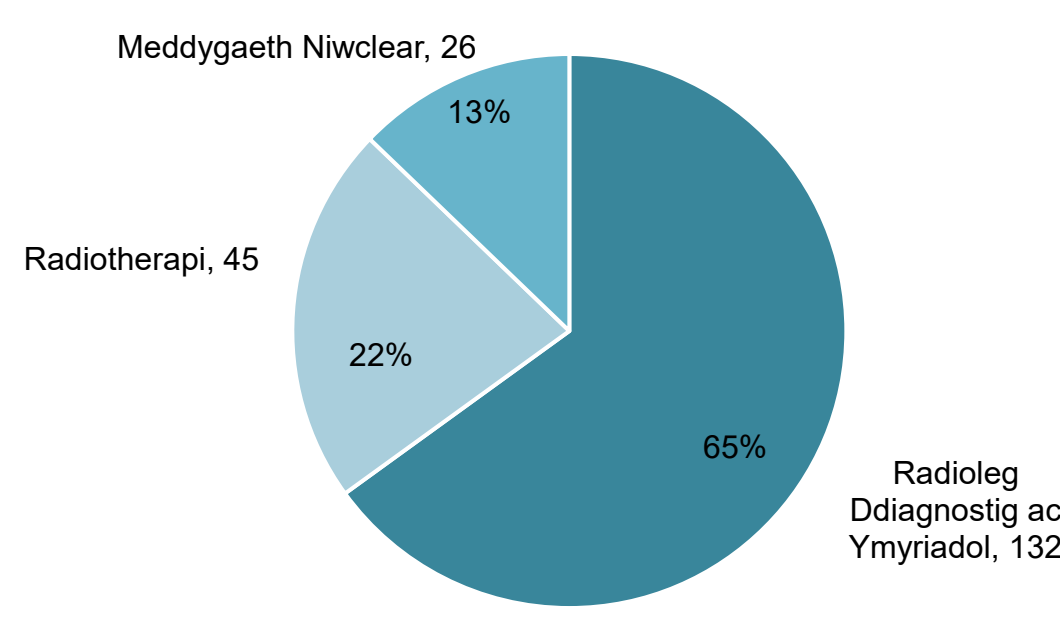
Cynhaliwyd pob dadansoddiad yn ôl hysbysiad claf unigol, yn hytrach na thrwy grwpio digwyddiadau sy'n cynnwys sawl unigolyn gyda'i gilydd.

Dadansoddiad

Hysbysiadau cleifion IR(ME)R yn ôl modd

Cyflwynwyd cyfanswm o 119 o hysbysiadau i'w dadansoddi. Roedd hyn yn cynnwys 19 o hysbysiadau lle roedd nifer o gleifion wedi'u cynnwys ($n = 103$). Felly rhoddwyd gwybod am hysbysiadau mewn perthynas â 203 o gleifion i AGIC o dan feini prawf hysbysu SAUE rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025 a chawsant eu cynnwys yn y dadansoddiad. Dangosir dadansoddiad o'r 203 o hysbysiadau cleifion o 2024-25 yn Ffigur 1.

Radioleg ddiagnostig ac ymyriadol oedd yn cyfrif am y gyfran fwyaf o hysbysiadau cleifion, gyda chyfanswm o 132 (65%). Mae hyn yn debygol o fod oherwydd y nifer uwch o archwiliadau diagnostig a gyflawnwyd o gymharu â chysylltiadau meddygaeth niwclear a radiotherapi. Roedd yr hysbysiadau cleifion radiotherapi a gafwyd yn cyfrif am 45 o gleifion gan gynrychioli 22% o gyfanswm yr hysbysiadau. Roedd 26 o hysbysiadau cleifion mewn meddygaeth niwclear, gan gynrychioli 13% o gyfanswm yr hysbysiadau.



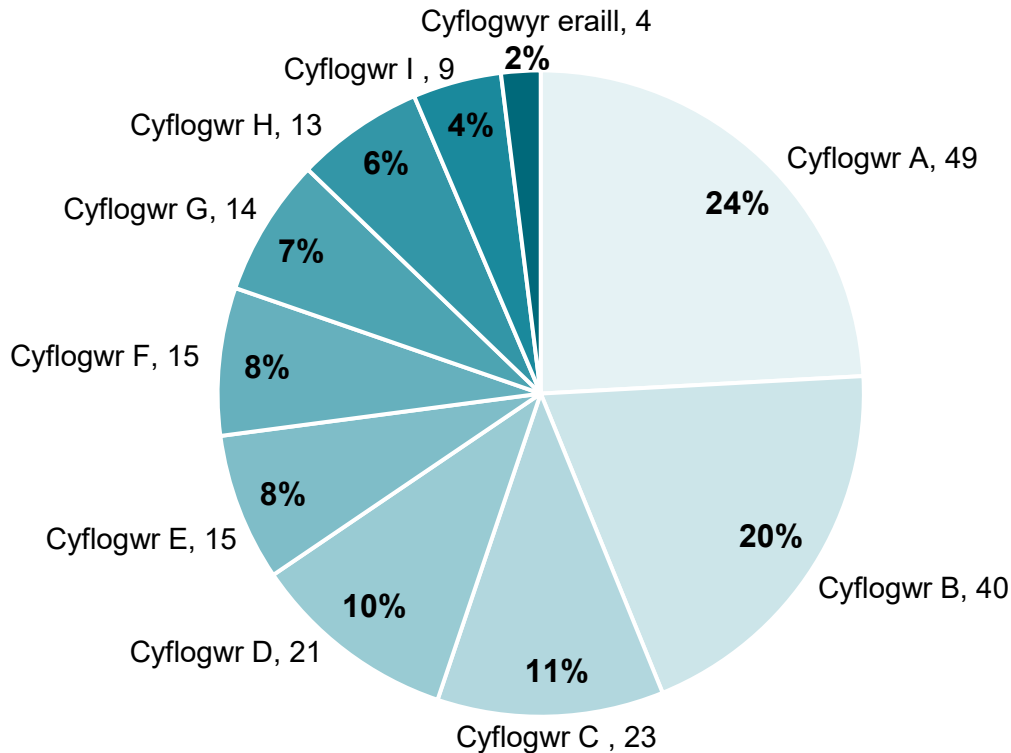
Ffigur 1. Nifer a chanran yr hysbysiadau cleifion unigol yn ôl modd (n = 203)
Mae Tabl 1 yn dangos cymhariaeth â dadansoddiad y flwyddyn flaenorol (Ebrill 2023 - Mawrth 2024). Bu cynnydd o 40% yn nifer yr hysbysiadau a gyflwynwyd (n = 85), a chynnydd o 85% yn nifer y cleifion yr effeithiwyd arnynt (n = 110). Yn ogystal, mae cyfran yr hysbysiadau cleifion radioleg ddiagnostig ac ymyriadol sy'n cyfrannu at y cyfanswm wedi gostwng o 73% (n = 80), lle mae cyfran yr hysbysiadau radiotherapi wedi cynyddu o 15% (n = 17) yn 2023-2024. Mae cyfran yr hysbysiadau meddygaeth niwclear wedi aros yn gyson fwy neu lai (12% 2023-2024, 13% 2024-2025).

Blwyddyn adrodd	Nifer yr hysbysiadau	Nifer y cleifion yr effeithiwyd arnynt			
		Radioleg ddiagnostig ac ymyriadol	Meddygaeth niwclear	Radiotherapi	Cyfanswm
2023 – 2024	85	80	13	17	110
2024 – 2025	119	132	26	45	203

Tabl 1: Nifer yr hysbysiadau a gafodd AGIC, a nifer y cleifion yr effeithiwyd arnynt rhwng 1 Ebrill 2023 a 31 Mawrth 2025, yn ôl modd

Hysbysiadau cleifion IR(ME)R fesul cyflogwr

Cafodd AGIC hysbysiadau ynghylch digwyddiadau IR(ME)R gan 12 o gyflogwyr ym mhob sector perthnasol yn ystod y cyfnod penodol. Mae ffigur 2 yn dangos y dadansoddiad o hysbysiadau cleifion fesul cyflogwr IR(ME)R.



Ffigur 2. Nifer a chanran yr hysbysiadau cleifion yn ôl cyflogwr (n = 203)

Dylid nodi nad yw nifer yr hysbysiadau fesul cyflogwr wedi'i normaleiddio yn ôl gweithgarwch, ymweliadau gan gleifion a'r math o gysylltiad neu nifer y cysylltiadau a gafwyd ar y safle.

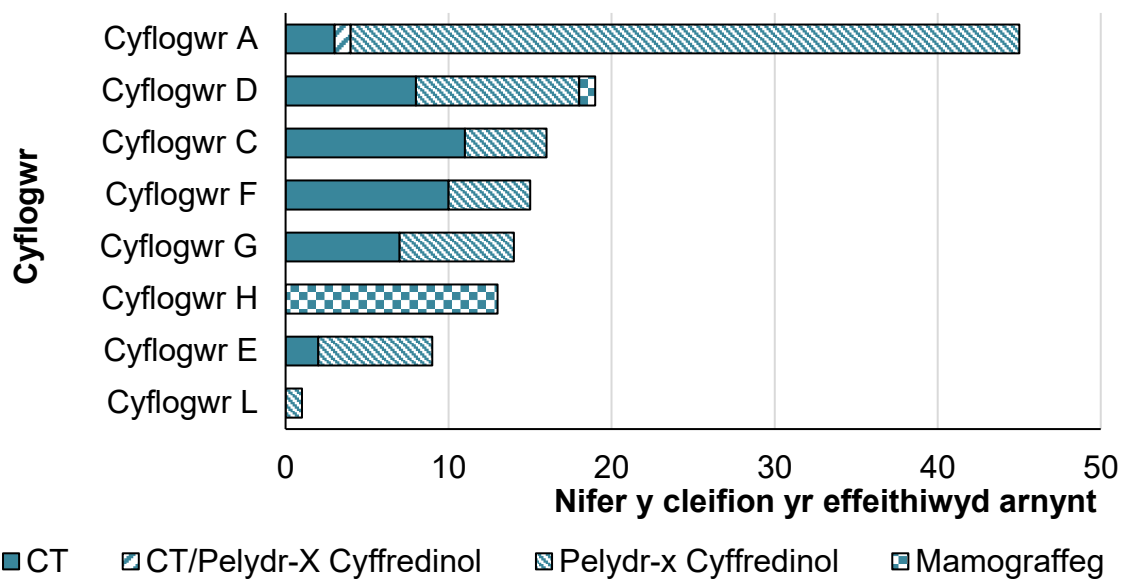
Hysbysiadau cleifion IR(ME)R fesul cyflogwr yn ôl is-fodd

Yr is-foddau sydd wedi'u cynnwys mewn hysbysiadau yw:

- Radioleg Ddiagnostig ac Ymyriadol: Pelydr-X Cyffredinol, Tomograffeg Gyfrifiadurol (CT), deintyddol, fflwrosgopeg, radioleg ymyriadol, cardioleg, amsugniametreg pelydr-X egni deuol (DXA) a mamograffeg
- Radiotherapi (RT): delweddu ar gyfer cynllunio, delweddu ar gyfer dilysu a chysylltiadau triniaeth
- Meddygaeth Niwclear (NM): Tomograffeg Allyriadau Positron / Tomograffeg Gyfrifiadurol (PET/CT), Tomograffeg Gyfrifiadurol Allyriadau Ffoton Unigol (SPECT), Tomograffeg Gyfrifiadurol Allyriadau Ffoton Unigol / Tomograffeg Gyfrifiadurol (SPECT/CT), planar meddygaeth niwclear a meddygaeth niwclear heb ddelweddu

Radioleg ddiagnostig ac ymyriadol

Mae Ffigur 3 yn disgrifio nifer yr hysbysiadau cleifion fesul cyflogwr yn ôl is-fodd ar gyfer radioleg ddiagnostig ac ymyriadol a gyflwynwyd yn 2024-2025.



Ffigur 3. Hysbysiadau cleifion radioleg ddiagnostig ac ymyriadol fesul cyflogwr yn ôl is-fodd (n = 132)

Roedd y gyfran fwyaf o hysbysiadau cleifion a gyflwynwyd yn ymwneud â phelydr-X cyffredinol (n = 76, 37%), mae hyn yn gynydd o ran nifer a chyfran o 2023-2024 (n = 32, 29%). Roedd y rhain wedi'u gwasgaru ar draws yr holl Fyrddau Iechyd ac roeddent yn cynnwys hysbysiad gyda 34 o gleifion yn cael triniaethau pelydr-X lle dewiswyd y synhwyrdd anghywir ar adeg y cysylltiad. Mae rhagor o fanylion wedi'u cynnwys yn yr astudiaeth achos isod. Mewn enghraifft arall, cafodd un claf archwiliad pelydr-X ac archwiliad CT damweiniol.

Cyfanswm yr hysbysiadau cleifion a oedd yn ymwneud â sganiau CT oedd 41 (20%), sy'n ostyngiad yn y gyfran o 2023-2024 (27%, n = 30). Mae'r enghreifftiau yn cynnwys atgyfeiriadau dyblyg ac atgyfeiriadau a wnaed gan ddefnyddio gwybodaeth ddemograffig anghywir.

Cyflwynwyd 14 (7%) o hysbysiadau cleifion mamograffeg, gostyngiad yn y gyfran o gymharu â'r flwyddyn flaenorol (13%). Roedd hysbysiad yn cynnwys 11 o gleifion yn ymwneud â phroblem â'r cyfarpar. Roedd dau yn ymwneud â chleifion a fethodd â datgelu i weithredwyr eu bod yn parhau i fod dan ofal ysbytai lle roeddent wedi cael triniaeth o'r blaen, ac felly na ddylent fod wedi mynychu i gael mamogramau.

Astudiaeth achos – Dewis synhwyrdd anghywir

Senario: Yn ystod dadansoddiad arferol o ddelweddau a wrthodwyd a gyflawnwyd mewn ystafell archwiliadau pelydr-X, nodwyd nifer o gysylltiadau gwag. Ar ôl ymchwiliad pellach, digwyddodd y cysylltiadau gwag oherwydd bod y synhwyrdd anghywir wedi'i ddewis ar adeg y cysylltiad.

Ymchwiliadau: Cyflawnwyd dadansoddiad o ddelweddau a wrthodwyd ar gyfer pob ystafell archwiliadau pelydr-X ar y safle, a nododd nifer o gysylltiadau gwag oherwydd bod y synhwyrdd anghywir wedi'i ddewis. Cafodd yr archwiliad ei ehangu ar draws y bwrdd iechyd, a nododd nifer bach o gysylltiadau ychwanegol oherwydd synhwyrdd anghywir mewn safle arall yn y bwrdd iechyd.

Digwyddodd yr achosion o ganlyniad i gysylltiadau'n cael eu cyflawni gyda'r synhwyrdd anghywir wedi'i ddewis ar gyfer yr archwiliad. Arweiniodd hyn at gysylltiadau gwag, a oedd yn golygu bod angen ail-wneud y cysylltiad gan ddewis y synhwyrdd cywir.

Ar ôl ymchwiliad pellach, gwelwyd bod y synhwyrdd diwifr yn gysylltiedig â phob un o'r digwyddiadau. Mae'r system yn adnabod y synhwyrdd diwifr yn anghywir fel opsiwn synhwyrdd sydd ar gael pan fydd yn cael ei wefru. Pan ddewisir synhwyrddion wedi'u docio i'w defnyddio, gall y system nodi pan na fydd y tiwb pelydr-X wedi'i osod yng nghanol y synhwyrdd a rhybuddio'r gweithredwr. Bydd hyn yn helpu'r gweithredwr i nodi a yw'r synhwyrdd anghywir wedi'i ddewis. Fodd bynnag, pan ddewisir y synhwyrdd diwifr fel y synhwyrdd ar gyfer cysylltiad, ni all y system adnabod a yw'r tiwb pelydr-X wedi'i osod yn y canol yn briodol dros y synhwyrdd hwn.

