

Arolygiad Rheoliadau Ioneiddio (Datguddio Meddygol) (Lle rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Caerdydd a'r Fro:
Gwasanaethau
Meddygaeth Niwclear,
Ysbyty Athrofaol Cymru**

Dyddiad arolygu: 5 a 6 Hydref 2016

Dyddiad cyhoeddi: 9 Ionawr 2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd rhywfaint o oedi wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau 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 drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	4
3.	Cyd-destun.....	5
4.	Crynodeb	7
5.	Canfyddiadau.....	9
	Ansawdd Profiad y Claf	9
	Cydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 12	
	Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	23
	Y Camau Nesaf	25
	Atodiad A.....	26

1. Cyflwyniad

Cwblhaodd AGIC arolygiad o gydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, fel y'u diwygiwyd yn 2006 a 2011, ar 5 a 6 Hydref 2016. Roedd yr arolygiad hwn yn ymwneud yn benodol â'r gwasanaethau meddygaeth niwclear yn Ysbyty Athrofaol Cymru, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Felly, rhoddwyd ystyriaeth i'r trefniadau a oedd ar waith ar gyfer gweithdrefnau heb ddelweddu, therapi cleifion allanol, a radiofferylliaeth yn rhan o'r arolygiad hwn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw un o sefydliadau mwyaf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yn y DU. Mae'n darparu gwasanaethau iechyd o ddydd i ddydd i boblogaeth o ryw 472,400 o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, y mae arnynt angen gofal iechyd meddwl a thriniaeth frys ac wedi'i threfnu yn yr ysbyty. Mae hefyd yn darparu gofal yng nghartrefi pobl ac mewn clinigau cymunedol.

Mae'r Bwrdd hefyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol y GIG yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, gan gynnwys meddygon teulu, fferyllwyr cymunedol, deintyddion ac optometryddion. Yn ogystal â hynny, mae'n gwasanaethu'r boblogaeth gyfan ledled Cymru mewn perthynas â meysydd arbenigol, er enghraifft gofal dwys pediatrig, gwasanaethau arbenigol i blant, gwasanaethau arenol, gwasanaethau cardiaidd, niwroleg, trawsblannu mêr esgyrn, a geneteg feddygol.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cynnwys naw ysbyty ac 17 o ganolfannau iechyd.

Mae AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 (a'r diwygiadau dilynol yn 2006 a 2011). Rydym yn gwneud hyn drwy raglen o asesiadau ac arolygiadau o'r gwasanaethau yn y GIG a'r sectorau annibynnol sy'n defnyddio ymbelydredd Ïoneiddio.

Mae'r rheoliadau yn gosod cyfrifoldebau ar ymarferwyr, gweithredwyr, a'r rheiny sy'n atgyfeirio cleifion am ddatguddiadau meddygol, ynghyd â chyflogwyr y tri grŵp hyn. O dan y rheoliadau, mae'n ofynnol i'r cyflogwr greu fframwaith ar gyfer cyflenwi ymbelydredd Ïoneiddio mewn modd diogel, effeithlon ac effeithiol drwy ddarparu gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig. Gall torri'r rheoliadau arwain at gyflwyno hysbysiadau gwahardd, hysbysiadau gwella, neu achosion troseddol.

Mae'r rheoliadau wedi'u llunio i sicrhau'r canlynol:

- Bod cleifion yn cael eu diogelu rhag datguddiad anfwriadol, gormodol, neu anghywir i ymbelydredd meddygol ac, ym mhob achos, fod y risg sy'n gysylltiedig â'r datguddiad yn cael ei hasesu yn erbyn y budd clinigol (cyfiawnhad)
- Nad yw cleifion yn cael eu datguddio mwy nag sy'n angenrheidiol i gyflawni'r budd a ddymunir o fewn cyfyngiadau'r dechnoleg bresennol (optimeiddio)
- Nad yw ymarferwyr na gweithredwyr yn ymgymryd ag unrhyw ddatguddiad meddygol oni bai eu bod wedi cael eu hyfforddi'n ddigonol. Mae cyflogwyr yn sicrhau bod hyfforddiant digonol yn cael ei ddarparu, a bod cofnodion o'r hyfforddiant hwn yn cael eu cynnal.

Rydym yn cyhoeddi ein canfyddiadau yn ein hadroddiadau arolygu o dan dair thema:

- Ansawdd Profiad y Claf
- Cydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Datguddio Meddygol)
- Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

2. Methodoleg

Yn ystod yr arolygiad, rydym yn casglu gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC
- Gwybodaeth a ddarparwyd gan yr adran yn Ffurflen Hunanasesu AGIC
- Trafodaethau â staff (lle y bo'n briodol) a'r uwch-reolwyr
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau (lle y bo'n briodol)
- Archwilio sampl o gofnodion cleifion
- Archwilio polisiau a gweithdrefnau
- Archwilio ystafelloedd triniaeth a'r amgylchedd
- Holiaduron cleifion AGIC

Ar ddiwedd pob arolygiad, rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth.

Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig cipolwg ar safon y gofal y mae'r cleifion yn ei gael, ac i ba raddau y mae'r gwasanaethau'n bodloni'r rheoliadau a'r safonau diogelwch ac ansawdd, a gallant dynnu sylw at faterion ehangach ynglŷn ag ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir.

3. Cyd-destun

Fel y nodwyd yn flaenorol, cafodd arolygiad o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) mewn perthynas â gwasanaethau meddygaeth niwclear ei gwblhau ar 5 a 6 Hydref, a hynny yn Ysbyty Athrofaol Cymru.

Gweithgarwch Cleifion

Mae gwasanaeth meddygaeth niwclear diagnostig a therapiwtig yn cael ei ddarparu i'r niferoedd (bras) canlynol o gleifion bob blwyddyn:

- Delweddu Meddygaeth Niwclear¹ = 2297
- Cardioleg Niwclear² = 627
- Meddygaeth Niwclear Heb Ddelweddu³ = 360

Cyfarpar

Roedd y cyfarpar yr oedd staff yn ei ddefnyddio yn y gwasanaeth meddygaeth niwclear yn cynnwys rhifydd corff cyfan (sganiwr sensitif iawn sy'n gallu mesur symiau bach iawn o ymbelydredd yn y corff – mae gan bawb ychydig o hwn), calibradwyr radioniwclid, a gwahanol chwiliedyddion a rhifyddion gama. Gwelsom hefyd bedwar camera gama yn cael eu defnyddio, a dywedwyd wrthym y byddai'r nifer hwn yn cael ei leihau yn y dyfodol agos o ganlyniad i welliannau i wasanaethau meddygaeth niwclear. Byddai hyn yn cynnwys prynu cyfarpar mwy effeithlon yn lle'r camerâu gama presennol.⁴

¹ Mae delweddu meddygaeth niwclear yn defnyddio deunyddiau ymbelydrol i gynhyrchu lluniau unigryw o'r tu mewn i'r corff. Gall y delweddau hyn fod yn hollbwysig ar gyfer amrywiaeth eang o ymchwiliadau meddygol, gan gynnwys profion am ganser, clefyd yn yr arennau, a chlefyd Alzheimer.

² Mae cardioleg niwclear yn gangen o feddygaeth niwclear sy'n benodol i'r galon.

³ Mae meddygaeth niwclear heb ddelweddu yn defnyddio deunyddiau ymbelydrol i drin cyflyrau neu fesur prosesau ffisiolegol.

⁴ Mae camera gama yn gamera arbennig sy'n gallu cynhyrchu delweddau o'r ymbelydredd a roddir i gleifion.