Yn ystod gwiriadau cyn-cysylltiad, mae'r gweithredwr yn dewis y protocol a'r synhwyrdd priodol. Os bydd y gweithredwr yn newid y protocol, bydd y system yn newid y synhwyrdd a ddewiswyd. Yn y digwyddiadau a nodwyd, roedd y system wedi newid nôl i'r opsiwn synhwyrdd diwifr (gan ei fod yn gwefru ac yn cael ei arddangos fel un oedd ar gael), nad oedd yn briodol ar gyfer y cysylltiad. Ni wnaeth y gweithredwr sylwi ar hyn, gan ei fod wedi dewis y synhwyrdd priodol cyn newid y protocol.

Ymysg y camau unioni roedd:

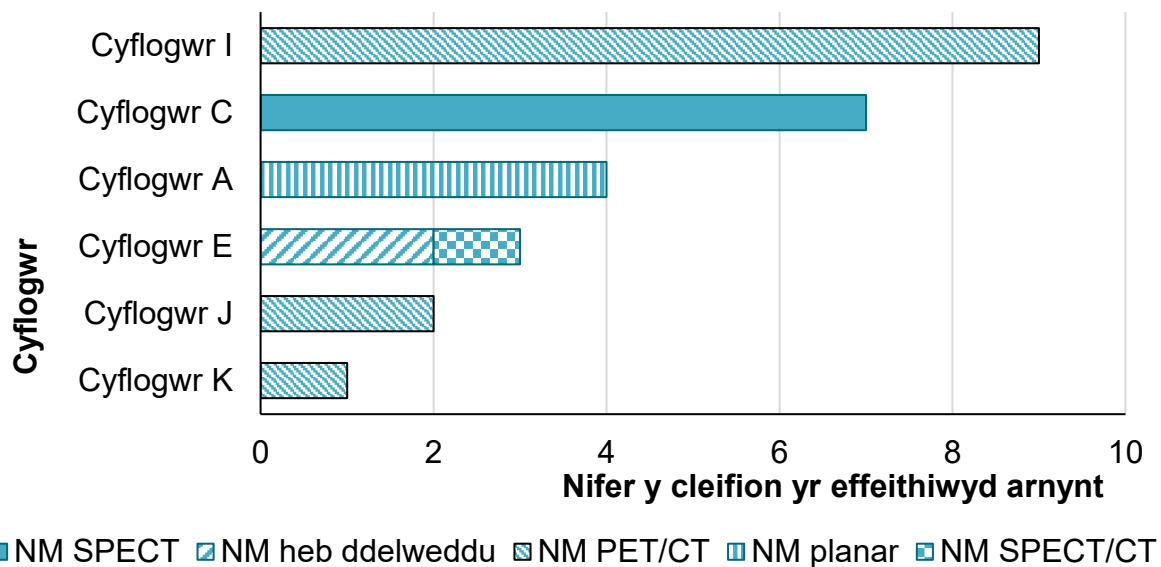
- Ar ôl ymgysylltu â'r gwneuthurwr, cyflwynwyd cam ychwanegol ar y system, cyn cyflawni'r cysylltiad lle mae'n rhaid i'r gweithredwr gadarnhau'r dewis synhwyrdd.
- Hyfforddiant ar gyfarpar ychwanegol i weithredwyr o ran dewis synhwyrdd
- Adolygwyd a diweddarwyd cofnodion hyfforddiant ar gyfarpar i adlewyrchu'r elfen allweddol hon o'r hyfforddiant a'r cymhwysedd sy'n ofynnol ar gyfer y darn hwn o gyfarpar
- Rhannwyd gwersi i'w dysgu drwy rybudd digwyddiad, gan atgoffa'r staff i gyflawni'r broses oedi a gwirio cyn y cysylltiad.

Meddygaeth Niwclear

Mae Ffigur 4 yn disgrifio nifer yr hysbysiadau cleifion fesul cyflogwr yn ôl is-fodd ar gyfer meddygaeth niwclear a gyflwynwyd yn 2024-2025.

O 9 adroddiad PET/CT, problem â'r cyfarpar oedd yn gyfrifol am 5, ond mewn 3 adroddiad, defnyddiwyd protocol sganio safonol yn lle'r protocol estynedig gofynnol i ymdrin ag anatomeg berthnasol. Cyflwynwyd yr adroddiadau hyn o dan y categori SAUE lluosog.

Rhoddwyd gwybod i AGIC am un hysbysiad SPECT meddygaeth niwclear y galon a oedd yn cynnwys 7 claf lle collwyd data delweddau cyfrifiadurol wedi'u prosesu.



Ffigur 4. Hysbysiadau cleifion Meddygaeth Niwclear fesul cyflogwr yn ôl is-fodd (n = 26)

Cyflwynodd Cyflogwr E ddau hysbysiad cleifion lle rhoddwyd cyffuriau radiofferyllol ar gyfer delweddau nodau sentinel a biopsi dan arweiniad chwiliedydd (meddygaeth niwclear heb ddelweddau), ond canslwyd y driniaeth lawfeddygol. Roedd hysbysiad pellach yn ymwneud ag atgyfeiriad dyblyg ar gyfer sgan SPECT/CT ar yr esgyrn. Cyflwynodd un darparwr ddau hysbysiad, roedd yr un cyntaf yn seiliedig ar glaf yn cael ail sgan PET/CT oherwydd atgyfeiriad dyblyg, yn yr ail arweiniodd gollyngiad hylifol at gaffael delweddau o ansawdd diagnostig annigonol, a oedd yn golygu bod angen ail sgan PET/CT. O blith hysbysiadau meddygaeth niwclear eraill, cyflwynwyd un oherwydd pryder ynghylch a oedd y claf cywir wedi cael y sgan cywir ai peidio. Ar ôl ymchwiliad pellach, cadarnhawyd bod yr holl glinigwyr yn fodlon bod y claf cywir wedi cael y sgan cywir ar yr amser cywir. Yn olaf, cyflwynodd Cyflogwr A un adroddiad yn ymwneud â 4 claf a oedd yn cael eu delweddau lle defnyddiwyd y ffactor calibradu anghywir i fesur gweithgarwch y ffiolau radiofferyllol a roddwyd wedi hynny, gan arwain at orgysylltiad i'r cleifion. Mae'r astudiaeth achos isod yn cyfeirio at yr hysbysiad hwn.

Astudiaeth Achos: Defnyddio ffactor calibradu anghywir

Senario: Cyn eu dosbarthu a'u rhoi i gleifion, mesurwyd ffiolau radiofferyllol ar gyfer nifer o gleifion (pedwar) gan ddefnyddio ffactor calibradu anghywir. Arweiniodd hyn at orgysylltiad i bedwar claf.

Ymchwiliad: Daeth yr ymchwiliad i'r casgliad na chafodd y ffactor calibradu a ddefnyddiwyd ei newid o brofion sicrhau ansawdd y calibradwr. Ni ddilynwyd y weithdrefn i ddychwelyd y

ffactor calibradu i'r gosodiad gwreiddiol ar ôl cynnal y prawf sicrhau ansawdd. At hynny, ni wnaeth gweithredwyr a oedd yn cyflawni mesuriadau'r ffiol radiofferyllol nodi bod ffactor calibradu anghywir wedi'i ddewis.

Ymysg y camau unioni roedd:

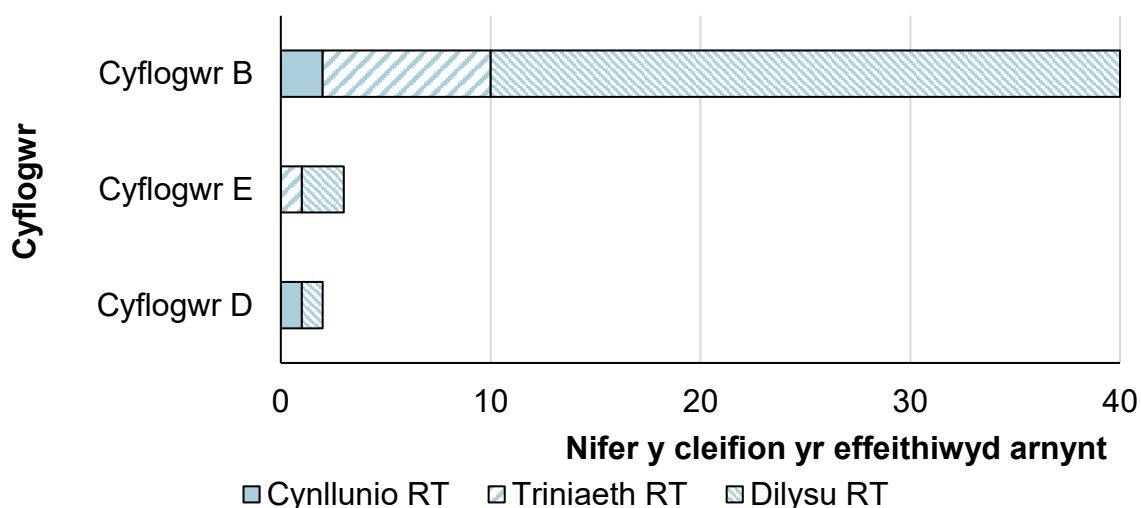
- Diwygio'r weithdrefn a'r daflen ddosbarthu i gynnwys gofyniad i wirio'r ffactor calibradu cyn mesur a dosbarthu.
- Gwnaed y staff meddygaeth niwclear yn ymwybodol o ddiweddariadau.

Radiotherapi

Mae Ffigur 5 yn disgrifio nifer yr hysbysiadau cleifion fesul cyflogwr yn ôl is-fodd ar gyfer radiotherapi a gyflwynwyd yn 2024-2025.

Cyflwynwyd 33 o hysbysiadau cleifion gan y tri darparwr radiotherapi yng Nghymru a oedd yn cynnwys delweddu dilysu radiotherapi. Cyflwynodd Cyflogwr B 30 o hysbysiadau cleifion, yr oedd 26 ohonynt oherwydd problem â'r cyfarpar. Cyflwynodd Cyflogwr E ddau hysbysiad gwirio delwedd claf. Roedd un adroddiad yn ymwneud â phroblem â'r cyfarpar. Roedd y llall oherwydd bod data delweddu wedi'u paratoi'n anghywir. Yn olaf, cyflwynodd Cyflogwr D un hysbysiad oherwydd bod data delweddu wedi'u paratoi'n anghywir.

Cyflwynwyd dau hysbysiad yn ymwneud â sganiau cynllunio CT yr oedd angen eu hail-wneud ddwywaith. Priodolwyd un digwyddiad i'r claf yn cael anawsterau wrth ddal yr anadl am y cyfnod angenrheidiol at ddibenion cynllunio, roedd yr ail ddigwyddiad yn ymwneud â phroblemau gyda hyd sgan annigonol a safle'r tatŵ cyfeirio.



Ffigur 5. Hysbysiadau cleifion radiotherapi fesul cyflogwr yn ôl is-fodd (n = 45)

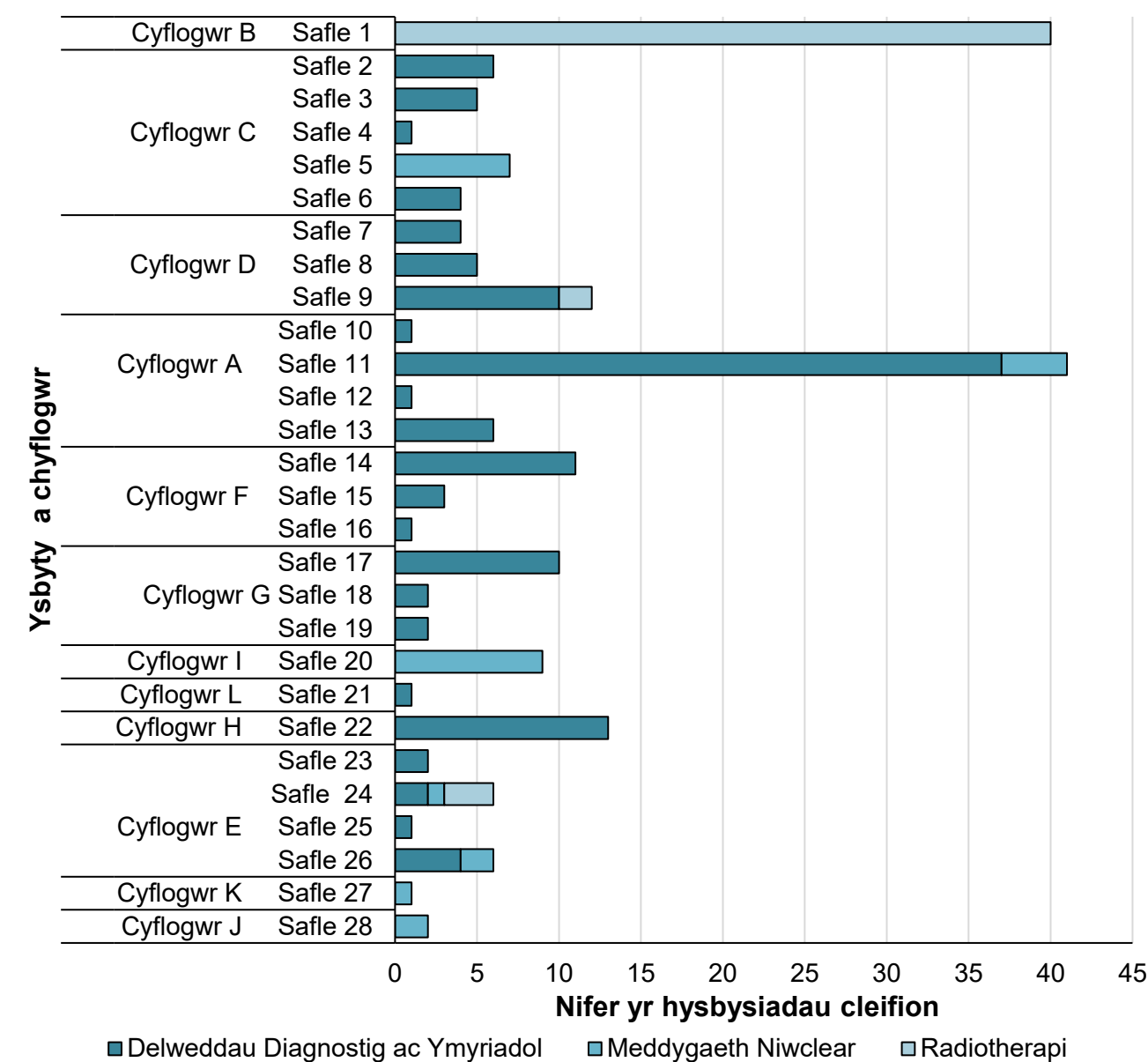
Effeithiodd y 10 hysbysiad oedd yn weddill ar y driniaeth radiotherapi a ddarparwyd i gleifion. Cyflwynodd Cyflogwr B wyth hysbysiad cleifion yn ymwneud â thriniaeth. Canfuwyd bod gan

system gymorth i gleifion radiotherapi y potensial i amharu ar feysydd triniaeth ôl, gan felly leihau'r dos i gleifion. Nododd archwiliad a oedd yn ymchwilio i driniaeth hanesyddol dros gyfnod o flynyddoedd 6 chlaf a oedd heb gael dos digonol. Disgrifir y digwyddiad hwn yn fanylach yn yr astudiaeth achos ar dudalen 20. Roedd y ddau hysbysiad triniaeth arall gan y cyflogwr hwn yn ymwneud ag; achlysur lle cafodd ardal ei methu'n rhannol, ac un arall pan gafodd claf driniaeth unwaith y dydd yn hytrach na thriniaeth ddwywaith y dydd yn unol â'r bwriad. Roedd yr un olaf yn hysbysiad arwyddocaol o safbwynt clinigol. Derbyniwyd yr hysbysiad gan Gyflogwr E lle rhoddwyd rhan o driniaeth claf ar ongl gantri anghywir. Yn olaf, cyflwynodd Cyflogwr D hysbysiad lle roedd yr ardal anghywir wedi'i thrin. Nid ystyriwyd bod yr hysbysiad hwn yn arwyddocaol o safbwynt clinigol.