Roedd gan y gwasanaeth meddygaeth niwclear yn yr adran Radioleg un ystafell pigiadau, lle'r oedd mwyafrif y cleifion yn cael pigiadau mewnwythiennol o sylweddau ymbelydredd ïoneiddio cyn proses ddelweddu gan ddefnyddio camera gama. Gan nad oedd ardal aros ddynodedig ar gael, gwelsom fod pobl yn gorfod aros yn yr ystafell pigiadau ei hun, a hynny weithiau pan oedd claf arall yn y broses o gael ei bigiad, er bod hynny mewn ardal wedi'i hamgylchynu gan gyrtlen. Trafodir y mater hwn mewn rhagor o fanylder yn adran dau o'r adroddiad hwn, o dan 'Ansawdd Profiad y Claf'.

Roedd gwasanaethau cardioleg niwclear, meddygaeth niwclear heb ddelweddu, a ffiseg feddygol y radiofferyllfa⁵ wedi'u lleoli mewn adeilad nad oedd ond daflad carreg o'r adran radioleg.

Staff sy'n gweithio yn y gwasanaethau meddygaeth niwclear

Roedd y gwaith o ddarparu gwasanaethau meddygaeth niwclear yn cael ei gefnogi gan un radiologydd llawn-amser, un cardiolegydd rhan-amser ac un meddyg ymgynghorol rhan-amser arall. Yn ogystal â hynny, roedd y tîm meddygaeth niwclear yn cynnwys dau gofrestrydd arbenigol llawn-amser, radiograffydd arolygol, dau radiograffydd, ymarferydd cynorthwyol rhan-amser, saith technolegydd clinigol llawn-amser a chynorthwywyr rhan-amser. Roedd y tîm hefyd yn cynnwys gwyddonwyr clinigol cofrestredig, gwyddonwyr clinigol dan hyfforddiant, radiofferyllwyr a thechnegwyr meddygaeth niwclear dan hyfforddiant. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw swyddi gwag ar gyfer staff hirdymor parhaol; roedd rhai o'r staff wedi gweithio yn y maes hwn am lawer o flynyddoedd. Roedd hyn yn golygu bod y tîm o staff yn hyddysg iawn ym mhob agwedd ar eu gwaith.

⁵ Mae radiofferylliaeth yn gangen o fferylliaeth sy'n cynnwys gweithgynhyrchu cynhyrchion fferyllol ymbelydrol.

4. Crynodeb

Drwy gydol ein hymweliad arolygu, a gynhaliwyd dros ddeuddydd, gwelsom staff yn trin cleifion, yn ogystal â'i gilydd, â pharch a chwarteisi. Cawsom hefyd nifer o sylwadau cadarnhaol gan gleifion, a lenwodd un o'n holiaduron ynglŷn ag agwedd gadarnhaol y staff yr oeddent wedi cwrdd â nhw, a'r ffaith eu bod yn bobl hawdd mynd atynt.

Gwelsom fod amgylchedd y gwasanaeth meddygaeth niwclear yn lân ac yn daclus; fodd bynnag, roedd ystafell y camerâu gama a'r ystafell pigiadau yn peri cryn heriau o ran cynnal preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd cleifion.

Cadarnhaodd cleifion nad oedd fawr ddim oedi wedi bod pan oeddent wedi ymweld â'r adran am ddelweddu meddygol neu driniaeth.

Gwelsom mai Prif Weithredwr y bwrdd iechyd oedd wedi'i nodi'n gyflogwr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol); roedd y Bwrdd Gweithredol hefyd yn gyfrifol am y trefniadau monitro a oedd ar waith.

Roedd y cyflogwr wedi sefydlu gweithdrefnau ysgrifenedig i gynorthwyo'r staff yn eu gwaith, fel sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol), a chyda'r nod o ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol i gleifion. Nodwyd gennym fod angen adolygu a diwygio nifer o'r gweithdrefnau hynny er mwyn hyrwyddo eglurder pellach ar gyfer timau o staff adrannol.

Datgelodd trafodaeth â staff nad oedd unrhyw weithdrefn ffurfiol ar waith mewn perthynas â hawl staff (fel y'i diffinnir gan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)). Cyhoeddwyd llythyr cydymffurfiaeth gan AGIC o ganlyniad i hyn. Roedd hyn yn golygu bod gan y bwrdd iechyd saith niwrnod i ymateb i ni gyda manylion y camau a oedd wedi cael eu cymryd, ynghyd â'r camau yr oedd yn bwriadu eu cymryd. Ers hynny, mae'r bwrdd iechyd wedi darparu ymateb cynhwysfawr i ni, sy'n cynnig gwybodaeth ddigonol am y camau prydlon sydd eisoes wedi cael eu cymryd, ynghyd â'r camau hynny sydd yn yr arfaeth, er mwyn sicrhau bod cleifion bob amser yn cael gwasanaeth diogel ac effeithiol.

Roedd trefniadau eisoes ar waith i sicrhau bod lefelau datguddiad meddygol yn cael eu cadw mor isel ag a oedd yn rhesymol ymarferol. Roedd trefniadau hefyd ar waith i optimeiddio datguddiadau meddygol ar gyfer plant ac oedolion. Fodd bynnag, nodwyd gennym yr angen i wella'r broses o labelu cynhyrchion radiofferyllol a oedd yn cael eu gweinyddu ar gyfer cleifion.

Gall pobl fod yn hyderus bod y gwasanaeth yn ddiogel, ei fod yn cael ei reoli'n dda, a'i fod yn cael ei redeg yn unol â'r safonau proffesiynol perthnasol, oherwydd gwelsom arweinyddiaeth gadarn ac effeithiol yn cael ei darparu gan uwch-bersonél yr adran. Yn ogystal â hynny, datgelodd sgysiau â staff ar bob lefel yn ystod yr arolygiad fod ymrwymiad cryf i ddysgu o'r arolygiad, ac i wneud gwelliannau i'r gwasanaeth er budd y cleifion, cyn belled ag y bo hynny'n bosibl.

Fodd bynnag, mae angen i'r gwasanaeth lenwi cynllun gwella er mwyn mynd i'r afael â'r gwelliant angenrheidiol a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn. Gellir gweld manylion hyn yn Atodiad A o'r adroddiad hwn.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Dywedodd cleifion a lenwodd holiaduron AGIC eu bod yn fodlon iawn ar y gwasanaeth yr oeddent wedi ei gael. Yn ogystal â hynny, cafwyd sylwadau cadarnhaol iawn ynghylch agwedd y tîm o staff, a hynny ar lafar ac yn ysgrifenedig. Gwelsom hefyd fod gwybodaeth am wasanaethau meddygaeth niwclear therapiwtig a diagnostig ar gael yn rhwydd i gleifion yn Gymraeg a Saesneg, a chawsom ddisgrifiad llawn o'r modd yr oedd staff yn cefnogi cleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf, drwy ddefnyddio gwybodaeth mewn amrywiaeth o ieithoedd, yn ogystal â chyfieithwyr. Roedd trefniadau da hefyd ar waith i gefnogi cleifion â nam ar eu golwg a/neu eu clyw a chleifion a oedd wedi colli eu cof am gyfnod byr, yn ôl yr angen.

Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwella rhai ardaloedd o amgylchedd y gwasanaeth meddygaeth niwclear.

Cyn yr arolygiad, roeddem wedi gofyn i staff a oedd yn gweithio ym maes meddygaeth niwclear ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn casglu eu barn ar y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu. Cawsom hefyd sgwrs fer â dau glaf a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Roedd y ddau yn canmol y staff am eu hagwedd a'u natur gymwynasgar. Cafodd 26 o holiaduron cleifion AGIC eu llenwi a'u dychwelyd.