Ar gyfer yr holl foddau wedi'u cyfuno, roedd 22% (n=45) o'r holl hysbysiadau yn cyfeirio at gyfarpar yn methu neu ddyluniad fel ffactor a gyfrannodd at y digwyddiad. Roedd y rhan fwyaf o'r rhain o hysbysiadau radiotherapi.

Hysbysiadau cleifion IR(ME)R fesul safle ysbyty

Mae Ffigur 6 yn dangos dadansoddiad o nifer yr hysbysiadau cleifion ar safleoedd ysbytai a chlinigau lle gwnaed hysbysiadau. Cyflwynwyd adroddiadau gan 21 o ysbytai, cynnydd o 17 yn nadansoddiad y flwyddyn flaenorol, yn ogystal â sawl cyfleuster clinigol arall.



Ffigur 6. Nifer yr hysbysiadau cleifion fesul safle a chyflogwr yn ôl modd (n = 203)

Natur hysbysiad cleifion

Dadansoddwyd yr adroddiadau o hysbysiadau er mwyn grwpio themâu o ran natur y digwyddiad. Pan oeddent ar gael, cafodd codau SAUE eu hadolygu gyda'r adroddiadau o ddigwyddiadau. Cymhwysodd y Grŵp Cysylltiadau Meddygol y meini prawf codau SAUE i'r hysbysiadau hynny yn seiliedig ar y wybodaeth a rannwyd gan AGIC lle'r oedd y codau ar goll. Mae Ffigur 7 yn dangos y cod SAUE a gymhwyswyd i'r hysbysiadau cleifion ar gyfer 2024-2025.

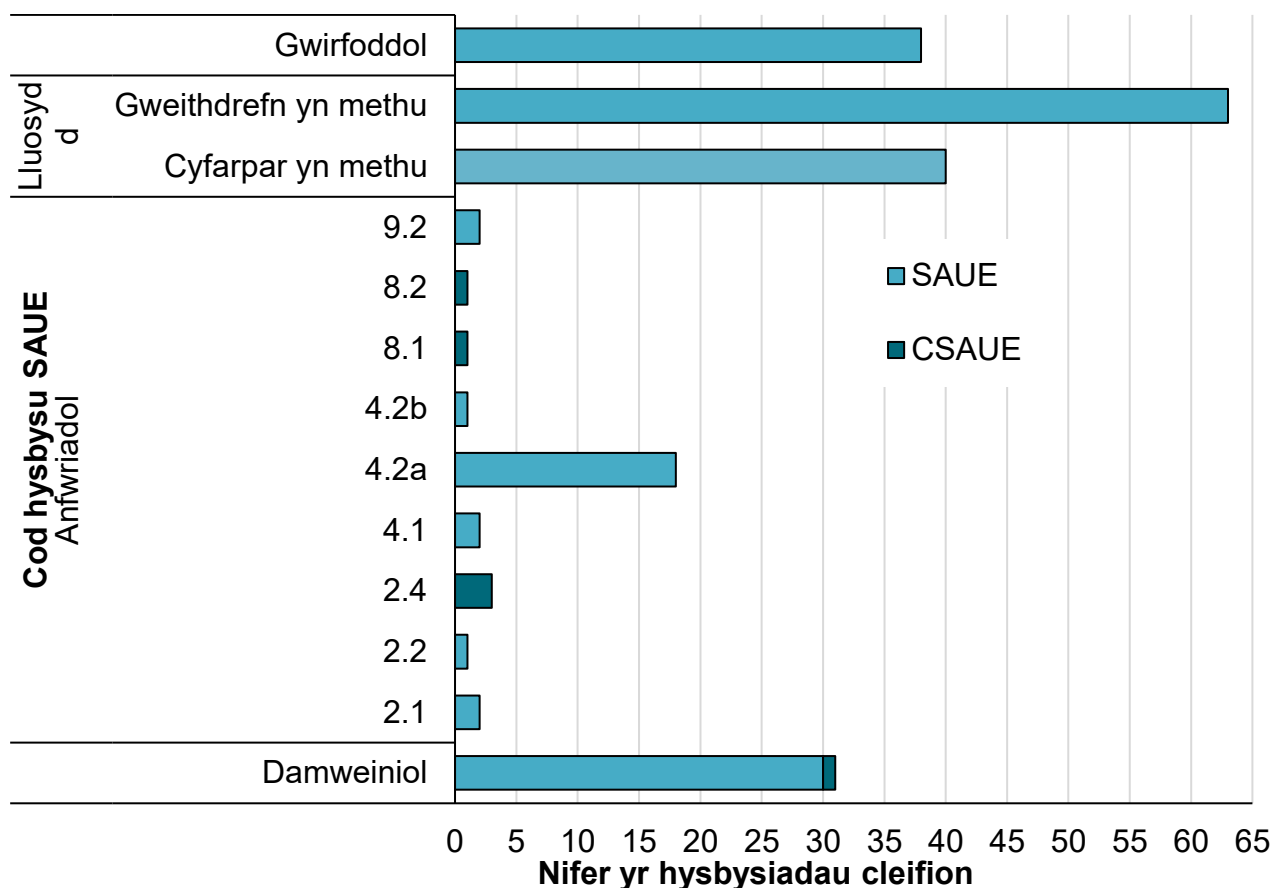
Roedd 31 (15%) o gysylltiadau damweiniol (a ddangosir fel cod SAUE 1 yn Ffigur 7). Mae cysylltiadau damweiniol yn digwydd pan fydd unigolyn yn cael cysylltiad ar gam, pan na

fwriadwyd cael unrhyw fath o gysylltiad. Ymysg yr enghreifftiau o'r mathau hyn o wallau mae atgyfeiriadau ar gyfer cleifion nad oeddent wedi bwriadu mynd trwy gysylltiadau a methiant i ddilyn y gweithdrefnau adnabod cleifion.

Roedd cysylltiadau anfwriadol yn cyfrif am 66% (n=134) o'r hysbysiadau cleifion a ddaeth i law. Mae cysylltiadau anfwriadol yn digwydd pan gaiff unigolyn ei atgyfeirio ar gyfer cysylltiad ag ymbelydredd, ond bod y cysylltiad a gafwyd yn wahanol iawn i'r hyn a fwriadwyd. Mae enghreifftiau o'r mathau hyn o hysbysiadau yn cynnwys digwyddiadau delweddu dilysu triniaeth radiotherapi, lle gall nifer y cysylltiadau delweddu a wneir fod yn fwy na'r hyn a fwriadwyd.

Dosbarthwyd sawl hysbysiad (n = 34, 17%) fel cysylltiad damweiniol gan y darparwr a oedd yn cyflwyno'r adroddiad, ond yn ystod dadansoddiad Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU cawsant eu hailgategoreiddio fel cysylltiadau gwirfoddol er mwyn sicrhau cysondeb ar draws y set ddata. Roedd y mwyafrif o'r hysbysiadau hyn wedi'u hailgategoreiddio lle cafodd cleifion ail gysylltiadau diangen oherwydd atgyfeiriadau dyblyg neu wallau amseru. Er bod yr achosion hyn yn cael eu hystyried yn achosion hysbysadwy, nid oedd yr un ohonynt yn bodloni'r meini prawf ar gyfer hysbysiad o gysylltiad damweiniol neu anfwriadol o dan SAUE. Felly cafodd pob un o'r 34 o achosion eu hailddosbarthu fel rhai gwirfoddol yn y dadansoddiad. Tynnwyd sylw at bedwar hysbysiad arall y dylid bod wedi eu hystyried yn rhai gwirfoddol ac fe'u rhannwyd fel gwersi i'w dysgu er mwyn gallu lliniaru digwyddiadau yn y dyfodol. Felly, mae'n galonogol gweld cyflogwyr yn cyflwyno hysbysiadau yn wirfoddol, na wnaethant fodloni meini prawf hysbysiadau SAUE. Mae hyn yn dangos diwylliant adrodd cadarnhaol yn y sefydliadau hyn.

Cyflwynwyd chwe hysbysiad o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol a oedd yn arwyddocaol o safbwynt clinigol (CSAUE) gan ddarparwyr. Mae hyn yn gynydd o un CSAUE o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Mae rhagor o wybodaeth am y digwyddiadau hyn i'w chael yn yr adran drafodaeth.



Ffigur 7. Cod SAUE hysbysiadau cleifion yn ôl thema (n = 203)

Hysbysiadau a oedd yn effeithio ar sawl unigolyn

Mae'r enghreifftiau o hysbysiadau a oedd yn effeithio ar sawl unigolyn yn cynnwys un lle cafodd 34 o gleifion archwiliad pelydr-x, a dewiswyd y synhwyrdd anghywir ar adeg y cysylltiad. Er nad oedd pob digwyddiad ar ei ben ei hun yn cyfrif fel cysylltiad anfwriadol arwyddocaol, cafodd y meini prawf yn seiliedig ar unrhyw thema a oedd yn effeithio ar sawl claf eu bodloni. Roedd ail un yn ymwneud â chwe chlaf y cafodd eu triniaeth radiotherapi ei rhwystro'n rhannol gan ran ddi-draidd o'r gwely trin. Isod, ceir astudiaeth achos sy'n nodi'r digwyddiad, yr ymchwiliad perthnasol a'r camau unioni a ddilynodd.

Astudiaeth achos– Strwythur cynnal gwely radiotherapi yn gwanhau pelydrau trin

Senario: Ym mis Medi 2024, derbyniodd Pennaeth Ffiseg Radiotherapi rybudd gan Bennaeth Ffiseg arall drwy e-bost grŵp i roi gwybod y gall strwythur cynnal gwely claf, gydag estyniad gwely hydredol digon mawr, rwystro pelydr trin y pelydr-X ar gyflymwyr llinol gwneuthurwr penodol. Byddai'r strwythur cynnal gwely hwn, wedi'i wneud o fetel solet, yn cael effaith ddosimetrig (tan-ddos geometrig) pe bai'r ardal drin yn pasio drwyddo wrth i driniaeth gael ei rhoi i glaf.

Ymchwiliad: Cynhaliwyd ymchwiliad ar unwaith i gleifion sy'n cael triniaeth ar hyn o bryd a daethpwyd i'r casgliad nad effeithiwyd ar yr un ohonynt. Lansiwyd adolygiad adrannol i ymchwilio i weld a effeithiwyd ar driniaeth unrhyw gleifion blaenorol a gafodd eu trin yn y ganolfan, ac i ba raddau.

Nododd yr adolygiad chwe achos. Er bod graddfa'r tan-ddos yn fach ac nid ystyriwyd ei bod yn ddigonol i sbarduno'r gofyniad am hysbysiad SAUE ar sail unigol, mae'r cleifion niferus dan sylw wedi sbarduno gofyniad hysbysu SAUE o dan y cod hysbysu ategol 'M'. Cafodd adroddiad Cerdyn Melyn yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd ei lunio a'i gyflwyno.

Ymysg y camau unioni roedd:

- Hysbyswyd radiograffwyr am y broblem ar unwaith a dywedwyd wrthynt y dylent gysylltu â'r adran ffiseg ar gyfer unrhyw gleifion yr oedd angen ymestyn y gwely iddynt
- Adolygiad systematig o ddogfennau QMS a chymhwyso diweddariadau priodol
- Ymchwilio i osodiadau rheoli triniaeth er mwyn cyfyngu ar y defnydd o welyau hydredol
- Cynnal asesiad risg ar gyfer defnydd parhaus o'r cyfarpar dan sylw
- Rhannwyd yr hyn a ddysgwyd a'r camau gweithredu o'r digwyddiad yn lleol ac yn genedlaethol

Data risg hysbysiad

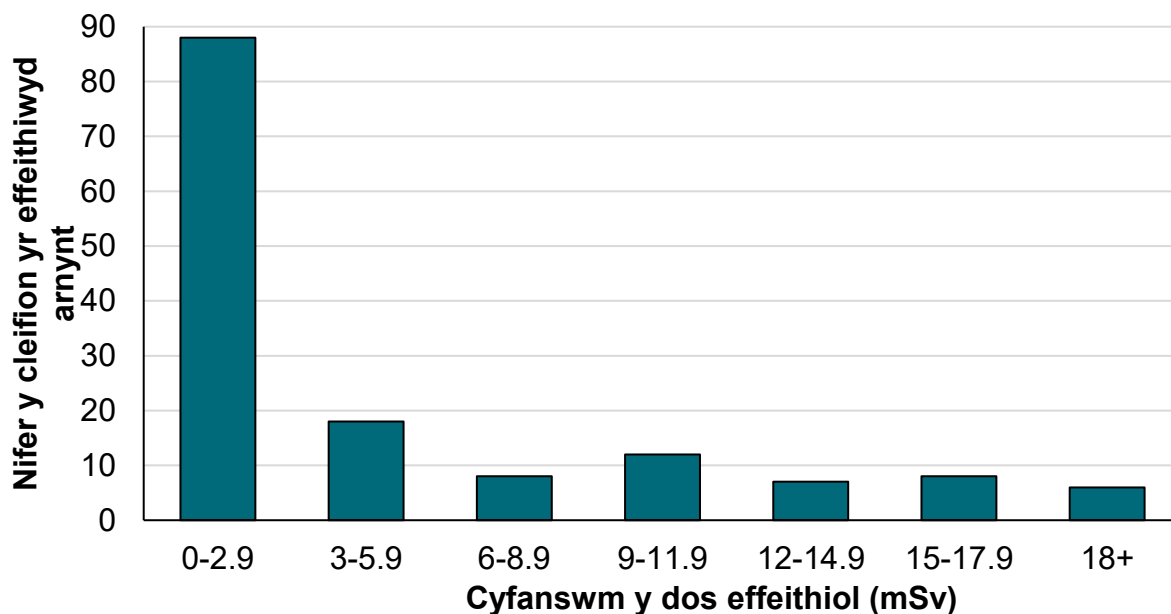
O'r 203 o hysbysiadau cleifion, roedd data ar y cyfanswm dos effeithiol wedi'u cynnwys mewn 146 o adroddiadau (72%), sy'n ostyngiad o gymharu ag adroddiadau yn 2023-2024 (83%). Nid oedd 22 (11%) adroddiad yn cynnwys dos effeithiol (mSv), ond roeddent yn cynnwys asesiad o baramedrau dos eraill, er enghraifft mGy, cGycm² neu DLP. Nid oedd 35 o'r hysbysiadau cleifion a rannwyd i'w hadolygu (17%) yn cynnwys data am gyfanswm y dosau a ddarparwyd.

Cafodd hysbysiadau ag amcangyfrif o'r cyfanswm dos effeithiol eu hadolygu, a'u mynegi mewn milisievert (mSv). Mae Ffigur 8 yn dangos histogram dosau o'r 147 o hysbysiadau cleifion perthnasol. Roedd y cyfanswm dos effeithiol (cysylltiadau wedi'u cynllunio a heb eu cynllunio) yn amrywio o 0.00012 mSv i 70mSv gyda chyfartaledd o 5.3 mSv. Y dos canolrifol a gafwyd oedd 0.95mSv a modd o 15.8mSv.

Roedd 73 o hysbysiadau cleifion gydag amcangyfrifon o ddosau effeithiol a arweiniodd at gyfanswm dos o lai na 1mSv.