Yn ddiethriad, dywedodd yr holl gleifion a ddarparodd sylwadau yn holiaduron AGIC eu bod yn hapus gyda'r gwasanaeth yr oeddent wedi ei gael, ac roeddent yn canmol agwedd y staff, a'r ffaith eu bod yn bobl hawdd mynd atynt. Dywedodd tri unigolyn fod ychydig o oedi wedi bod ar adegau cyn iddynt gael eu gweld ar ddiwrnod eu hapwyntiad, a dywedodd un mai'r rheswm dros yr oedi hwnnw oedd bod y cyfarpar wedi torri. Roedd sylwadau eraill yn cynnwys:

'Mae X a'i dîm yn rhoi tawelwch meddwl i mi drwy egluro pob cam o'r driniaeth'

'Uned sy'n cael ei rhedeg yn dda iawn. Claf hapus!!'

'X oedd un o'r staff mwyaf caredig ac empathig yr wyf erioed wedi cwrdd â nhw. Roedd yn drylwyr iawn, ac roedd yn gofalu amdanaf i mor dda. Rwy'n ddiolchgar iawn iddi am ei gofal'

'Mae'r staff yn ardderchog'

'Mae popeth yn cael ei egluro'n dda i mi. Gwych'

'Roedd yn braf cael fy nhrin mor gwrtais gan y staff, o gymharu â rhai adrannau eraill'

'Roedd y staff yn gyfeillgar ac yn barod iawn i sgwrsio ac i ateb fy nghwestiynau. Apwyntiad hwylus iawn'

Gwelodd y tîm arolygu hefyd fod cleifion yn cael eu trin â pharch a charedigrwydd gan staff drwy gydol yr arolygiad.

Yn ystod ein trafodaethau ag uwch-aelodau o'r staff meddygaeth niwclear, roedd yn amlwg bod y tîm yn rhoi pwyslais cryf ar hybu preifatrwydd ac urddas cleifion. Fodd bynnag, roeddent yn wynebu heriau penodol yn hyn o beth yn ystafell bresennol y camerâu gama yn yr adran Radioleg. Roedd staff hefyd yn wynebu anawsterau wrth siarad â chleifion am agweddau ar eu gofal yn yr ystafell pigiadau, lle roeddent yn cael eu 'paratoi' ar gyfer delweddu meddygol. Yn fwy penodol, er bod staff yn gwneud ymdrech dda i siarad â chleifion yn dawel er mwyn cynnal eu cyfrinachedd wrth wirio eu manylion a chadarnhau agweddau ar eu hanes meddygol, yn amlwg, ni allai'r cyrten a ddefnyddid at ddibenion sgrinio atal cleifion eraill rhag clywed y wybodaeth yn cael ei chyfnewid, a hynny am fod cleifion eraill yn gorfod aros yn yr ystafell pigiadau ei hun yn yr ardal aros ddynodedig. Gallai hyn atal cleifion rhag darparu gwybodaeth bersonol am eu hiechyd cyffredinol a allai, o bosibl, arwain at wall yn y driniaeth.

Gwelsom fod y toiled dynodedig i'w ddefnyddio gan gleifion, a oedd yn cael pigiadau mewnwythiennol o sylweddau ymbelydrol, yn rhan integrol o'r ystafell pigiadau a'r ardal aros i gleifion. Roedd gan y trefniant cyfredol hwn y potensial i gyfaddawdu diogelwch, preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion.

Yn ogystal â hyn, roedd ystafell y camerâu gama yn cynnwys tri darn o'r fath o gyfarpar, a oedd wedi'u gwahanu gan gyrtens yn unig, gan olygu nad oedd modd atal gwybodaeth gyfrinachol rhag cael ei chlywed.

Er i ni gael gwybod am gynlluniau i ddarparu cyfarpar newydd yn ystafell y camerâu gama, mae'n bwysig bod unrhyw waith sydd ar ddigwydd i ad-drefnu'r amgylchedd yn rhoi ystyriaeth lawn i'r angen i gynnal preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd cleifion yn y dyfodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu disgrifiad manwl i AGIC o'r modd y bydd preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd cleifion yn cael eu gwella a'u cynnal yn yr ardaloedd delweddu a phigiadau meddygaeth niwclear.

Roedd ciwbiclau newid ar gael i bobl os oedd angen. Roedd y rhain yn cynnwys preifatrwydd i gleifion pan oedd angen iddynt wisgo/dadwisgo gynau urddas (ysbyty).

Yn ystod y daith o amgylch amgylchedd y gwasanaeth meddygaeth niwclear, gwelsom fod yr holl ardaloedd yn lân ac yn daclus. Hefyd, dywedodd y cleifion a ddarparodd sylwadau yn holiaduron AGIC eu bod yn fodlon ar lendid yr adran.

Roedd taflenni gwybodaeth dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) ar gael yn rhwydd i gleifion, a dywedwyd wrthym y byddai'r daflen berthnasol yn cael ei hanfon at gleifion cyn eu hapwyntiad yn yr ysbyty, ynghyd â nodyn yn eu hannog i ffonio'r gwasanaeth os oedd unrhyw beth yn aneglur. Cawsom hefyd ddisgrifiad manwl o'r modd yr oedd staff yn galluogi cleifion (nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf) i gael eu cefnogi gan daflenni gwybodaeth yn eu dewis iaith, a chan gyfieithwyr a oedd yn gyfarwydd â gwaith cyfrinachol y GIG. Yn ogystal â hynny, dywedwyd wrth y tîm arolygu fod cleifion â nam ar eu golwg a/neu eu clyw, a chleifion a oedd wedi colli eu cof am gyfnod byr, yn cael cymorth ychwanegol wrth fynychu apwyntiadau am therapi a gweithdrefnau diagnostig. Hefyd, dywedodd cleifion a ddarparodd sylwadau yn holiaduron AGIC eu bod yn teimlo eu bod wedi cael digon o wybodaeth am y gofal yr oeddent wedi ei gael.

Eglurodd uwch-aelodau o'r staff eu bod yn gweithio'n agos gydag aelodau eraill o'r tîm meddygaeth niwclear, a chadarnhaodd sgyrsiau ag amrywiaeth o weithwyr proffesiynol yn ystod yr arolygiad fod hyn yn wir. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn cael gofal a chymorth gan grŵp cydlynus o staff gofal iechyd a allai ddarparu cymorth a chynghor arbenigol, yn unol â'u hanghenion.

Cydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)

Dyletswyddau'r Cyflogwr

Mae Rheoliad 2(1) yn diffinio cyflogwr fel unrhyw berson naturiol neu gyfreithlon sydd, yng nghyswllt masnach, busnes neu fenter arall, yn cyflawni (ac eithrio fel cyflogai), neu'n cyfarwyddo eraill i gyflawni, datguddiadau meddygol neu agweddau ymarferol mewn gweithfa radiolegol benodol.

Diffiniwyd Prif Weithredwr y bwrdd iechyd yn gyflogwr yng nghyd-destun y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol).

Roedd polisi cyfredol y bwrdd iechyd ar y *Defnydd Diogel o Ymbelydredd Ïoneiddio* (a gymeradwywyd ar 22 Chwefror 2011) hefyd yn nodi mai Bwrdd Gweithredol y bwrdd iechyd oedd yn gyfrifol am *fonitro'r* defnydd o ymbelydredd Ïoneiddio, a hynny drwy ei strwythur rheoli llinell.

Roedd y ddogfen bolisi yn nodi dyletswyddau'r cyflogwr. Fodd bynnag, gallai'r rhain fod wedi cael eu cyfleu yn gliriach i'r staff wrth ddisgrifio'r hyn a ddylai ddigwydd yn weithredol, ac mewn termau mwy ymarferol.