Arweiniodd yr uchafswm dos a roddwyd (70mSv) at gyfartaledd o 17 o flynyddoedd o ymbelydredd cefndirol. Ystyriwyd bod y digwyddiad hwn yn CSAUE a digwyddodd pan aeth y claf am sgan CT Colonosgopi Rhithwir a chafodd y cathetr rhefrol ei fewnosod yn

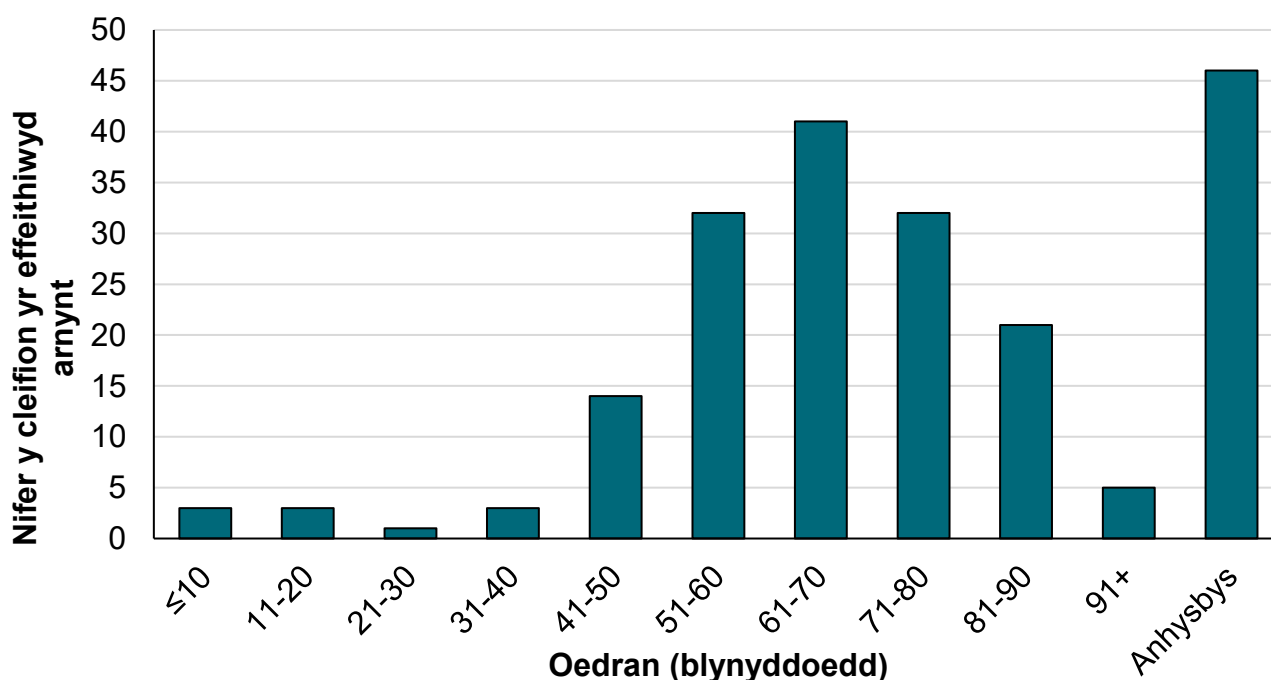
anghywir, a oedd yn golygu bod angen cymryd delwedd arall o'r claf. Cwblhawyd y driniaeth fel y bwriadwyd ar yr ail achlysur.



Ffigur 8. Histogram o'r cyfanswm dos effeithiol a roddwyd (mSv) (n = 147)

Demograffeg

Roedd ystod oedran y garfan o gleifion o flwydd oed i 95 oed gyda chyfartaledd oedran o 64 oed. Yr oedran canolrifol a nodwyd oedd 67 oed. Ni ddisgrifiwyd oedrannau 46 o gleifion yn yr hysbysiadau. Mae dosbarthiad oedran y cleifion yr effeithiwyd arnynt wedi'i grynhoi isod yn Ffigur 9.



Ffigur 9. Histogram oedran o'r cleifion yr effeithiwyd arnynt (n = 203)

Pwy a hysbyswyd am y digwyddiad

Mae gofyniad o dan IR(ME)R i hysbysu'r atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r claf (neu ei gynrychiolydd) am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol (CSAUE) ynghyd â chanlyniad yr ymchwiliad i'r digwyddiad. Er i chwe hysbysiad CSAUE gael eu cyflwyno yn ystod y cyfnod adrodd hwn, gall darparwyr hysbysu'r deiliaid dyletswydd perthnasol a'r unigolion dan sylw am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol fel arfer da.

Mae Tabl 3 yn tynnu sylw at sawl gwaith y cafodd yr atgyfeiriwr, yr ymarferydd, yr unigolyn neu'r cynrychiolydd wybod am ddigwyddiadau.

Hysbysu eraill	Hysbyswyd	Ni hysbyswyd	Ddim yn hysbys
Atgyfeiriwr	72	7	124
Ymarferydd	68	6	129
Unigolyn/cynrychiolydd	150	35	18

Tabl 3. Hysbyswyd yr atgyfeiriwr, ymarferydd, unigolyn neu gynrychiolydd

Dylid nodi i'r atgyfeiriwr ddatgan iddo gael ei hysbysu mewn perthynas â 72 o hysbysiadau cleifion (36%), a'r ymarferydd mewn perthynas â 68 o hysbysiadau cleifion (34%). Nid oedd digon o fanylion yn yr adroddiadau a gyflwynwyd i benderfynu a hysbyswyd yr atgyfeiriwr a'r ymarferydd ar gyfer 124 o gleifion (61%) a 129 o gleifion (64%) yn y drefn honno. Hysbyswyd y claf neu ei gynrychiolwyr ar 150 o achlysuron (74%). Gall fod rhai achosion pan hysbyswyd yr atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r unigolyn neu ei gynrychiolydd am y digwyddiad ar ôl hysbysu AGIC, ond ni chafodd hyn ei adlewyrchu yn y data a rannwyd i'w dadansoddi.

Cymhwyso tacsonomeg digwyddiadau cenedlaethol

Wrth adrodd ar ddigwyddiadau clinigol (digwyddiadau a digwyddiadau a fu bron â digwydd), mae cymhwyso tacsonomeg codio digwyddiadau cynhwysfawr yn cynnig y fantais o ddarparu dull safonol o adrodd ar ddigwyddiadau a'u dadansoddi. Gall hyn ennyn gwell dealltwriaeth o achosion digwyddiadau drwy hwyluso dadansoddiad effeithiol o dueddiadau,

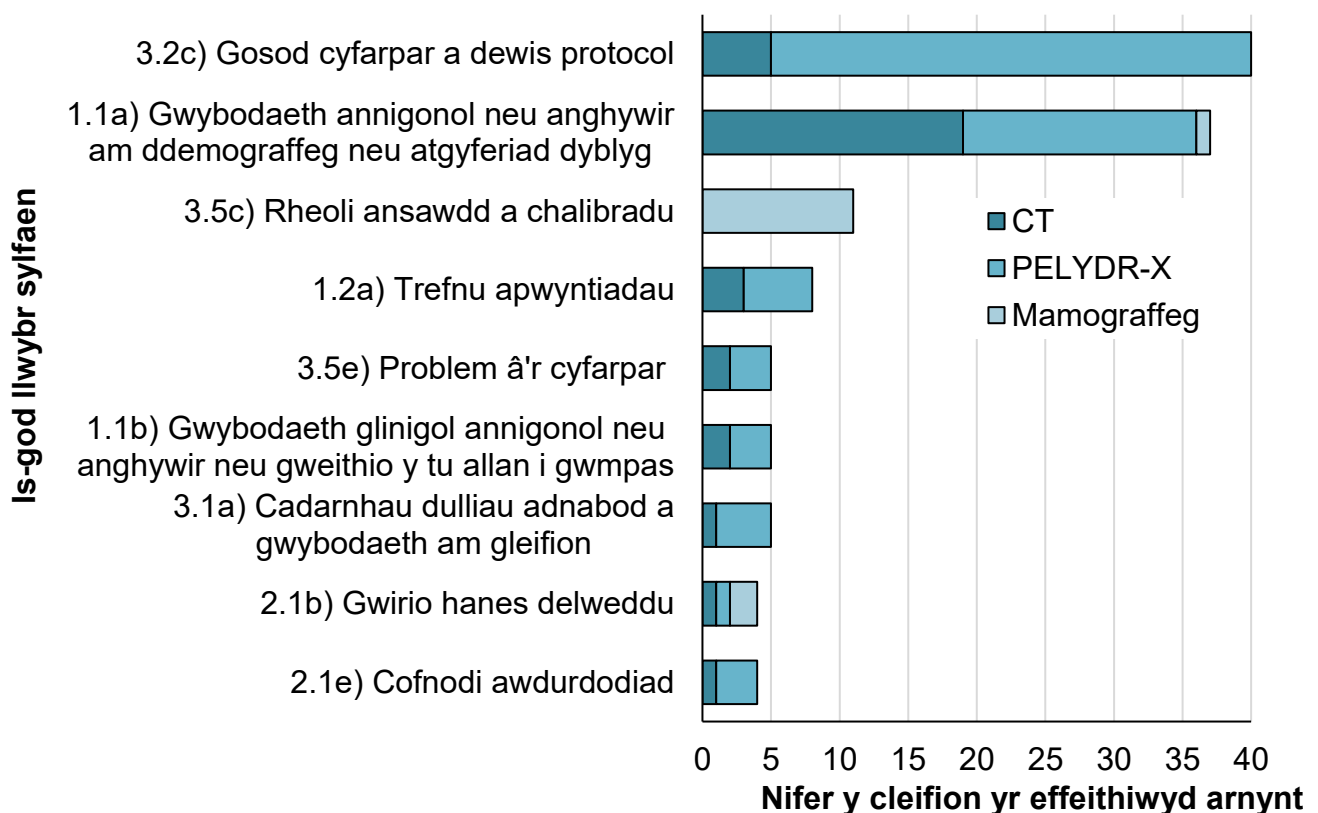
a thrwy hynny nodi meysydd bregus o fewn llwybrau clinigol a ffactorau cyfrannol amlwg. Roedd yr hysbysiadau a dderbyniwyd gan AGIC gyda'r codau tacsonomeg cysylltiedig, naill ai o'r [National coding taxonomy for incident learning in clinical imaging, MRI and nuclear medicine](#), neu'r [National radiotherapy patient safety event taxonomy](#).

Ar achlysuron lle roedd codio tacsonomeg yn anghyflawn neu'n absennol, ystyriwyd codio perthnasol gan staff Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA) gan ddefnyddio'r testun ategol a gyflenwyd gan y darparwr lleol. Er bod darparwyr yn cael eu hannog i ddarparu tacsonomeg wedi'i chodio'n llawn wrth gyflwyno hysbysiadau, cyflwynir canlyniadau is-god y llwybr sylfaenol a chod y ffactorau cyfrannol at ddibenion yr adroddiad hwn. Er bod gan y tacsonomegau codio cenedlaethol ar gyfer radioleg ddiagnostig ac ymyriadol a meddygaeth niwclear, a radiotherapi godau llwybr gwahanol, caiff y dacsonomeg ffactor cyfrannol ei rhannu.

Radioleg ddiagnostig ac ymyriadol

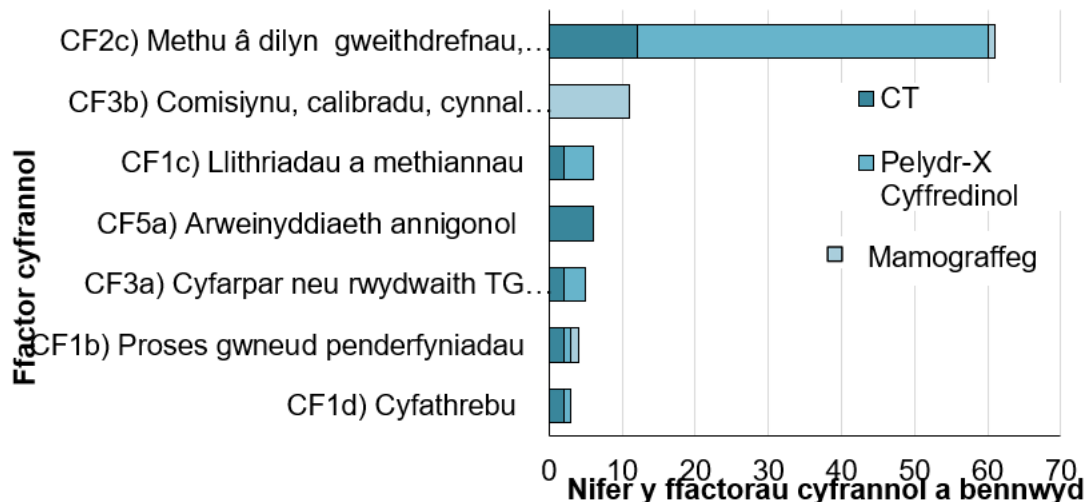
Mae Ffigur 10 yn dangos yr is-godau llwybr a adroddir amlaf ar gyfer y dulliau delweddu diagnostig ac ymyriadol. Y mwyaf cyffredin oedd 'gosod cyfarpar a dewis protocol' ar 31% (n = 40/129), mae hyn yn cynnwys 34 o gleifion o un hysbysiad pelydr-X.

Yr ail is-god proses mwyaf cyffredin oedd 'gwybodaeth ddemograffig annigonol neu anghywir neu atgyfeiriad dyblyg' a oedd yn cynnwys 29% (n = 37/129), gyda rhaniad cymharol gyfartal rhwng sgan CT a phelydr-X cyffredinol, ynghyd ag un hysbysiad mamograffeg. Deilliodd y rhan fwyaf o hysbysiadau mamograffeg o 'broblem â'r cyfarpar' (n = 11/14).



Ffigur 10. Is-god llwybr sylfaenol mwyaf cyffredin ar gyfer digwyddiadau delweddu diagnostig ac ymyriadol (n = 119/129)

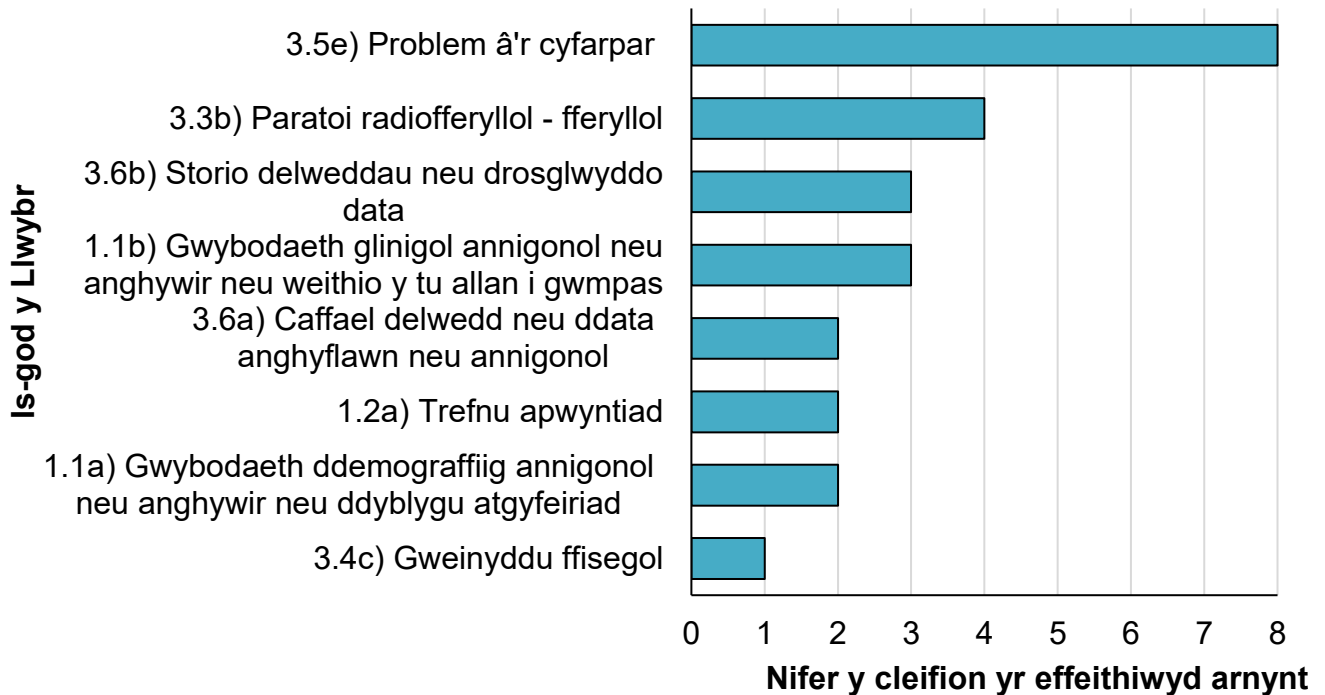
Yn aml mae cadwyn gymhleth o ddigwyddiadau a dylanwadau sy'n arwain at ddigwyddiad. Mantais cymhwyso'r dactsonomeg ffactorau cyfrannol yw nodi methiannau neu amodau system a ragflaenodd y digwyddiad. Os eir i'r afael â'r ffactorau cyfrannol, gellir gwella diogelwch cyffredinol y system. Gellir, ac yn aml dylid, priodoli nifer o ffactorau cyfrannol i un digwyddiad. Yn achos radioleg ddiagnostig ac ymyriadol, pennwyd 107 o ffactorau cyfrannol i 98 o hysbysiadau, naill ai gan ddarparwyr neu gan staff UKHSA yn seiliedig ar wybodaeth a ddarparwyd mewn testun ategol, gan adael 34 o adroddiadau heb godau ffactorau cyfrannol. Felly, nid yw'r dadansoddiad a amlygwyd yn cynrychioli'r set ddata delweddu diagnostig lawn. Mae Ffigur 11 yn dangos y ffactorau cyfrannol a nodwyd amlaf ar gyfer radioleg ddiagnostig ac ymyriadol. Y ffactor cyfrannol a briodolwyd fwyaf oedd 'methu â dilyn gweithdrefnau, protocolau neu ganllawiau' (n = 61, 57%).