Ar adeg ein harolygiad, roedd y polisi uchod wrthi'n cael ei adolygu; roedd cyfnod ymgynghori ynghylch y ddogfen ddrafft ('Gweithdrefnau Cyflogwyr BIP Caerdydd a'r Fro o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)') wedi cael ei gwblhau yn ddiweddar. Er i ni weld bod y ddogfen newydd yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol i staff am agweddau ar ddatguddiad meddygol cleifion i ymbelydredd Ïoneiddio, roedd angen disgrifiadau cliriach o hyd ynghylch cyfrifoldeb, atebolrwydd a dirprwyaeth staff mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol). Gwelsom hefyd fod angen cyfeirio at weithdrefnau a phrotocolau allweddol a ddylai roi arweiniad i'r tîm meddygaeth niwclear ynghylch yr hyn a oedd yn ofynnol ganddynt o ddydd i ddydd. Yn ogystal â hyn, dywedasom wrth staff fod angen egluro diben y ddogfen (hynny yw, bod yn glir ynghylch a oedd yn disodli'r polisi blaenorol ar y Defnydd Diogel o Ymbelydredd Ïoneiddio, neu a oedd yn darparu manylion yn unig am weithdrefnau'r Cyflogwr). Dywedasom hefyd fod angen sicrhau bod unrhyw bolisi newydd mewn perthynas â hyn yn cael ei gymeradwyo (cadarnhau) gan y bwrdd iechyd ar ôl iddo gael ei gwblhau, fel bod y staff yn deall ei statws corfforaethol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r cyflogwr adolygu a diwygio'r Polisi ar y Defnydd Diogel o Ymbelydredd Ïoneiddio, er mwyn sicrhau eglurder ac i adlewyrchu

trefniadau cyfredol y gwasanaeth mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol).

Gweithdrefnau a Phrotocolau

Mae Rheoliad 4 (1) a 4 (2) yn datgan ei bod yn ofynnol i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig ar waith.

Roedd nifer o weithdrefnau wedi cael eu darparu i ni cyn yr arolygiad, rhai ohonynt ar lefel y cyflogwr ac eraill ar lefel adrannol. Roedd y gweithdrefnau ar lefel y cyflogwr yn darparu trosolwg o'r broses o weithredu'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol). Roedd y gweithdrefnau lleol yn darparu manylion pellach am y modd yr oedd y rheoliadau yn cael eu gweithredu ym mhob un o'r tri gwasanaeth meddygaeth niwclear.

Yn gyffredinol, gwelsom fod manylion gweithdrefnau corfforaethol y bwrdd iechyd wedi cael eu cynnwys. Hefyd, disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff clinigol y broses o adolygu gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig, ynghyd â'r system ar gyfer hysbysu staff am unrhyw newidiadau a oedd wedi'u gwneud.

Fodd bynnag, er bod y dogfennau yn berthnasol i radioleg a radiotherapi diagnostig, nodwyd gennym nad oedd unrhyw gyfeiriad ynddynt o gwbl at wasanaethau meddygaeth niwclear.

Gwelsom hefyd fod angen i nifer o weithdrefnau a oedd wedi cael eu datblygu'n lleol (hynny yw, o fewn y gwasanaethau meddygaeth niwclear) gael eu hadolygu a'u diwygio er mwyn adlewyrchu'r arfer cyfredol. Gwelsom hefyd fod cyfnodau adolygu yn amrywio, a allai fod yn ddryslyd i staff, gan fod angen iddynt fod yn siŵr eu bod bob amser yn cyfeirio at y wybodaeth ddiweddaraf. Dangosodd sgyrsiau ag uwch-aelodau o'r staff eu bod yn ymwybodol iawn o'r sefyllfa. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai materion o'r fath yn cael sylw yn y dyfodol agos, pan fyddai'r gwasanaeth meddygaeth niwclear yn cael ei ad-drefnu a'i gysylltu'n agosach â gwasanaethau radioleg eraill.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ynghylch y modd y bydd yn sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) yn cael eu hadolygu a'u diweddarau yn y gwasanaethau meddygaeth niwclear, a hynny ochr yn ochr â gwasanaethau radioleg eraill. Hefyd, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod gwybodaeth am yr holl bolisïau a gweithdrefnau newydd a ddatblygir yn cael ei chyfathrebu'n glir rhwng staff sy'n dod i gysylltiad uniongyrchol â chleifion a'r cyflogwr yng nghyd-destun y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio

Meddygol). Mae hyn yn orchymyn i sicrhau cydymffurfiaeth â deddfwriaeth sy'n ymwneud â'r rheoliadau.

Nodwyd gennym rai gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig a fyddai'n elwa ar gael eu hadolygu er mwyn osgoi dyblygu diangen a hyrwyddo eglurder pellach, er enghraifft:

- Diwygio ychydig o'r derminoleg a ddefnyddir, er mwyn sicrhau bod y termau a ddefnyddir yn gyson â'r rheiny sydd wedi'u cynnwys yn y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)
- Amlygwyd yr uchod gennym i uwch aelodau o'r staff, a gytunodd i ystyried sut y gellid gwella'r polisïau, y gweithdrefnau a'r protocolau ysgrifenedig, ac i gymryd camau priodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau i'w cymryd i gyfuno gweithdrefnau'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol), er mwyn lleihau dyblygu gwybodaeth a chynnig eglurhad pellach i'r holl aelodau perthnasol o'r staff.

Hysbysiadau am ddiqwyddiadau

Pan fydd unigolyn wedi cael ei ddatguddio i lawer mwy o ymbelydredd ïoneiddio nag a fwriadwyd wrth ymgymryd â datguddiad meddygol, mae Rheoliad 4(5) yn datgan y dylai'r sefydliad gofal iechyd ymchwilio i hynny, a hysbysu'r awdurdod priodol.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer ymchwilio i ddiqwyddiadau ac adrodd amdanynt, fel sy'n ofynnol gan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol), a hynny ar ffurf gweithdrefn ysgrifenedig a siart lif.

Hefyd, dangosodd sgysiau â staff eu bod yn deall yn llawn eu cyfrifoldeb i hysbysu'r personél perthnasol am unrhyw ddiqwyddiadau ymbelydredd dan amheuaeth, a hynny mewn modd amserol.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff yr adran nad oedd unrhyw ddiqwyddiadau wedi bod yn ddiweddar yr oedd angen hysbysu AGIC amdanynt mewn perthynas â gwasanaethau meddygaeth niwclear.

Lefelau cyfeirio diagnostig⁶

Mae Rheoliad 4(3)(c) yn ei gwneud yn ofynnol i'r cyflogwr sefydlu lefelau cyfeirio diagnostig (DRL) ar gyfer archwiliadau diagnostig radio. Ni ddisgwylir i weithdrefnau safonol fynd y tu hwnt i'r rhain wrth gymhwyso arfer da a chyffredin mewn perthynas â pherfformiad diagnostig a thechnegol.

Yn ogystal â lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol, gwelsom fod lefelau cyfeirio diagnostig (adrannol) lleol wedi'u sefydlu yn y gwasanaethau meddygaeth niwclear i ystyried y cyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio gyda chleifion; roedd copïau o'r rhain wedi cael eu gosod mewn ardaloedd allweddol, er mwyn atgoffa staff amdanynt. Roedd gweithdrefn gadarn ar waith hefyd ar gyfer sicrhau nad aed y tu hwnt i lefelau cyfeirio diagnostig wrth gyflawni arferion cyffredin. Ystyrir bod hyn yn arfer da.