Ffigur 11. Y ffactorau cyfrannol mwyaf cyffredin ar gyfer digwyddiadau delweddu diagnostig ac ymyriadol (n = 96/107)

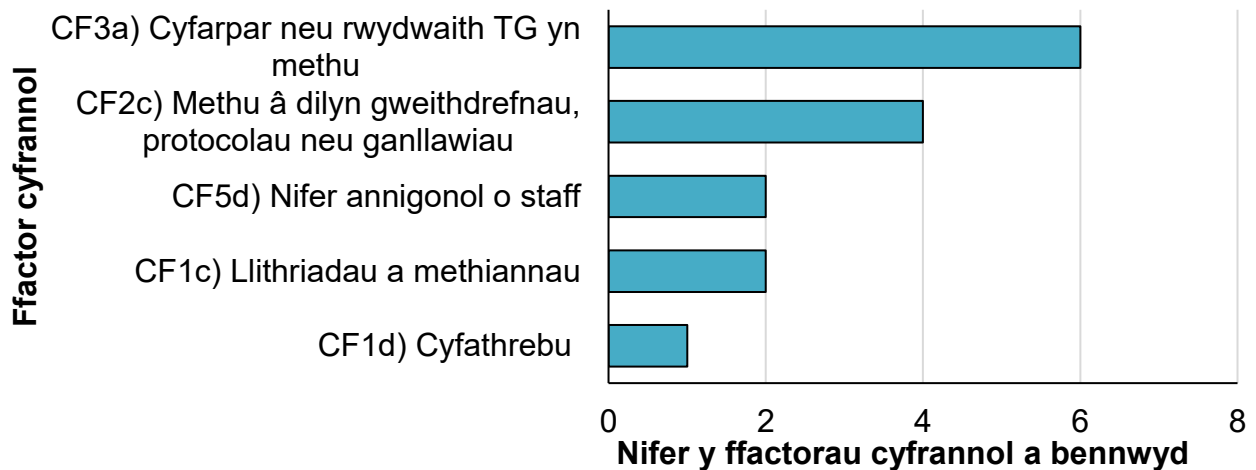
Meddygaeth Niwclear

Mae Ffigur 12 yn nodi'r codau llwybr a bennwyd ar gyfer hysbysiadau meddygaeth niwclear. 'Problem â chyfarpar' a 'cynhyrchion fferyllol (paratoi)' a ddyfynnwyd amlaf gydag 8 (32%) a 4 (16%) yn y drefn honno.



Ffigur 12. Is-god llwybr sylfaenol ar gyfer digwyddiadau meddygaeth niwclear (n = 25)

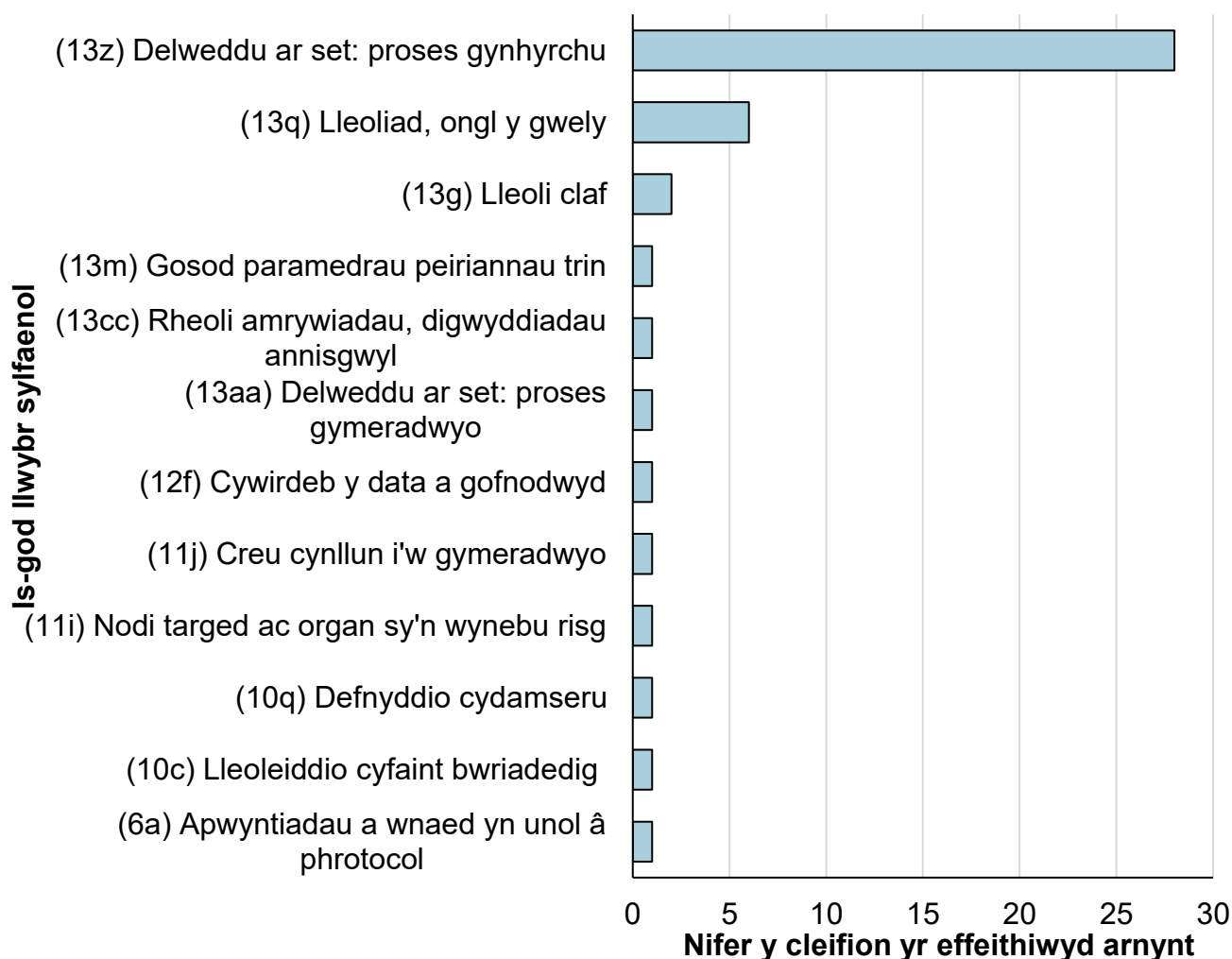
Mae Ffigur 13 yn dangos y ffactorau cyfrannol sy'n gysylltiedig ag adroddiadau meddygaeth niwclear. 'Cyfarpar neu rwydwaith TG yn methu' oedd y ffactor cyfrannol a nodwyd amlaf (n = 6, 40%).



Ffigur 13. Ffactorau cyfrannol ar gyfer digwyddiadau meddygaeth niwclear (n = 15)

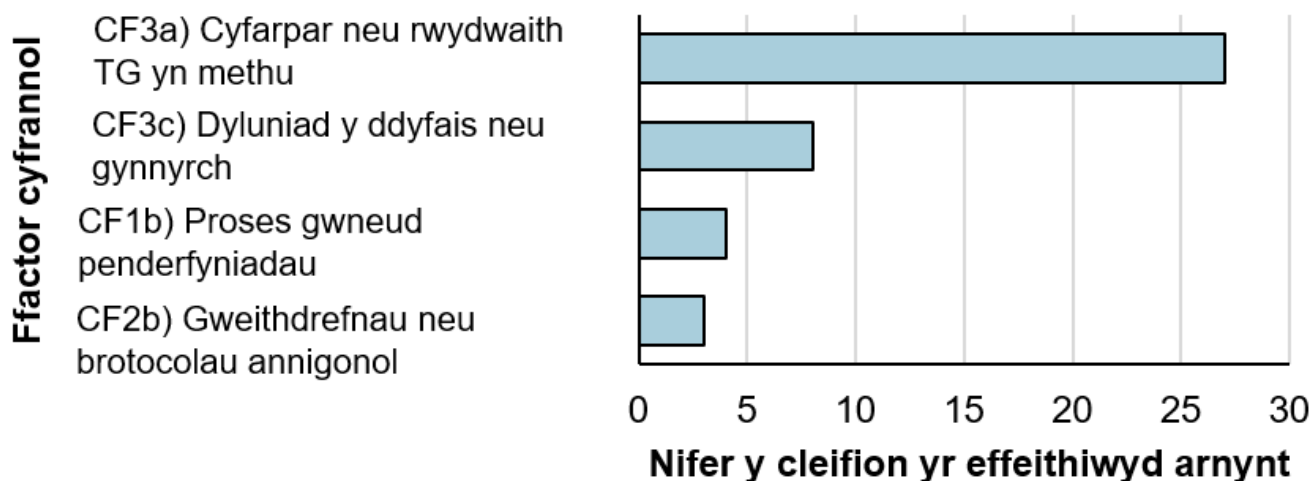
Radiotherapi

Cyflwynir yr is-godau proses sylfaenol ar gyfer radiotherapi yn ffigur 14. 'Delweddu ar y set: proses gynhyrchu' a nodwyd amlaf gyda 62% (n = 28/45).



Ffigur 14. Is-god llwybr sylfaenol ar gyfer digwyddiadau radiotherapi (n = 45)

Mae Ffigur 15 yn dangos mai'r ffactor cyfrannol a nodwyd amlaf ar gyfer digwyddiadau radiotherapi oedd 'cyfarpar a rhwydwaith TG yn methu' gyda 60% o'r gyfran (n = 27). 'Dyluniad dyfais neu gynnyrch' oedd yr un a nodwyd fwyaf ond un gyda 18% (n = 8).



Ffigur 15. Ffactorau cyfrannol penodedig ar gyfer digwyddiadau radiotherapi (n = 42/45)

Ar gyfer y tri modd wedi'u cyfuno, roedd 22% (n=45) o'r holl hysbysiadau yn cyfeirio at gyfarpar yn methu neu ddyluniad cyfarpar fel ffactor a gyfrannodd at y digwyddiad. Roedd y rhan fwyaf o'r rhain o hysbysiadau radiotherapi.

Trafodaeth

Fel rhan o raglen arolygu IR(ME)R ragweithiol AGIC, mae'n amlwg bod cyflogwyr sydd â diwylliant adrodd am ddigwyddiadau ardderchog, sy'n creu gwersi a ddysgwyd drwy ddadansoddi digwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd er mwyn gwella diogelwch cleifion. Fodd bynnag, mae'n anochel bod amrywiadau yn y lefelau hysbysu ymysg darparwyr.

Dylid nodi nad yw nifer yr hysbysiadau gan ddarparwyr yn yr adroddiad hwn wedi'u normaleiddio yn ôl gweithgarwch na nifer y cysylltiadau ym mhob safle. Dylid hefyd ystyried niferoedd y boblogaeth a demograffeg (er enghraifft ardal wledig neu ddinesig, oedran, amddifadedd disgwyliad oes iach), ardal ddaearyddol a gwmpesir a nifer yr ysbytai wrth gymharu nifer yr hysbysiadau i AGIC gan bob cyflogwr.

Mae ffactorau drysu eraill yn cynnwys gwahaniaethau yn y gwasanaethau a ddarperir. Dim ond ar rai safleoedd penodol y darperir meddygaeth niwclear a radiotherapi, a dylid arfarnu hyn hefyd wrth adolygu'r amrywiaeth yn lefelau'r hysbysiadau.

Mae niferoedd y boblogaeth a wasanaethir gan Fyrddau Iechyd Lleol yn amrywio o tua 692,000 i 134,000. Un Ymddiriedolaeth y GIG yw canolfan oncoleg drydyddol arbenigol De a Chanolbarth Cymru ac felly mae'n gwasanaethu poblogaeth o tua 1.7 miliwn gan ddarparu gwasanaethau cancer arbenigol fel radiotherapi.

O'r dadansoddiad data, mae'n amlwg bod tuedd gynyddol o ddarparwyr sy'n rhoi gwybod am fwy o ddigwyddiadau SAUE i AGIC. Gellir dehongli hyn fel tystiolaeth o ddiwylliannau diogelwch sy'n aeddfedu o fewn darparwyr lle mae'r staff yn teimlo'n ddiogel i godi pryderon am ddiogelwch, ac felly'n fwy parod i roi gwybod amdanynt. Serch hynny, mae'r adroddiadau hyn yn cynnwys y digwyddiadau mwyaf difrifol ac mae angen eu dadansoddi'n ofalus a rhannu gwersi mewn modd tryloyw er mwyn deall ffactorau cyfrannol amlwg a darparu cyfleoedd i wella.

Cyflwynodd pob Bwrdd Iechyd hysbysiadau delweddu radioleg ddiagnostig ac ymyriadol eleni, gan gynnwys un nad oedd wedi cyflwyno unrhyw hysbysiadau'r flwyddyn flaenorol.

O ran meddygaeth niwclear, cyflwynodd yr un faint o gyflogwyr adroddiadau. Yn wahanol i'r llynedd, cyflwynodd y tair canolfan radiotherapi yng Nghymru hysbysiadau. Fodd bynnag, ymddengys bod amrywiad nodedig yn y niferoedd a gyflwynwyd gan y canolfannau hyn, gyda Chyflogwr B yn dangos diwylliant adrodd hynod gryf.

Gwybodaeth am hysbysiadau

O ran cysondeb, cyflwynwyd pob hysbysiad am ddigwyddiadau a aseswyd yn yr adroddiad hwn i AGIC gan ddefnyddio'r [ffurflen hysbysu IR\(ME\)R](#) gydnabyddedig. Fodd bynnag, nid

oedd y broses o gynnwys gwybodaeth ategol, gan gynnwys asesiadau dos a gyflwynwyd gan Arbenigwr Ffiseg Feddygol, yn gyson. Gall y lefel amrywiol o wybodaeth a ddarperir arwain at hepgor manylion perthnasol o rai hysbysiadau fel y dos a roddwyd, neu'r dos a fwriadwyd a meini prawf SAUE, yn ogystal â gwersi perthnasol a ddysgwyd a mesurau lliniaru.

Mae IR(ME)R yn nodi y dylid cynnwys Arbenigwr Ffiseg Feddygol ar gyfer dadansoddiad o ddigwyddiadau ymbelydredd (Rheoliad 14(3)(f)). Mae asesiad o ddos Arbenigwr Ffiseg Feddygol yn allweddol wrth roi dangosydd risg a graddau niwed bosibl i'r unigolyn, p'un a yw'n SAUE ac yn hysbysadwy i'r rheoleiddiwr.

O'r hysbysiadau cleifion a rannwyd i'w hadolygu, roedd 170 yn cynnwys asesiad o ddos gan arbenigwr ffiseg feddygol (84%). Er y gallai hwn fod yn adroddiad ar wahân, roedd yn cael ei gynnwys yn amlach yn yr adroddiad ymchwilio i'r digwyddiad neu'r hysbysiad IR(ME)R. Roedd y rhan fwyaf o'r asesiadau dos cyflawn yn cynnwys amcangyfrifon o ddos cyfatebol mewn mSv (n = 147). O'r 56 o hysbysiadau eraill, roedd 23 yn cynnwys gwybodaeth am ddosau gan ddefnyddio dangosyddion dosau amgen fel Gray (Gy), cynnyrch hyd dosau (DLP) a chynnyrch ardal dos (DAP). Roedd 8 adroddiad lle cynhaliwyd sganiau dyblyg, ond ni ddarparwyd y wybodaeth gyflawn am y dos, gan gynnwys data ar ddos y sgan blaenorol.

O ganlyniad, nid oedd asesiad o'r dos ar gyfer 25 o gleifion yn y ddogfennaeth a rannwyd. Rhoddodd hysbysiad a oedd yn cynnwys 34 o gleifion adroddiad dos ond dim ond ar gyfer 31 o'r cleifion, roedd yr asesiad o ddos ar goll ar gyfer y 3 arall. Roedd adroddiad digwyddiad ynghylch hysbysiad a oedd yn ymwneud ag 11 o gleifion yn cyfeirio at atodiad ar gyfer asesiad o ddos delweddu nad oedd wedi'i gynnwys yn y data a rannwyd. Methodd un adroddiad â phennu uned fesur. Nododd un hysbysiad o 6 chlaf fod y darparwr wedi cysylltu â'r arbenigwr ffiseg feddygol i gynnal asesiad o'r dos ond nad oedd wedi'i gynnwys yn y data a rannwyd. Nododd hysbysiad pellach yn ymwneud â 3 chlaf y byddai'r asesiad o'r dos yn dilyn mewn adroddiad manwl gan nad oedd un o'r cleifion wedi cael ail sgan. Yn olaf, nododd hysbysiad pellach y byddai gwybodaeth am ddosau yn dilyn, er mwyn peidio ag oedi'r hysbysiad. Gall AGIC fod am bwysleisio y dylai cyflogwyr gynnwys amcangyfrifon o'r dosau dan sylw pan gaiff adroddiadau am ymchwiliadau eu cyflwyno, ac o fewn 12 wythnos i'r adeg y canfuwyd y digwyddiad fan bellaf. Gallai AGIC hefyd ystyried y dylai fod yn ofynnol i ddarparwyr darparu adroddiadau asesu dos cyn cau digwyddiad.

Dosbarthwyd sawl hysbysiad yn gysylltiadau damweiniol gan y darparwr adrodd, ond yn ystod dadansoddiad UKHSA, ystyriwyd nad oeddent yn bodloni'r diffiniad o gysylltiad anfwriadol. Mae UKHSA yn ystyried bod atgyfeiriadau dyblyg sy'n arwain at ddelweddu fwy nag unwaith yn gysylltiadau anfwriadol os byddant yn digwydd fel rhan o'r un achlysur ac o dan yr un amodau.

Tacsonomeg genedlaethol

Er bod y [National patient safety radiotherapy event taxonomy](#) wedi'i sefydlu, dim ond yn ddiweddar y mae tacsonomeg genedlaethol ar gyfer codio a dosbarthu [Clinical Imaging, MRI and Nuclear Medicine patient safety events](#) wedi'u cyflwyno. Mae darparwyr delweddu radioleg ddiagnostig ac ymyriadol a meddygaeth niwclear yng Nghymru eisoes yn mabwysiadu'r defnydd o'r tacsonomeg hon. Dylid cymhwyso'r codau hyn at hysbysiadau i helpu'r broses ddadansoddi, ac ar gyfer cyflwyno drwy System Rheoli Pryderon Unwaith dros Gymru i Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU fel rhan o'r system dysgu o ddigwyddiadau ledled y DU ar gyfer delweddu diagnostig, delweddu atseiniol magnetig a meddygaeth niwclear.

Mae darparwyr radiotherapi yng Nghymru yn cyfrannu data digwyddiadau radiotherapi yn wirfoddol drwy System Rheoli Pryderon Unwaith dros Gymru i Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU fel rhan o'r system dysgu o ddigwyddiadau ledled y DU ar gyfer radiotherapi. Mae darparwyr radiotherapi yng Nghymru yn dangos lefelau cydymffurfiaeth da wrth godio adroddiadau lleol gan ddefnyddio [national patient safety radiotherapy event taxonomy](#). Mae [cyfres o adroddiadau](#) sy'n crynhoi'r tueddiadau mewn gwallau radiotherapi ar gael ar gyfer y DU.

Radioleg ddiagnostig ac ymyriadol

Cododd dadansoddiad gan ddefnyddio'r codau tacsonomeg a ddarperir o fewn hysbysiadau, a thrwy asesiad UKHSA o ddisgrifiadau o ddigwyddiadau, sawl thema gysylltiedig; hysbysiadau a wnaed oherwydd atgyfeiriadau gwallus, methu â gwirio ar gyfer delweddu blaenorol a chynnal gwiriadau adnabod annigonol. Efallai yr hoffai darparwyr ystyried annog arfer gwell ar gyfer y tasgau a'r gweithdrefnau hyn.

Y pwyntiau llwybr mwyaf cyffredin lle cynhyrchwyd digwyddiadau SAUE mewn delweddu radioleg ddiagnostig ac ymyriadol yw 'gosod cyfarpar a dewis protocol' a 'gwybodaeth ddemograffig ddigonol neu anghywir neu atgyfeiriad dyblyg'. Dyfynnwyd 'gosod offer a dewis protocol' yn bennaf mewn digwyddiadau pelydr-X cyffredinol. Roedd y rhain yn cynnwys un adroddiad a oedd yn cynnwys 34 o gleifion lle dewisodd gweithredwyr synhwyrdd anghywir ar adeg y cysylltiad. Er y caiff enghreifftiau o ganfod digwyddiadau drwy archwiliadau cynhwysfawr eu croesawu, rhaid monitro effeithiolrwydd y camau dilynol a gymerir i liniaru'r tebygolrwydd y bydd digwyddiadau'n digwydd eto er mwyn sicrhau bod y canlyniadau dymunol wedi'u cyflawni, er enghraifft drwy archwiliad pellach.

Yr ail is-god llwybr a ddyfynnwyd amlaf oedd 'gwybodaeth ddemograffig annigonol neu anghywir neu atgyfeiriad dyblyg' gyda 37 o hysbysiadau cleifion. Roedd y cod llwybr hwn yn cynnwys niferoedd tebyg o gleifion CT a phelydr-X cyffredinol, ac un cysylltiad mamograffeg.

Roedd wyth hysbysiad cleifion gyda ffactorau cyfrannol o'r grŵp 'gwaith tîm, rheolaeth a threfn', wedi'u pennu, sy'n awgrymu tystiolaeth o ddull meddwl systemau wrth ymdrin ag ymchwiliadau.

Meddygaeth Niwclear

Y cod llwybr a ddyfynnwyd amlaf oedd 'problem â'r cyfarpar' ac roedd 'storio delweddau neu drosglwyddo data' yn god cyffredin arall. Effeithiodd yr hysbysiadau hyn a achoswyd gan un darn o gyfarpar neu wall trosglwyddo ffeiliau ar nifer o gleifion. Nid oedd y cysylltiad ychwanegol unigol a dderbyniwyd gan gleifion yn bodloni'r trothwy SAUE, ond rhoddwyd gwybod i AGIC amdano o dan y cod ategol lluosog.

Radiotherapi

Roedd y rhan fwyaf o hysbysiadau radiotherapi yn gysylltiedig ag is-god llwybr 'delweddu ar y set: proses gynhyrchu' (62%, n = 28/45) ac roedd 93% o'r hysbysiadau hyn yn gysylltiedig â chod ffactor cyfrannol 'cyfarpar neu rwydwaith TG yn methu' (n 26/28). Mae hyn yn adlewyrchu darlun y DU lle mae RTE sy'n gysylltiedig â chyfarpar neu rwydwaith TG yn methu yn parhau i fod yn [duedd barhaus a chynyddol](#). Mae'n bosibl y bydd darparwyr am ystyried tynnu sylw at y mathau hyn o hysbysiadau ochr yn ochr â'r [Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd](#).

Cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol (CSAUE)

Roedd chwe hysbysiad CSAUE yn y cyfnod adrodd hwn, sy'n gynydd ar y CSAUE unigol am y flwyddyn flaenorol. Caiff y diffiniadau ar gyfer y meini prawf ar gyfer digwyddiadau CSAUE eu pennu gan y cyrff proffesiynol ar gyfer cysylltiadau [diagnostig](#) a [therapiwtig](#). Rhoddwyd gwybod am ddau CSAUE delweddu radioleg ddiagnostig ac ymyriadol. Roedd yr un cyntaf yn ymwneud ag ailadrodd gweithdrefn colonograffeg CT. Y trothwy stocastig sylfaenol ar gyfer dos delweddu diagnostig y dylid ei gofnodi fel CSAUE, yn unol â'r diffiniad mewn canllawiau corff proffesiynol, yw risg oes uwch o ddatblygu canser o dros 1 o bob 1,000. Yn yr achos hwn, cyfrifwyd y risg fel 1 o bob 560. Cafodd yr ail glaf ddau sgan CT pan gyflwynwyd ffurflenni atgyfeirio dyblyg. Ni nodwyd y risg oes o ddatblygu canser ond ystyriwyd bod y digwyddiad yn gymwys fel CSAUE.

Er bod llai o hysbysiadau cleifion meddygaeth niwclear o gymharu â delweddu radioleg ddiagnostig ac ymyriadol a radiotherapi, dosbarthwyd dau hysbysiad gan ddarparwyr fel CSAUE. Roedd yr un cyntaf yn ymwneud â chlaf a gafodd ail sgan PET/CT yn ddiangen. Cadarnhaodd yr asesiad o'r dos risg oes uwch o ddatblygu canser o dros 1 o bob 1,000. Cafodd yr ail glaf sgan esgyrn dyblyg. Roedd y dos ychwanegol (3.85mSv) yn cyfateb yn fras i 1.7 mlynedd o ymbelydredd cefndir naturiol a chynnydd o 1 o bob 17,000 yn y risg oes o ganser angheuol. Er nad yw hyn yn bodloni'r meini prawf stocastig (risg oes uwch o ddatblygu canser o dros 1 o bob 1,000) efallai bod ffactorau eraill nad oeddent wedi'u cynnwys yn yr adroddiad a arweiniodd at ddiffinio'r hysbysiad hwn fel CSAUE.

Diffinnir CSAUE mewn radiotherapi fel un sydd wedi cael, neu y disgwylir iddo gael, effaith fesuradwy reolaeth tiwmor, gwenwyndra meinwe arferol neu ansawdd bywyd y claf. Cododd y cyntaf o'r ddau ddigwyddiad radiotherapi CSAUE pan gafodd claf ei drin am ran o'i gwrs

radiotherapi unwaith y dydd pan ofynnwyd am y driniaeth a chafodd ei phresgripsiynu ddwywaith y dydd. Derbyniodd yr ail glaf CSAUE radiotherapi gwrs o driniaeth yn yr ardal anghywir. Er bod y claf wedi gallu cael triniaeth ddilynol yn yr ardal gywir, ystyriwyd bod y digwyddiad yn bodloni'r meini prawf ar gyfer CSAUE.

Amseru hysbysiadau

Mae canllawiau hysbysiadau SAUE yn nodi bod yn rhaid cyflwyno'r adroddiad ar yr ymchwiliad cychwynnol i AGIC o fewn 2 wythnos i nodi'r digwyddiad. Cyflwynwyd cyfanswm o 68 (34%) o adroddiadau cychwynnol o fewn 2 wythnos i ddyddiad y digwyddiad. Yr amser cyfartalog i'r hysbysiad oedd 58 diwrnod. Mae angen cymryd gofal wrth wneud cymariaethau yn seiliedig ar yr amser rhwng dyddiad y digwyddiad a dyddiad yr adroddiad. Mae adegau pan fydd y dyddiad y nodir digwyddiad yn hwyrach o lawer na dyddiad y digwyddiad. Gall hyn fod am amrywiaeth o resymau. Bydd digwyddiadau, y maent yn aml yn cynnwys nifer o gleifion a ddarganfuwyd yn ystod archwiliadau ôl-weithredol yn dilyn ymchwiliad i ddigwyddiad yn llai cyfoes yn ôl eu natur. Fodd bynnag, maent yn dangos bod gan rai cyflogwyr IR(ME)R ddull cadarn ar gyfer ymchwilio i ddigwyddiadau.

Yn yr un modd, mae yna achlysuron lle darganfyddir digwyddiadau hanesyddol yn ystod gwaith dilynol. Yn olaf, mae yna achlysuron lle cafwyd oedi wrth roi gwybod i AGIC am ddigwyddiad oherwydd esgeulustod o fewn y tîm diogelwch cleifion/llywodraethu. Yn yr amgylchiadau hynny, anogir darparwyr i adolygu eu prosesau adrodd.

Effeithiolrwydd camau gweithredu a dysgu o hysbysiadau

Rhaid i ddarparwyr fod yn ymrwymedig i ddysgu o ddigwyddiadau sy'n codi. Mae pob digwyddiad adroddadwy yn rhoi cyfle i ddarparwyr werthuso eu gwasanaeth a chwilio am feysydd i'w gwella. Er mwyn gwneud y mwyaf o'r gwersi posibl o bob digwyddiad, rhaid i ddarparwyr sicrhau bod systemau dysgu digwyddiadau yn gadarn ac yn hygyrch, annog unigolion i roi gwybod am faterion diogelwch, a sicrhau bod camau ymateb priodol i'w gweld yn cael eu rhoi ar waith. Rhaid i ddarparwyr fod yn barod i archwilio'r nifer o gydrannau amrywiol, rhyngweithiol sy'n rhan o'u system gofal iechyd ac ystyried gwelliannau ar lefel y system. Roedd amrywiad sylweddol yn yr argymhellion a wnaed i liniaru'r posibilrwydd o ddigwyddiadau pellach. Roedd y camau gweithredu mwyaf cyffredin a argymhellwyd i atal digwyddiadau rhag codi eto yn cynnwys:

- atgoffa'r staff o'u cyfrifoldebau yng ngweithdrefnau'r cyflogwr ac o dan IR(ME)R
- cyfleoedd i'r staff fyfyrto ar eu rôl mewn digwyddiad
- codi ymwybyddiaeth a rhannu gwersi â grwpiau staff perthnasol trwy gyfarfodydd tîm, negeseuon e-bost, posterï ac ati.

Gall y fath fesurau unioni sy'n canolbwyntio ar bobl fod yn llai effeithiol os cânt eu defnyddio ar eu pen eu hunain. Er enghraifft, dylai darparwyr geisio deall y rhesymau lle mae bwlch yn bodoli rhwng yr hyn y mae protocol neu weithdrefn yn ei nodi a sut mae staff yn gweithredu'n ymarferol. Nid yw dim ond atgoffa staff o'u cyfrifoldebau, gan gynnwys ailgyhoeddi memoranda, a rhoi cyfleoedd i'r staff fyfyrion yn fesurau digonol yn yr amgylchiadau hyn.