Hawl

Mae Rheoliad 2(1) yn ei gwneud yn ofynnol i ddeiliaid dyletswyddau, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, feddu ar yr hawl i wneud y tasgau y maent yn ymgymryd â nhw. Mae Rheoliadau 11(1) ac 11(4) yn datgan bod yn rhaid i ymarferwyr a gweithredwyr fod wedi'u hyfforddi'n ddigonol hefyd, a bod yn rhaid i'r cyflogwr gadw cofnodion hyfforddiant cyfredol o'r hyfforddiant hwn.

Cawsom drafodaeth fanwl ynghylch y system a oedd ar waith i sicrhau bod Gweithdrefnau Cyflogwr y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) yn cynnwys gweithdrefn a oedd yn ymwneud yn benodol ag adnabod unigolion a oedd â'r hawl i weithredu fel atgyfeiriwr neu weithredwr, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Er i ni weld tystiolaeth dda iawn, yn ysgrifenedig ac ar lafar, i gefnogi cymhwysedd a hyfforddiant effeithiol a pherthnasol ymhlith staff, nawr ac yn y gorffennol, nid oedd Gweithdrefnau'r Cyflogwr yn nodi'n ffurfiol unrhyw staff meddygaeth niwclear a oedd â'r 'hawl' i weithredu fel yr amlinellir yn y paragraff uchod. Gallai anwaith o'r fath olygu bod staff yn ansicr ynghylch pa weithdrefnau y gallent ymgymryd â nhw, a allai, yn ei dro, arwain at wall.

⁶ O dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol), mae'n ofynnol i Lefelau Cyfeirio Diagnostig Lleol/adrannol gael eu cytuno mewn perthynas â faint o ymbelydredd y mae cleifion yn cael eu datguddio iddo yn ystod archwiliadau. Dylai gwerthoedd dosau ymbelydredd wedyn gael eu harchwilio a'u cymharu â data cyhoeddedig, er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol.

Cyhoeddwyd llythyr cydymffurfiaeth gan AGIC o ganlyniad i hyn. Roedd hyn yn golygu fod gan y bwrdd iechyd saith niwrnod i ymateb i ni gyda manylion y camau a oedd wedi cael eu cymryd, ynghyd â'r camau yr oedd yn bwriadu eu cymryd. Ers hynny, mae'r bwrdd iechyd wedi darparu ymateb cynhwysfawr i ni, sy'n cynnig gwybodaeth ddigonol am y camau prydlon sydd eisoes wedi cael eu cymryd, ynghyd â'r camau hynny sydd yn yr arfaeth, er mwyn sicrhau bod cleifion bob amser yn cael gwasanaeth diogel ac effeithiol.

Meini Prawf Atgyfeirio

Mae Rheoliad 4(3)(a) yn datgan y dylai'r cyflogwr sefydlu argymhellion mewn perthynas â meini prawf atgyfeirio ar gyfer datguddiadau meddygol, gan gynnwys dosau ymbelydredd, ac y dylai sicrhau bod y rhain ar gael i'r atgyfeiriwr.

Darparodd y cyflogwr ganllawiau atgyfeirio Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, yn ogystal ag 'iRefer, Making the Best Use of Clinical Radiology Services', i'w defnyddio gan atgyfeirwyr.

Roedd cleifion yn cael eu hatgyfeirio i'r adran drwy ffurflen gais copi caled, llythyr neu ffacs. Nid oedd system ar waith ar gyfer gwneud ceisiadau electronig ar adeg yr arolygiad hwn.

Gwelsom fod y rhestr o atgyfeirwyr yn cael ei rheoli gan reolwr y system TG a oedd yn cael ei defnyddio gan yr holl staff radioleg. Er enghraifft, roedd rheolwr y system yn dilysu enwau atgyfeirwyr yn erbyn cofrestr swyddogol y bwrdd iechyd a rhestrau meddygon teulu. Roedd hyn yn golygu bod trefniadau addas ar waith i sicrhau bod cleifion bob amser yn cael eu hatgyfeirio am ddelweddu gan weithwyr proffesiynol perthnasol yn unig.

Dywedwyd wrthym hefyd fod cyfrifoldebau 'Atgyfeirwyr' yn cael eu hegluro i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar adeg eu hymsefydlu. Cawsom wybod hefyd am y sgysiau dyddiol a oedd yn digwydd rhwng staff meddygaeth niwclear a staff meddygol eraill, lle'r oedd cyngor yn cael ei roi i sicrhau bod y broses atgyfeirio yn gyson ac yn gywir.

Roedd proses glir ar waith i'r staff ei dilyn wrth ymdrin ag atgyfeiriadau annigonol, a oedd yn cynnwys cofnodi ffurflenni a oedd wedi'u dychwelyd. Ystyriwyd bod hyn yn arfer da; roedd camau'n cael eu cymryd ar ffurf hyfforddiant neu gyngor pellach wrth i 'dueddiadau' ddod i'r amlwg.

Cyfiawnhau Datguddiadau Meddygol Unigol

Mae Rheoliadau 6(1)(a) a 6(1)(b) yn ei gwneud yn ofynnol i bob datguddiad meddygol gael ei gyfiawnhau a'i awdurdodi cyn y datguddiad. Yr ymarferydd sy'n gyfrifol am gyfiawnhau'r datguddiad meddygol. Ffordd o ddangos bod datguddiad wedi'i gyfiawnhau yw drwy ddarparu awdurdodiad, a chaiff yr ymarferydd wneud hyn, neu'r gweithredwr pan ddefnyddir canllawiau cyfiawnhau.

Roedd gan bob gwasanaeth meddygaeth niwclear weithdrefn ysgrifenedig yn ymwneud â chyfiawnhau ac awdurdodi datguddiadau meddygol. Er mwyn gweithredu fel ymarferwr a chyfiawnhau datguddiadau, rhaid i feddyg feddu ar dystysgrif briodol gan ARSAC.⁷ Gwelsom fod yr ymarferwyr a oedd yn gweithio yn y gwasanaethau meddygaeth niwclear yn meddu ar dystysgrif ARSAC, yn ôl y gofyn.

Roedd y weithdrefn ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi hefyd yn nodi'n fanwl y trefniadau ymarferol ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi datguddiadau meddygol.

Hefyd, gwelsom enghreifftiau o nifer bach o ffurflenni atgyfeirio wedi'u llenwi. Ym mhob achos, roeddent wedi cael eu llenwi'n gywir a'u llofnodi gan ymarferwyr i ddangos bod y datguddiadau meddygol wedi cael eu cyfiawnhau a'u hawdurdodi yn ôl y gofyn.

Roedd y weithdrefn leol ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi datguddiadau yn cynnwys canllawiau ynghylch y modd y gallai gweithredwyr awdurdodi rhestr o ymchwiliadau y cytunwyd arnynt yn benodol yn unol â meini prawf a ddarparwyd gan yr ymarferydd. Enw gweithdrefn o'r fath yw Canllawiau Awdurdodiad Dirprwyedig (DAG), gan mai cyfrifoldeb yr ymarferydd bob amser yw cyfiawnhau datguddiad. Diben hyn yw galluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cymwys i ddarparu gwasanaeth diogel i gleifion. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym mai dim ond mewn argyfwng yr oedd y trefniadau hyn yn cael eu defnyddio yn yr adran Radioleg; serch hynny, roedd y DAG yn cael ei ddefnyddio'n gyffredin ar gyfer gweithdrefnau heb ddelweddu dos is.

⁷ Mae'r Pwyllgor Cynghori ar Weinyddu Sylweddau Ymbelydrol (ARSAC) yn cynghori'r Llywodraeth ynghylch ardystio meddygon a deintyddion sydd am ddefnyddio cynhyrchion meddygol ymbelydrol ar bobl.

Manylion adnabod

Mae Atodiad 1(a) yn datgan y dylai gweithdrefnau ysgrifenedig ar gyfer datguddiadau meddygol gynnwys gweithdrefnau i adnabod yn gywir yr unigolyn i'w ddatguddio i ymbelydredd ìoneiddio.

Gwelsom fod gweithdrefn dda ar waith ar gyfer adnabod cleifion ym mhob un o'r tri maes meddygaeth niwclear. Roedd y weithdrefn yn cynorthwyo staff i ddeall pwysigrwydd adnabod cleifion cyn pigiad neu weithdrefn therapiwtig/ddiagnostig, ynghyd â'r ffordd gytunedig o wneud hynny. Roedd y weithdrefn hefyd yn cynghori staff yn glir ynghylch beth i'w wneud petai unrhyw anghysondeb o ran y wybodaeth a oedd gan y gwasanaethau meddygaeth niwclear a'r wybodaeth yr oedd cleifion yn ei rhoi.

Menywod sydd mewn oed i gael plant

Mae Atodlen 1(d) yn datgan y dylai gweithdrefnau ysgrifenedig ar gyfer datguddiadau meddygol gynnwys gweithdrefnau i holi menywod sydd mewn oed i gael plant er mwyn canfod a yw menyw'n feichiog, neu a allai fod yn feichiog.

Roedd y dogfennau *Gweithdrefn Beichiogrwydd* lleol yn disgrifio'r broses i'w dilyn gan atgyfeirwyr, ymarferwyr a gweithredwyr er mwyn adnabod menywod a allai fod yn feichiog (a'r rheiny a allai fod yn bwydo ar y fron) cyn datguddiadau meddygol. Roedd yn rhoi cyfarwyddiadau manwl i'r staff eu dilyn, yn dibynnu ar ganlyniad ymchwiliadau. Roedd hefyd yn cyfeirio at yr angen i atgyfeirwyr gynghori menywod a oedd mewn oed i gael plant i beidio â beichiogi yn dilyn gweithdrefnau penodol (er enghraifft, triniaeth ar gyfer thyrotocsicosis), a hynny oherwydd y risgiau cysylltiedig.

Gwelsom fod gwybodaeth i gleifion benywaidd yn cael ei harddangos yn yr ardaloedd aros, yn ogystal â'r ardaloedd clinigol, a oedd yn eu cynghori i ddweud wrth y gweithredwyr os oeddent, neu os gallent, fod yn feichiog.

Roedd y staff y cawsom sgwrs â nhw yn ymwybodol iawn o'r weithdrefn gywir i'w dilyn.

Datguddiadau Meddygol-gyfreithiol

Mae Atodlen 1(c) yn datgan y dylai gweithdrefnau ysgrifenedig ar gyfer datguddiadau meddygol gynnwys gweithdrefnau i'w dilyn yn achos datguddiadau meddygol-gyfreithiol.

Dywedwyd wrthym nad oedd y mathau hyn o ddatguddiadau yn digwydd yn yr adran gwasanaethau meddygaeth niwclear, oni bai fod yr ymarferydd priodol

wedi cytuno i hynny ymlaen llaw, yn unol â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol). Fodd bynnag, dylai hyn gael ei wneud yn eglur yn y Gweithdrefnau Cyflogwr (fel y nodir yn Atodlen 1 i'r Rheoliadau).

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y trefniadau i'w sefydlu yn y gweithdrefnau lleol ynghylch y defnydd penodol o ddatguddiadau meddygol-gyfreithiol yr ymgymeryr â nhw mewn gwasanaethau meddygaeth niwclear, ynghyd ag amgylchiadau'r datguddiadau hynny.

Optimeiddio

Mae Rheoliad 7(1) yn ei gwneud yn ofynnol i'r holl ddatguddiadau meddygol diagnostig gael eu cadw mor isel ag sy'n ymarferol bosibl, yn unol â'r diben a fwriedir.

Yn gyffredinol, gwelsom ddiwylliant ac agwedd gadarnhaol tuag at gadw dosau mor isel ag sy'n ymarferol bosibl, ac at optimeiddio datguddiadau. Roedd gan yr adran restr o actifeddu posibl mewn perthynas â delweddu pediatrig ar gyfer nifer o driniaethau, yn ogystal â manylion ynghylch addasu actifeddu ar gyfer mathau eraill o ddelweddu. Roedd hyn yn golygu y gall cleifion fod yn hyderus y byddant yn cael gofal a thriniaeth mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.

Fodd bynnag, dangosodd sgysiau â staff nad oedd y wybodaeth y gofynnwyd amdani fel arfer cyn paratoi cynnyrch fferyllol ymbelydrol ar gyfer cleifion sy'n oedolion yn cynnwys eu dyddiad geni fel cod adnabod unigryw. Gallai hyn arwain at wall pan fyddai'n ofynnol i ddau glaf â'r un enw ddod am weithdrefn delweddu niwclear. Pan oedd y sefyllfa hon yn codi ar hyn o bryd, dywedodd uwch-aelod o'r staff fod y cleifion dan sylw yn cael apwyntiadau ar amseroedd gwahanol o'r dydd. Fodd bynnag, gallai gwall ddigwydd o hyd mewn perthynas â chlaf yn hyn o beth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd adolygu ei weithdrefn gyfredol ar gyfer adnabod cleifion cyn paratoi cynhyrchion fferyllol ymbelydrol, er mwyn lleihau ymhellach y risg o wall mewn perthynas â chlaf. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hefyd ddarparu tystiolaeth ysgrifenedig o hyn i AGIC.

Dangosodd trafodaethau â staff nad oedd labeli cynhyrchion fferyllol ymbelydrol (ar gyfer chwistrellau cleifion unigol) ond yn cyfeirio at lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar hyn o bryd. Roedd hyn yn golygu nad oedd y label yn nodi'r swm gwirioneddol a oedd wedi'i weinyddu ar gyfer y claf. Er i ni gael sicrwydd fod

gan y labordy fodd ôl-weithredol o logio'r union actifedd a oedd wedi'i weinyddu ar gyfer pob claf, cynghorwyd gennym y dylai labeli gynnwys yr actifedd a weinyddwyd, yn ogystal â'r lefel cyfeirio diagnostig. Roedd yr uwch-aelodau o'r staff y cawsom sgwrs â nhw yn barod i ystyried y mater hwn at ddibenion eglurder, ac fel ffordd o gynyddu diogelwch cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC o ran sut y bydd y broses o labelu cynhyrchion fferyllol ymbelydrol yn cael ei gwella yn y dyfodol.

Pediatreg

Mae Rheoliad 7(7)(b) yn datgan y dylai'r ymarferydd a'r gweithredwr roi sylw arbennig i ddatguddiadau meddygol plant.

Cawsom sgwrsiau â staff am y modd yr oeddent yn cyfrifo actifedd cynnyrch fferyllol ymbelydrol i'w weinyddu i bob plentyn, ac er bod staff yn rhoi pwyslais ar gael manylion am bwysau plentyn ar adeg y cais am ddelweddu, clywsom nad oedd bob amser yn bosibl cael y wybodaeth hon. Mewn achosion o'r fath, dywedwyd wrthym y byddai'r actifedd yn cael ei gyfrifo ar sail oedran y plentyn, gan ddefnyddio siartiau twf (canradd) cydnabyddedig. Er nad oedd y trefniant hwn yn ddelfrydol, roedd yn darparu rhyw fath o optimeiddiad.

Roedd protocolau ysgrifenedig y cyflogwr o ran cyfiawnhau ac awdurdodi datguddiadau a sicrhau ansawdd yn cyfeirio at y ffaith bod angen rhoi sylw arbennig i hyn wrth optimeiddio datguddiadau meddygol ar gyfer plant.