Dylai ymchwiliadau i ddigwyddiadau gynnwys adolygiad ar lefel system sy'n cynnwys rhanddeiliaid allweddol i nodi camau unioni priodol. Dylid rhoi ystyriaeth i gamau gweithredu sy'n gysylltiedig â gwelliannau i systemau fel adolygu a mireinio prosesau, gwella seilwaith ac amgylcheddau gweithredol ac awtomeiddio prosesau â llaw. Gall symleiddio prosesau, gan gynnwys cael gwared ar dasgau diangen neu ddyblyg ac ychwanegu mesurau diogelwch ychwanegol hefyd gefnogi'r broses o leihau nifer y digwyddiadau. Mae'r strategaethau ataliol mwyaf effeithiol i liniaru digwyddiadau yn gysylltiedig â mynd i'r afael â phob ffactor sy'n cyfrannu at ddigwyddiad. Roedd yr enghreifftiau o welliannau i systemau yn cynnwys:

- darparu amgylcheddau gwaith priodol, gan gynnwys mannau tawelach a seilwaith TG angenrheidiol, i leihau ffactorau a fyddai'n tynnu sylw'r staff a hwyluso arfer diogel
- adolygu lefelau staffio i sicrhau bod lefelau staffio priodol a diogel yn cael eu darparu
- adolygu'r seilwaith TG i sicrhau bod digon o gyfarpar ar gael i'w ddefnyddio wrth gyflawni tasgau penodol
- darparu cymorth gwell i staff gan gynnwys mentora digonol, llwythi gwaith hydrin, a chyfleoedd twf i wella prosesau recriwtio a chyfraddau cadw staff.

Mae'r prosesau systemau hyn yn anos i'w mabwysiadu a'u rhoi ar waith. Argymhellir y dylai darparwyr ddefnyddio dull methodolegol a chyfunol, gan neilltuo unigolion i gyflawni camau unioni / atal a rhoi crynodeb o gamau gweithredu, cynnal astudiaeth risg ar gyfer camau lliniaru a monitro'r camau hynny a dangos eu bod wedi cael eu cwblhau'n llwyddiannus. Mae archwilio effaith mesurau a roddwyd ar waith yn dilyn digwyddiad yn helpu i nodi a yw camau gweithredu a gymhwyswyd yn effeithiol o ran arwain at welliannau i ddiogelwch cleifion.

Rhannodd AGIC yr adroddiad ar hysbysiadau IR(ME)R i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (Ebrill 2023 i Fawrth 2024) gyda'r Byrddau Iechyd er mwyn rhannu gwersi a lliniaru'r mathau hyn o ddigwyddiadau. Caiff ymatebion y byrddau iechyd i'r adroddiad eu rhannu yn Atodiad 3. Mae hyn yn dangos bod nifer o ddarparwyr eisoes yn symud tuag at ymateb i SAUE sy'n seiliedig ar systemau.

Casgliad

Dyma'r ail ddadansoddiad a gynhaliwyd gan Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU ar ran AGIC ar gyfer hysbysiadau cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol ag ymbelydredd ïoneiddio a gyflwynwyd o dan Reoliad 8(4) IR(ME)R. Drwy asesu'r data, gwelwyd bod hysbysiadau wedi codi'n bennaf mewn ysbytai, gydag un hysbysiad gan feddygfa. Roedd pob modd; radioleg ddiagnostig ac ymyriadol, meddygaeth niwclear a radiotherapi, wedi'i gynnwys. Roedd nifer yr hysbysiadau a gyflwynwyd ym mhob modd wedi cynyddu ers 2023 - 2024.

Nid yw'r data hysbysiadau yn yr adroddiad hwn wedi'u normaleiddio yn ôl gweithgarwch na chymhlethdod y gwaith ar safleoedd gwahanol. Fodd bynnag, o'r dadansoddiad o'r data, mae'n amlwg bod amrywiadau yn lefelau ac ansawdd yr hysbysiadau rhwng darparwyr. Yn wahanol i'r llynedd, roedd yn gadarnhaol bod pob Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno hysbysiadau.

Mae'n galonogol gweld llawer o hysbysiadau a wnaed yn wirfoddol, nad ydynt yn bodloni meini prawf hysbysiadau SAUE. Mae hyn yn dangos diwylliant adrodd cadarnhaol yn y sefydliadau hyn. Rhoddwyd gwybod am chwe CSAUE yn ystod y cyfnod a aseswyd, cynnydd o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

Dylai ymchwiliadau o ddigwyddiadau gynnwys adolygiad ar lefel system i nodi camau unioni priodol. Mae'r strategaethau ataliol mwyaf effeithio i liniaru digwyddiadau yn gysylltiedig â'r ffactorau a gyfrannodd at y digwyddiad. O'r dadansoddiad o'r data, gellid gwneud rhagor o welliannau i nodi strategaethau mwy effeithiol.

O fewn y dadansoddiad hwn, nid oedd yn bosibl penderfynu sawl darparwr a archwiliodd effeithlonrwydd y camau gweithredu a roddwyd ar waith yn dilyn unrhyw ddigwyddiad unigol a nodi a gawsant unrhyw effaith fesuradwy. Gall AGIC ystyried hyn fel thema arolygu yn y dyfodol.

Mae hysbysiadau yn rhoi gwybodaeth y gellir ei defnyddio i lywio rhaglenni arolygu IR(ME)R rhagweithiol. Mae'n galonogol gweld cyflogwyr â diwylliant adrodd cadarnhaol ac ni chymerir hyn fel arwydd bod gofal neu ddiogelwch cleifion yn y fantol. Yn hytrach, ystyrir bod parodrwydd i rannu'r hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau diogelwch cleifion. Gallai arolygiad rhagweithiol fod o fudd i gyflogwyr nad ydynt yn cyflwyno hysbysiadau yn aml er mwyn sicrhau bod ganddynt ddealltwriaeth lawn o'r gofynion hysbysu fel rhan o Reoliad 8(4) a'u bod yn deall a oes unrhyw heriau neu rwystrau sylfaenol sy'n eu hatal rhag rhoi gwybod am ddigwyddiadau.

Argymhellion ar gyfer cyflogwyr

Yn seiliedig ar ganfyddiadau'r adroddiad hwn, efallai y bydd cyflogwyr am ystyried y canlynol:

1. Dylai cyflogwyr sicrhau bod staff lleol yn deall y meini prawf cyfredol ar gyfer hysbysiadau SAUE. Mae hyn yn arbennig o berthnasol lle mae cysylltiadau anfwriadol yn cael eu codio'n anghywir fel cysylltiadau damweiniol.
2. Dylai cyflogwyr sicrhau bod hysbysiadau'n cael eu cyflwyno i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad y digwyddiad lle bo modd.
3. Dylai cyflogwyr sicrhau bod yr holl wybodaeth berthnasol wedi'i chynnwys yn yr hysbysiad a'r adroddiad ymchwilio, gan gynnwys asesiadau dos a'r mesurau unioni a fabwysiadwyd.
4. Dylai cyflogwyr barhau i sicrhau bod ymchwiliadau yn cynnwys adolygiad system a nodi camau unioni sy'n targedu'r holl ffactorau cyfrannol.
5. Dylai cyflogwyr ddefnyddio'r themâu a'r gwersi a nodwyd ar draws hysbysiadau i lywio arferion lleol.

Atodiad 1

Codau hysbysu SAUE, categorïau a meini prawf

Fersiwn 3 - Cyfnod adrodd 1 Ebrill 2024 i 20 Awst 2024

Cysylltiad damweiniol

Cod hysbysu	Categori cysylltiad	Meini prawf ar gyfer hysbysu
1 (Lloegr yn unig)	Pob modd gan gynnwys therapi	Dos effeithiol o 3 mSv neu uwch (oedolyn) Dos effeithiol o 1 mSv neu uwch (plentyn) <i>Yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon, plentyn yw rhywun nad yw wedi cael ei ben-blwydd yn 18 oed eto. Yn yr Alban, rhywun nad yw wedi cael ei ben-blwydd yn 16 oed ydyw.</i>
1 (Cymru, Gogledd Iwerddon a'r Alban)	Pob modd gan gynnwys therapi	Pob un, ni waeth beth yw'r dos

Mae'r meini prawf hysbysu hyn yn gymwys i gyfanswm cysylltiad y digwyddiad, gan gynnwys unrhyw gydran fwriadol a gormod o gysylltiad a/neu gysylltiadau ychwanegol angenrheidiol. Lle mae ffactor lluosgi wedi'i bennu, caiff hwn ei ddiffinio fel **cyfanswm y dos o'r digwyddiad wedi'i rannu â'r dos a fwriadwyd**.

Lle na ellir amcangyfrif y cysylltiad mewn mSv yn hawdd neu os nad yw uned y dos wedi'i phennu, gallwch gymhwyso uned gydnabyddedig amgen a'i dynodi yn yr hysbysiad.

Cysylltiad anfwriadol

Pob modd gan gynnwys meddygaeth niwclear a delweddu radiotherapi

Cod hysbysu	Categori cysylltiad	Meini prawf ar gyfer hysbysu
2.1	Mae'r dos a fwriadwyd yn llai na 0.3mSv	3mSv neu uwch (oedolyn) 1mSv neu uwch (plentyn)
2.2	Mae'r dos a fwriadwyd rhwng 0.3mSv a 2.5mSv	10 gwaith neu fwy na'r hyn a fwriadwyd
2.3	Mae'r dos a fwriadwyd rhwng 2.5mSv a 10mSv	25mSv neu uwch
2.4	Mae'r dos a fwriadwyd yn fwy na 10mSv	2.5 gwaith neu fwy na'r hyn a fwriadwyd
3	Ymyriadol/cardioleg	Lle cafwyd methiant gweithdrefnol a wnaeth arwain at effeithiau penderfyniadol arsylladwy. Gweithdrefnau nad oes ganddynt wall gweithdrefnol ond sy'n arwain at effeithiau penderfyniadol arsylladwy anfwriadol neu na ellid bod wedi'u rhagweld.
4.1	Sganiau cynllunio radiotherapi	Os oes angen ail-wneud sgan cynllunio ddwywaith er mwyn cael set ddata briodol (3 sgan i gyd, gan gynnwys y sgan a fwriadwyd).
4.2a	Delweddu dilysu triniaeth radiotherapi	Mae gwall gosod yn arwain at 3 chysylltiad delweddu neu fwy mewn un ffracsiwn (gan gynnwys y ddelwedd a fwriadwyd, 3 delwedd i gyd). <i>Mae hyn yn berthnasol i bob cyfundrefn driniaeth radiotherapi, gan gynnwys ffracsiynu cwrs byr radical (a ddiffinnir fel 10 ffracsiwn neu lai).</i>

4.2b	Delweddau dilysu triniaeth radiotherapi	Pan fydd nifer y cysylltiadau delweddu ychwanegol 50% yn fwy na'r hyn a fwriadwyd yn ystod y cwrs o driniaeth o ganlyniad i fethiant mewn protocol . <i>Mae hyn yn berthnasol i bob cyfundrefn driniaeth radiotherapi, gan gynnwys ffracsiynu cwrs byr radical (a ddiffinnir fel 10 ffracsiwn neu lai).</i>
4.2c	Delweddau dilysu triniaeth radiotherapi	Pan fydd nifer y cysylltiadau delweddu ychwanegol 50% yn fwy na'r hyn a fwriadwyd yn ystod y cwrs o driniaeth o ganlyniad i fethiant thematig mewn perthynas â chaledwedd neu feddalwedd . <i>Mae hyn yn berthnasol i bob cyfundrefn driniaeth radiotherapi, gan gynnwys ffracsiynu cwrs byr radical (a ddiffinnir fel 10 ffracsiwn neu lai).</i>
5	Ffetysol Pob modd	Lle cafwyd cysylltiad anfwriadol â'r ffetws A bod y dos deilliannol i'r ffetws yn 10mGy neu fwy.
6	Baban sy'n bwydo ar y fron Meddygaeth niwclear yn unig	Lle mae'r weithdrefn wedi methu A bod y dos deilliannol a roddwyd i'r baban yn 1 mSV neu fwy
7	Cyffuriau radiofferyllol anghywir	Unrhyw gyffuriau radiofferyllol anghywir sydd wedi'u rhoi i'r claf, ni waeth beth yw'r dos.

Dos radiotherapi a roddwyd (gan gynnwys bracitherapi)

Cod hysbysu	Categori cysylltiad	Meini prawf ar gyfer hysbysu
8.1	Gormod o gysylltiad â'r therapi	Mae'r dos a ddarparwyd i'r cyfaint trin a gynlluniwyd neu i'r organau sy'n wynebu risg 1.1 gwaith (y cwrs cyfan) neu fwy neu 1.2 gwaith neu fwy (unrhyw ffracsiwn) na'r dos a fwriadwyd.
8.2	Dim digon o gysylltiad â'r therapi	Mae'r dos a ddarparwyd i'r cyfaint trin a gynlluniwyd 0.9 gwaith neu'n llai na'r dos a fwriadwyd (cwrs cyfan). <i>Nid yw hyn yn cynnwys achosion lle na chafodd y cyfaint targed ddigon o gysylltiad o ganlyniad i fethu ardal, sy'n adroddadwy o dan 8.1 neu 8.2.</i>

Methu ardal radiotherapi (gan gynnwys bracitherapi)

Cod hysbysu	Categori cysylltiad	Meini prawf ar gyfer hysbysu
9.1	Yn llwyr	Pob ardal a fethwyd, hyd yn oed ar gyfer un ffracsiwn neu ran sylweddol o hwnnw.
9.2	Rhannol	Lle mae'r methiant yn fwy na 2.5 gwaith ffiniau'r gwall a ddiffiniwyd yn lleol A bod hynny yn uwch na ffactorau'r dos canllaw (codau 8.1 ac 8.2) ar gyfer y cyfaint targed cynllunio neu'r organau sy'n wynebu risg. <i>Un peth a allai ddirprwyo ar gyfer ffiniau'r gwall a ddiffiniwyd yn lleol fyddai dadleoli 2.5 gwaith lefel gweithredu delweddu yn lleol ar gyfer safle anatomegol penodol a bwriad y driniaeth.</i>

Therapi meddygaeth niwclear

Cod hysbysu	Categori cysylltiad	Meini prawf ar gyfer hysbysu
10.1	Therapi ymbelydredd mewnol dewisol	Mae'r gweithgaredd a gyflawnwyd y tu allan i'r +/- 20% o'r gweithgarwch rhagnodedig.
10.2	Pob therapi meddygaeth niwclear arall	Mae'r gweithgaredd a gyflawnwyd y tu allan i'r +/-10% o'r gweithgarwch rhagnodedig.

Codau hysbysu ategol

Ar gyfer y codau hyn, bydd angen i chi ychwanegu'r ôl-ddodiad perthnasol 1 i 9. Er enghraifft:

- M1 (cysylltiad damweiniol i fwy nag un unigolyn o fewn yr un digwyddiad neu thema)
- M2.1 (cysylltiad anfwriadol i fwy nag un unigolyn yn yr un digwyddiad neu thema)

Cod hysbysu	Categori cysylltiad	Meini prawf ar gyfer hysbysu
M	Daeth mwy nag un unigolyn i gysylltiad yn ystod yr un digwyddiad neu thema (ac ôl-ddodiad perthnasol 1 i 9)	Pob achos ni waeth beth yw'r dos

Cod hysbysu	Categori cysylltiad
E	Cysylltiad yn sgil nam ar y cyfarpar (ac ôl-ddodiad perthnasol 1 i 9)
V	Hysbysiad gwirfoddol (ac ôl-ddodiad perthnasol 1 i 9)
C	Digwyddiad arwyddocaol o safbwynt clinigol (ac ôl-ddodiad perthnasol 1 i 9)

Fersiwn 4 - Cyfnod adrodd 21 Awst 2024 i 31 Mawrth 2025

Cod hysbysu	Categori cysylltiad	Meini prawf ar gyfer hysbysu ^{(a), (b)}
Cysylltiad damweiniol		
1 (Lloegr yn unig)	Pob modd gan gynnwys therapi	Dos effeithiol o 3 mSv neu uwch (oedolyn) Dos effeithiol o 1 mSv neu uwch (plentyn) ^(c)
1 (Cymru, Gogledd Iwerddon a'r Alban)	Pob modd gan gynnwys therapi	Pob un, ni waeth beth yw'r dos
Cysylltiad anfwriadol		
Pob mod gan gynnwys meddygaeth niwclear a delweddu cyn triniaeth radiotherapi		
2.1	Mae'r dos a fwriadwyd yn llai na 0.3mSv	3mSv neu uwch (oedolyn) 1mSv neu uwch (plentyn)
2.2	Mae'r dos a fwriadwyd rhwng 0.3 mSv a 2.5 mSv	10 gwaith neu fwy na'r hyn a fwriadwyd
2.3	Mae'r dos a fwriadwyd rhwng 2.5 mSv a 10 mSv	25 mSv neu uwch
2.4	Mae'r dos a fwriadwyd yn fwy na 10 mSv	2.5 gwaith neu'n fwy na'r hyn a fwriadwyd
3	Ymyriadol/cardioleg	Lle na chafwyd UNRHYW fethiant gweithdrefnol A naill ai: bod y dos 10 gwaith neu fwy na'r Lefel Cyfeirio Diagnostig Lleol NEU fod yna effeithiau penderfyniadol arsylladwy ac eithrio cochni dros dro
4.1	Sganiau cynllunio cyn triniaeth radiotherapi	Os bydd angen ailadrodd sgan cynllunio CT ddwywaith i gael set ddata briodol (3 sgan i gyd, gan gynnwys y sgan a fwriadwyd)
4.2	Delweddau dilysu triniaeth radiotherapi	Mae gwall gosod yn arwain at 3 chysylltiad delweddu neu fwy mewn un ffracsiwn (gan gynnwys y ddelwedd a fwriadwyd, h.y. 3 delwedd i gyd) NEU pan fydd nifer y cysylltiadau delweddu ychwanegol 20% yn fwy na'r hyn a fwriadwyd yn ystod y cwrs o driniaethau neu'n fwy na'r hyn a ddisgrifiwyd yn y protocol ^(d)
5	Ffetysol Pob modd	Lle cafwyd methiant yn y weithdrefn ar gyfer gwneud ymholiadau ynghylch beichiogrwydd A bod y dos deilliannol i'r ffetws 1mGy neu fwy

6	Baban sy'n bwydo ar y fron Meddygaeth niwclear yn unig	Lle cafwyd methiant yn y weithdrefn A bod y dos effeithiol deilliannol i'r baban 1mSv neu fwy
Dos radiotherapi a ddarparwyd (gan gynnwys braciatherapi)		
7.1	Gormod o gysylltiad â'r therapi	Mae'r dos a ddarparwyd i'r cyfaint trin a gynlluniwyd a/neu i'r organau sy'n wynebu risg 1.1 gwaith (y cwrs cyfan) neu fwy neu 1.2 gwaith neu fwy (unrhyw ffracsiwn) na'r dos a fwriadwyd.
7.2	Dim digon o gysylltiad â'r therapi	Mae'r dos a ddarparwyd i'r cyfaint trin a gynlluniwyd 0.9 gwaith neu'n llai na'r dos a fwriadwyd (cwrs cyfan). ^(e)
Ardal radiotherapi a fethwyd (gan gynnwys braciatherapi)		
8.1	Yn llwyr	Pob ardal a fethwyd, hyd yn oed ar gyfer un ffracsiwn neu ran sylweddol o hwnnw.
8.2	Rhannol	Lle mae'r methiant yn fwy na 2.5 gwaith ffiniau'r gwall a ddiffiniwyd yn lleol ^(f) A bod y ffactorau dos canllaw yn uwch (fel 7.1 a 7.2) ar gyfer y cyfaint targed cynllunio neu'r organau sy'n wynebu risg
Therapi meddygaeth niwclear		
9.1	Therapi ymbelydredd mewnlol dewisol	Mae'r gweithgaredd a gyflawnwyd y tu allan i'r +/-20% o'r gweithgarwch rhagnodedig.
	Pob therapi meddygaeth niwclear arall	Mae'r gweithgaredd a gyflawnwyd y tu allan i'r +/-10% o'r gweithgarwch rhagnodedig.

Codau hysbysu ategol		
M	Daeth fwy nag un unigolyn i gysylltiad o fewn yr un digwyddiad/thema (ac ôl-ddodiad gyda chod perthnasol 1 i 9)	Pob achos ni waeth beth yw'r dos
E	Cysylltiad yn sgil nam ar y cyfarpar (ôl-ddodiad fel uchod)	
V	Hysbysiad gwirfoddol (ôl-ddodiad fel uchod)	
C	Digwyddiad arwyddocaol o safbwynt clinigol (ôl-ddodiad fel uchod)	

Nodiadau i'r tabl

- Mae'r meini prawf yn berthnasol i'r cysylltiad cyfan o'r digwyddiad, gan gynnwys unrhyw gydran a fwriadwyd a gormod o gysylltiad a/neu gysylltiadau ychwanegol angenrheidiol. Lle mae ffactor lluosu wedi'i bennu, caiff hwn ei ddiffinio fel **cyfanswm y dos o'r digwyddiad wedi'i rannu â'r dos a fwriadwyd**.
- Mae'r golofn hon o'r tabl yn diffinio'r meini prawf hysbysu amrywiol. Lle na chaiff y cysylltiad ei amcangyfrif yn hawdd mewn mSv neu os na ddynodir uned y dos, gellir defnyddio a dynodi uned gydnabyddedig amgen yn yr hysbysiad.
- Yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon, mae plentyn yn rhywun nad yw wedi cael ei ben-blwydd yn 18 oed eto. Yn yr Alban, mae hwn yn rhywun nad yw wedi cael ei ben-blwydd yn 16 oed eto.
- Ac eithrio lle nad yw'r protocol wedi'i dorri a bod ailadrodd y broses dilysu delweddau wedi hwyluso'r gwaith o gywiro gwall gosod gan atal achos o fethu'r ardal i'w thrin.
- Ac eithrio lle mae'r diffyg cysylltiad â'r cyfaint targed o ganlyniad i fethu ardal, sy'n adroddadwy o dan 8.1 neu 8.2.

- (f) Un peth a allai ddirprwyo ar gyfer ffiniau'r gwall a ddiffiniwyd yn lleol fyddai dadleoli 2.5 gwaith lefel gweithredu delweddu yn lleol ar gyfer safle anatomegol penodol a bwriad y driniaeth.

Atodiad 2

Rhestr o feysydd a ddefnyddiwyd i ddadansoddi data

Roedd y daenlen mewnbynnu data yn cynnwys y meysydd canlynol:

- rhif cyfeirnod y digwyddiad
- dyddiad y digwyddiad
- dyddiad yr hysbysiad
- bwrdd iechyd, ymddiriedolaeth neu gyflogwr annibynnol
- safle ysbyty
- math o gysylltiad (diagnosis neu driniaeth, sgrinio iechyd)
- modd (delweddu radioleg ddiagnostig ac ymyriadol, meddygaeth niwclear neu radiotherapi)
- is-fodd
 - delweddu diagnostig pelydr-X cyffredinol
 - delweddu diagnostig CT
 - delweddu diagnostig deintyddol
 - delweddu diagnostig DXA
 - delweddu diagnostig fflworosgopeg/ymyriadol
 - delweddu diagnostig mamograffeg
 - meddygaeth niwclear PET/CT
 - meddygaeth niwclear SPECT
 - meddygaeth niwclear SPECT/CT
 - meddygaeth niwclear planar
 - meddygaeth niwclear heb ddelweddu
 - delweddu cynllunio radiotherapi
 - triniaeth radiotherapi
 - delweddu dilysu radiotherapi
- nifer yr unigolion yr effeithiwyd arnynt
- oedran a rhywedd a nodwyd yr unigolyn/unigolion yr effeithiwyd arno/arnynt
- nodwyd yn arwyddocaol o safbwynt clinigol
- hysbyswyd yr atgyfeiriwr
- hysbyswyd yr ymarferydd
- hysbyswyd yr unigolyn neu'r cynrychiolydd
- dos a fwriadwyd
- cyfanswm y dos a roddwyd (wedi'i gynllunio a heb ei gynllunio)
- camau i atal y digwyddiad rhag digwydd eto
- cod SAUE a adroddwyd
- Tacsonomeg digwyddiadau radiotherapi diogelwch cleifion cenedlaethol a thacsonomeg codio cenedlaethol ar gyfer dysgu gwersi o ddigwyddiadau mewn delweddu clinigol, MRI a meddygaeth niwclear

Atodiad 3

Gwersi o adroddiad AGIC 2023/24

Ar 16 Mehefin 2025, cyhoeddodd AGIC ddadansoddiad o adroddiadau SAUE a dderbyniwyd yn y cyfnod rhwng 1 Ebrill 2023 a 31 Mawrth 2024. Gwnaeth yr adroddiad hwn wyth argymhelliad, pedwar ar gyfer AGIC a phedwar ar gyfer cyflogwyr. Gofynnwyd i gyflogwyr IR(ME)R ddarllen yr adroddiad a dweud wrth AGIC sut y maent wedi mynd i'r afael â'r argymhellion yn yr adroddiad neu sut maent wrthi'n gwneud hynny. Derbyniwyd ymatebion cynhwysfawr gan 12 o gyflogwyr IR(ME)R ac mae'r themâu cyffredinol o'r ymatebion i'w gweld isod:

Argymhelliad 1: Dylai cyflogwyr barhau i ddatblygu eu diwylliant adrodd a dysgu lleol ac annog prosesau adrodd agored a gwirfoddol a chynnal dadansoddiadau rheolaidd a dysgu o'r digwyddiadau hyn.

Nododd cyflogwyr ddiwylliant adrodd gwell a oedd i'w weld drwy gynydd yn nifer yr adroddiadau a gyflwynwyd i AGIC. Mae dogfennau ymchwiliadau ar ffurf safonol er mwyn sicrhau ymchwiliadau strwythuredig a gwella cydymffurfiaeth. Mae cyflogwyr yn rhoi tacsonomegau codio digwyddiadau cenedlaethol ar waith ym maes radiotherapi a delweddu clinigol er mwyn cefnogi dadansoddiad thematig a nodi anghenion hyfforddi yn rhagweithiol. Cynhelir cyfarfodydd llywodraethu rheolaidd i adolygu digwyddiadau a rhannu gwersi yn lleol ac mewn fforymau cenedlaethol. Defnyddir memoranda diogelwch, cylchlythyrau a dangosfyrddau i rannu gwersi a ddysgwyd. Mae sesiynau addysg parhaus wedi cael eu cynnal gan wahanol grwpiau o staff gan gynnwys ymchwilwyr i ddigwyddiadau.

Argymhelliad 2: Dylai cyflogwyr sicrhau bod meini prawf cyfredol ar gyfer hysbysiadau SAUE ar gael yn rhwydd a bod staff lleol yn eu deall.

Nododd cyflogwyr fod meini prawf SAUE wedi'u cynnwys fel rhan o ddogfennau IR(ME)R adrannol ac yng Ngweithdrefnau'r Cyflogwr sydd ar gael drwy'r fewnwyd, SharePoint, llwyfannau QMS, a chopïau wedi'u hargraffu mewn adrannau. Er mwyn helpu'r staff i ddeall, darperir hyfforddiant rheolaidd i ymdrin â SAUE, sesiynau IR(ME)R wedi'u targedu a chyfleoedd dysgu seiliedig ar achosion.

Argymhelliad 3: Dylai cyflogwyr sicrhau bod systemau adrodd lleol yn hygyrch, yn effeithlon a, phan fo angen cyflwyno hysbysiadau i AGIC, y gwneir hyn mewn modd amserol.

Mae cyflogwyr yn y GIG yn defnyddio Datix Cymru fel y prif blatfform ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau SAUE neu ddigwyddiadau ymbelydredd eraill, ac mae hwn ar gael i bob aelod o staff. Mae staff yn cael hyfforddiant ar ddefnyddio Datix yn ystod y cyfnod sefydlu

ac mewn sesiynau diweddarau rheolaidd. Mae Gweithdrefnau'r Cyflogwr yn cynnwys amserlenni adrodd, siartiau llif, cofnodion o gamau gweithredu, ac adnoddau eraill i ddarparu canllawiau cam wrth gam ar gyfer rheoli digwyddiadau. Gwnaed gwelliannau mewn llwybrau cyfathrebu ac adrodd i sicrhau adroddiadau amserol, er enghraifft, gall rheolwyr gwasanaethau anfon hysbysiadau cychwynnol i AGIC heb gysylltu â'r Bwrdd Gweithredol er mwyn osgoi oedi. Yna anfonir adroddiadau manylach gan uwch-swyddogion gweithredol er mwyn cynnal atebolrwydd cyflogwyr. Mae trefniadau llywodraethu ar waith i sicrhau bod camau goruchwyllo yn cael eu cynnal, i fonitro ymchwiliadau i ddigwyddiadau a chamau unioni ac i adolygu amseroedd a thueddiadau adrodd.

Argymhelliad 4: Dylai cyflogwyr sicrhau bod camau unioni a roddir ar waith ar ôl digwyddiadau neu gamgymeriadau a fu bron â digwydd yn effeithiol. Dylai'r rhain dargedu ffactorau cyfrannol a chynnwys adolygiad o'r system. Dylid archwilio camau unioni i fonitro eu heffeithiolrwydd wrth liniaru yn erbyn digwyddiadau a mynd i'r afael â gwelliannau mewn diogelwch cleifion.

Mae cyflogwyr wedi sefydlu prosesau adolygu a monitro strwythuredig i roi'r gwersi a ddysgwyd ar waith fel rhan o'r drefn arferol. Caiff effeithiolrwydd newidiadau ei adolygu ar adegau penodol ar ôl eu gweithredu a chaiff y canlyniadau eu cyflwyno i fforymau llywodraethu. Defnyddir Datix i fonitro camau unioni gyda pherchnogaeth, amserlenni a mesurau canlyniadau clir.

Mae rhai cyflogwyr yn defnyddio datganiadau myfyriol fel rhan o'u hymchwiliadau lleol, fel y nodwyd yn gynharach yn y drafodaeth hon, gall mesurau unioni sy'n canolbwyntio ar bobl fod yn llai effeithiol os cânt eu defnyddio ar eu pen eu hunain.

Mae rhai cyflogwyr yn cynllunio camau unioni i fynd i'r afael â ffactorau cyfrannol sylfaenol sy'n fwy tebygol o arwain at strategaethau ataliol effeithiol.

Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU

Mae Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA) yn atal clefydau heintus a pheryglon amgylcheddol, yn paratoi ar eu cyfer ac yn ymateb iddynt, er mwyn cadw ein holl gymunedau'n ddiogel, achub bywydau ac amddiffyn bywoliaeth. Rydym yn darparu arweinyddiaeth wyddonol a gweithredol, gan weithio gyda phartneriaid lleol, cenedlaethol a rhyngwladol i ddiogelu iechyd y cyhoedd a meithrin gallu'r genedl o ran diogelu iechyd.

Asiantaeth weithredol yw [Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU](#), a noddir gan yr [Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#).

© Hawlfraint y Goron 2026
Fersiwn 1.0

Paratowyd gan: Y Grŵp Cysylltiadau Meddygol, Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU
Ar gyfer ymholiadau yn ymwneud â'r ddogfen hon, cysylltwch â:
MedicalExposures@ukhsa.gov.uk



Gallwch aildefnyddio'r wybodaeth hon (heb gynnwys y logos) am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng, o dan delerau Trwydded Llywodraeth Agored f3.0. I weld y drwydded hon, ewch i [OGL](#). Pan rydym wedi nodi unrhyw wybodaeth hawlfraint trydydd parti bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliad yr hawlfraint.