Gwelsom hefyd brotocolau clir ar gyfer datguddiadau meddygol mewn perthynas â phlant a oedd yn cael gwasanaeth gan y gwasanaethau meddygaeth niwclear.

Gwerthuso clinigol

Mae Rheoliad 7(8) yn datgan y dylai'r cyflogwr sicrhau y cofnodir gwerthusiad clinigol o ganlyniad pob datguddiad meddygol yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr.

Roedd gweithdrefn ddrafft y cyflogwr, 'Datguddio cleifion i ymbelydredd ïoneiddio', yn cynnwys mesurau i sicrhau bod yr holl ddatguddiadau meddygol yn cael eu gwerthuso'n glinigol.

Roedd gweithdrefnau lleol hefyd yn nodi'r trefniadau ar gyfer asesu a chofnodi canlyniad datguddiadau meddygol, ynghyd â'r grŵp o staff a oedd yn meddu ar yr hawl i wneud hynny. Wrth drafod ag uwch-aelodau o staff yr adran, daeth yn

amllwg nad oedd rhai unigolion, a oedd yn gwerthuso datguddiadau yn glinigol, yn meddu ar hawl *ffurfiol* gan y cyflogwr i wneud hynny, yn ôl y polisi cyfredol ar y Defnydd Diogel o Ymbelydredd Ïoneiddio.

Mae gwerthuso clinigol yn swyddogaeth y mae'n rhaid i weithredwr feddu ar yr hawl i'w chyflawni, ac rydym eisoes wedi nodi bod angen gwelliant ac eglurder ynghylch hawl gweithredwyr yn gynharach yn yr adroddiad hwn (gweler yr is-adran 'Hawl').

Rhaglenni Ymchwil Meddygol

Mae Atodlen 1(h) yn ei gwneud yn ofynnol i weithdrefn fod ar waith ar gyfer datguddiadau meddygol yr ymgwymerir â nhw yn rhan o raglenni ymchwil.

Cawsom fersiwn ddrafft o bolisi diwygiedig y bwrdd iechyd ar gyfer y defnydd diogel o ymbelydredd Ïoneiddio, a oedd yn cyfeirio'n benodol at yr uchod. Yn fwy penodol, roedd y ddogfen ddrafft yn datgan ei bod yn bolisi gan y gwasanaeth meddygol niwclear i sicrhau bod unrhyw waith ymchwil yr ymgwymerid ag ef yn cael ei gymeradwyo gan y Pwyllgor Ymchwil a Moeseg Lleol, yn ogystal ag ARSAC.

Cafodd y trefniant uchod ei ailadrodd a'i ddisgrifio'n dda gan yr uwch-aelodau o'r staff y cawsom sgwrs â nhw yn ystod yr arolygiad hwn.

Archwiliadau clinigol

Mae Rheoliad 8 yn datgan y dylai gweithdrefnau'r cyflogwr gynnwys darpariaeth ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol fel y bo'n briodol.

Cawsom sampl o dystiolaeth a oedd yn cadarnhau'r rhaglen dreigl dan sylw o archwiliadau ar draws y gwasanaethau meddygaeth niwclear. Gwelsom hefyd nodiadau un o'r cyfarfodydd archwilio clinigol rheolaidd a oedd wedi cael eu cynnal, lle'r oedd amrywiaeth o destunau wedi cael eu trafod a'u cytuno. Roedd hyn yn golygu bod gan y gwasanaeth system addas ar waith i ganolbwyntio ar elfennau o'r gwasanaeth, er mwyn nodi meysydd i'w gwella, ynghyd â meysydd a oedd yn gweithio'n dda.

Cadarnhaodd sgwrsiau ag uwch-aelod o'r staff fod staff a oedd yn gweithio yn yr adran gwasanaethau meddygaeth niwclear yn cael eu hannog i gwblhau archwiliadau perthnasol yn ystod pob cyfnod o 12 mis. Roedd hyn yn uniongyrchol gysylltiedig ag ymagwedd y bwrdd iechyd at arfarnu unigolion a datblygu staff.

Fodd bynnag, dangosodd trafodaethau ag amrywiaeth o staff yn y gwasanaeth meddygaeth niwclear fod nifer o staff nad oeddent, hyd yma, wedi cael eu

cynnwys yn y broses archwilio clinigol a oedd ar waith, ac nad oeddent ychwaith wedi cael eu hysbysu amdani.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod gwybodaeth am archwiliadau clinigol yn yr adran gwasanaethau meddygaeth niwclear yn cael ei rhannu â'r holl staff, er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion.

Cyngor arbenigol

Mae Rheoliad 9(1) a 9(2) yn datgan y dylai'r cyflogwr sicrhau bod Arbenigwr Ffiseg Feddygol ar gael yn ystod arferion meddygaeth niwclear therapiwtig safonol, yn ogystal ag yn ystod arferion meddygaeth niwclear diagnostig, a'i fod yn rhan o bob datguddiad meddygol radiolegol arall, fel y bo hynny'n briodol.

Cawsom gadarnhad bod Arbenigwyr Ffiseg Feddygol ar gael i ddarparu cyngor a chymorth i staff ynghylch pob agwedd ar ddatguddiadau diagnostig a therapiwtig a gynhelir yn yr adran gwasanaethau meddygaeth niwclear. Roedd yr arbenigwyr hyn hefyd yn darparu arbenigedd mewn perthynas â'r cyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio yn yr adran meddygaeth niwclear.

Cyfarpar

Mae Rheoliad 10 yn ei gwneud yn ofynnol i'r cyflogwr feddu ar restr gyfredol o'r cyfarpar, sy'n cynnwys enw'r gwneuthurwr, rhif y model, y rhif cyfresol, blwyddyn cynhyrchu'r cyfarpar, a blwyddyn gosod y cyfarpar.

Cawsom restr gyfredol o'r cyfarpar cyn yr arolygiad. O ganlyniad, roedd modd i ni gadarnhau bod yr holl gyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio yn cael ei galibradu a'i wasanaethu/gynnal a'i gadw yn rheolaidd.

Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Gall pobl fod yn hyderus bod y gwasanaeth yn ddiogel, ei fod yn cael ei reoli'n dda, a'i fod yn cael ei redeg yn unol â'r safonau proffesiynol perthnasol, oherwydd gwelsom arweinyddiaeth gadarn ac effeithiol yn cael ei darparu gan uwch-bersonél yr adran. Yn ogystal â hynny, datgelodd sgysiau â staff ar bob lefel yn ystod yr arolygiad fod ymrwymiad cryf i ddysgu o'r arolygiad, ac i wneud gwelliannau i'r gwasanaeth er budd y cleifion, cyn belled ag y bo hynny'n bosibl.

Roedd yn amlwg hefyd, wrth sgwrsio â staff ar bobl lefel yn ystod yr arolygiad, eu bod yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom hefyd fod staff yn frwdfrydig iawn, a'u bod yn parchu ac yn cefnogi ei gilydd.

Trefniadau llywodraethu

Gwelsom fod systemau llywodraethu ar waith i nodi risgiau sy'n gysylltiedig â darparu gwasanaethau meddygaeth niwclear, ac ar gyfer monitro a rheoli ansawdd. Fodd bynnag, roedd anghysondeb rhwng y risgiau a'r materion a oedd yn cael eu disgrifio gan staff a oedd mewn cysylltiad uniongyrchol â chleifion, a'r rheiny a oedd yn cael eu hadrodd i'r uwch-reolwyr a'r bwrdd iechyd, a'u deall ganddynt. Roedd hyn yn cynnwys y mater hollbwysig o 'hawl', fel sy'n ofynnol gan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol), datblygu a dosbarthu gweithdrefnau a phrotocolau'r cyflogwr, a diffyg preifatrwydd ar gyfer cleifion mewn perthynas ag ardaloedd clinigol cyfyng a hen ffasiwn yn amgylchedd y gwasanaeth meddygaeth niwclear. Mae manylion y gwelliannau sydd eu hangen mewn perthynas â'r uchod i'w gweld yn adrannau blaenorol yr adroddiad hwn o dan 'Ansawdd Profiad y Claf' a 'Cydydffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)'.

Dangosodd trafodaethau â staff a oedd â chyfrifoldebau rheoli a chlinigol clir ac arwyddocaol nad oeddent yn cael amser ychwanegol yn ystod eu hwythnos waith i gyflawni'r cyfrifoldebau hynny. Roedd hyn yn golygu nad oeddent yn gallu gwneud defnydd llawn o'u sgiliau i gefnogi ac arwain staff yn ôl yr angen. Mae'n bosibl y bydd y bwrdd iechyd am ystyried y mater hwn yng ngoleuni canfyddiadau ein harolygiad.

Gwelsom adroddiad a oedd wedi cael ei gwblhau gan yr arweinydd proffesiynol ar gyfer ansawdd, diogelwch a phrofiad y claf. Roedd yr adroddiad yn nodi'r camau yr oedd y bwrdd iechyd wedi'u cymryd mewn perthynas ag adroddiad blynyddol (Cymru gyfan) AGIC ynghylch y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio

(Datguddio Meddygol), ac roedd yn dangos y pwyslais a oedd yn cael ei roi ar wella gwasanaethau.

Hyfforddiant staff

Aethom ati i graffu ar gynnwys sampl o gofnodion hyfforddiant staff yn ystod yr arolygiad hwn. Roedd hyn yn cynnwys llyfr gwaith ymsefydlu wedi'i lenwi, a oedd yn dangos yn glir sut yr oedd yr unigolyn dan sylw wedi cael ei gefnogi wrth ymgymryd ag asesiadau cymhwysedd, a sut yr oedd wedi cael ei 'gymeradwyo'. Roedd hyn cyn iddo gael ei nodi ar y rhan berthnasol o'r matrices staff, a oedd yn dangos pa agweddau ar y gwasanaethau meddygaeth niwclear yr ystyriwyd ei fod yn gymwys i ymgymryd â nhw. Fodd bynnag, nid oedd y matrices yn egluro'r mater hollbwysig o hawl staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod cofnodion hyfforddiant staff yn cynnwys cofnod o hawl, yn hytrach na'u bod wedi'u 'cymeradwyo'.

Roedd yr holl gofnodion staff a welwyd yn darparu tystiolaeth ddigonol o hyfforddiant perthnasol blaenorol a diweddar. Roedd hyn yn golygu y gall cleifion fod yn sicr y byddant yn cael gwasanaethau gan weithwyr proffesiynol sy'n gymwys ac yn hyderus i ddarparu gwasanaethau meddygaeth niwclear.

Materion eraill

Yn ystod ein cyfarfodydd adborth ar lafar, cawsom sgwrs ag uwch-aelodau o staff yr adran, yn ogystal â rheolwyr y bwrdd clinigol. Roedd pawb yn barod i dderbyn ein sylwadau mewn perthynas â darparu gwasanaethau yn y dyfodol, ac yn dangos ymrwymiad cryf i ddysgu o'r arolygiad ac i wneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

Y Camau Nesaf

Mae angen i'r gwasanaeth lenwi cynllun gwella er mwyn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn. Mae manylion hyn i'w gweld yn Atodiad A i'r adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y gwasanaethau meddygaeth niwclear yn Ysbyty Athrofaol Cymru, ynghyd â'r amserlenni ar gyfer gwneud hynny. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn systemig ar draws adrannau/unedau eraill y bwrdd iechyd.

Ar ôl cytuno ar y cynllun, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC, a'i werthuso yn rhan o'r broses arolygu barhaus.

Atodiad A

Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Athrofaol Cymru

Adran: Gwasanaethau Meddygaeth Niwclear

Dyddiad yr Arolygiad: 5 a 6 Hydref 2016

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ansawdd Profiad y Claf			
10	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu disgrifiad manwl i AGIC o'r modd y bydd preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd cleifion yn cael eu gwella a'u cynnal yn yr ardaloedd delweddu a phigiadau meddygaeth niwclear.			
	Cydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)			
12/13	Mae'n ofynnol i'r cyflogwr adolygu a diwygio'r Polisi ar y Defnydd Diogel o			

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ymbelydredd Ïoneiddio, er mwyn sicrhau eglurder ac i adlewyrchu trefniadau cyfredol y gwasanaeth mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol).			
13/14	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ynghylch y modd y bydd yn sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) yn cael eu hadolygu a'u diweddarau yn y gwasanaethau meddygaeth niwclear, a hynny ochr yn ochr â gwasanaethau radioleg eraill. Hefyd, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod gwybodaeth am yr holl bolisiau a gweithdrefnau newydd a ddatblygir yn cael ei chyfathrebu'n glir rhwng staff sy'n dod i gysylltiad uniongyrchol â chleifion a'r cyflogwr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol). Mae hyn yn orchymyn i sicrhau cydymffurfiaeth â deddfwriaeth sy'n ymwneud â'r rheoliadau.			

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
14	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau i'w cymryd i gyfuno gweithdrefnau'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol), er mwyn lleihau dyblygu gwybodaeth a chynnig eglurhad pellach i'r holl aelodau perthnasol o'r staff.			
15/16	Rheoliad 4(1) Atodlen 1(b). Yn benodol, nid oedd gweithdrefn y Cyflogwr yn nodi unrhyw unigolion a oedd yn meddu ar yr 'hawl' i weithredu mewn gwasanaethau meddygaeth niwclear, boed hynny fel atgyfeiriwr, ymarferwr, neu weithredwr.	Cyhoeddwyd llythyr cydymffurfiaeth gan AGIC o ganlyniad i hyn. Ers hynny, mae'r bwrdd iechyd wedi ymateb o fewn yr amserlenni penodedig. O ganlyniad, mae AGIC wedi cael gwybodaeth ddigonol am y camau prydlon sydd wedi'u cymryd gan y bwrdd, ynghyd â'r camau hynny sydd yn yr arfaeth.		
19	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y trefniadau i'w sefydlu yn y gweithdrefnau lleol ynghylch y defnydd penodol o ddatguddiadau meddygol-gyfreithiol yr ymgymeirir â nhw yn y gwasanaethau meddygaeth niwclear, ynghyd ag amgylchiadau'r datguddiadau hynny.			

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
19	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd adolygu ei weithdrefn gyfredol ar gyfer adnabod cleifion cyn paratoi cynhyrchion fferyllol ymbelydrol, er mwyn lleihau ymhellach y risg o wall mewn perthynas â chlaf. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hefyd ddarparu tystiolaeth ysgrifenedig o hyn i AGIC.			
20	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC o ran sut y bydd y broses o labelu cynhyrchion fferyllol ymbelydrol yn cael ei gwella yn y dyfodol.			
22	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod gwybodaeth am archwiliadau clinigol yn yr adran gwasanaethau meddygaeth niwclear yn cael ei rhannu â'r holl staff, er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion.			
Cyfiawnhau datguddiadau meddygol unigol				
	Ni nodwyd unrhyw welliannau ffurfiol.			
Rheolaeth ac arweinyddiaeth				

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
24	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod cofnodion hyfforddiant staff yn cynnwys cofnod o hawl, yn hytrach na'u bod wedi'u 'cymeradwyo'.			

Cynrychiolydd y Gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

.....

Teitl:

.....

Dyddiad:

.....