

Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYÏ(DM))

Adroddiad Blynyddol 2016-2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr 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@llyw.cymru
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Rhagair	3
2.	Crynodeb	4
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	18
3.	Casgliadau	20
4.	Beth sydd nesaf?	22
	Atodiad A – Argymhellion	23
	Atodiad B – Rhestr termau	25

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

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn sicrhau bod profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol ar sail yr hyn rydym yn ei weld
- Cydweithredol: rydym yn adeiladu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull o weithredu yn effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Rhoi sicrwydd:

Mynegi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei weld i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arferion.

1. Rhagair

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiad â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) ('RhYÏ(DM)') 2000 a'u diwygiadau dilynol yn 2006 a 2011. Bwriad y rheoliadau yw amddiffyn cleifion rhag peryglon sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd Ïoneiddio.

Er bod AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiad â RhYÏ(DM), mae gan unigolion sy'n gweithio o fewn sefydliadau gofal iechyd rwymedigaethau proffesiynol a chyfreithiol i sicrhau bod cleifion sy'n cael datguddiad meddygol yn cael gofal diogel ac effeithiol.

Mae'r adroddiad hwn yn cyfuno ein canfyddiadau ledled adrannau radiotherapi, radiolog a meddygaeth niwclear y GIG a phractisau deintyddol y GIG a phractisau deintyddol preifat Cymru. Mae'n ceisio nodi cryfderau cyffredin a meysydd i'w gwella, ac yn gwneud argymhellion i sefydliadau sy'n darparu gwasanaethau perthnasol. Mae hefyd yn amlygu arfer da er mwyn cefnogi gwelliant yn y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Mae adroddiadau unigol wedi cael eu cyhoeddi ar gyfer pob arolygiad a gellir eu gweld ar wefan AGIC www.agic.org.uk.

2. Crynodeb

Er i ni ganfod meysydd i'w gwella ledled yr adrannau radiotherapi, radioleg a meddygaeth niwclear a'r practisau deintyddol a arolygwyd gan AGIC, roedd gan y gwasanaethau hyn drefniadau ar waith ar y cyfan i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn perthynas â RhYİ(DM).

Yn ystod 2016–17, cwblhaodd AGIC amrywiaeth o weithgareddau i fonitro'r cydymffurfriad â Rheoliadau Ymbelydredd İoneiddio (Datguddio Meddygol) ('RhYİ(DM)') 2000. Roedd y rhain yn cynnwys rhaglen o arolygiadau cydymffurfiaeth â RhYİ(DM) o adrannau radiotherapi, radioleg a meddygaeth niwclear o fewn sefydliadau'r GIG, arolygiadau o bractisau deintyddol y GIG a phractisau deintyddol preifat, ac adolygiad o ddigwyddiadau yr hysbyswyd AGIC amdanynt yn ymwneud â 'datguddiadau llawer mwy na fwriadwyd'.¹

Yn ystod ein harolygiadau o adrannau radiotherapi, radioleg a meddygaeth niwclear, gwahoddwyd cleifion i roi adborth ar eu profiadau o ddefnyddio'r gwasanaethau hyn. Cyflwynwyd sylwadau cadarnhaol, gyda chleifion yn dweud wrthym eu bod yn hapus â'r gwasanaeth yr oeddent wedi'i dderbyn. Yn gyffredinol, gwelsom fod adrannau yn cynnig mannau priodol i gleifion aros i gael eu gweld. Pan wnaethom nodi fod angen gwelliannau, roedd hyn yn ymwneud â datblygu amgylcheddau er mwyn hyrwyddo preifatrwydd cleifion ymhellach. Roedd gan ein harolygiadau o bractisau deintyddol gwmpas mwy eang, ond at ddibenion yr adroddiad hwn, dim ond ein canfyddiadau mewn cyswllt â RhYİ(DM) sydd wedi'u cynnwys.

¹ Pan fydd unigolyn sy'n derbyn datguddiad meddygol yn agored i ymbelydredd İoneiddio llawer mwy na fwriadwyd, dylai'r sefydliad gofal iechyd ymchwilio i hyn a dylid hysbysu AGIC. Cyhoeddwyd canllawiau diwygiedig ar ymchwilio i ddatguddiadau meddygol llawer mwy na fwriadwyd a'u hysbysu ym mis Ionawr 2017.

<https://www.gov.uk/government/publications/the-ionising-radiation-medical-exposure-regulations-2000>

Canfu timau arolygu AGIC fod adrannau radiotherapi, radioleg a meddygaeth niwclear yn darparu gofal diogel ac effeithiol a bod staff yn ymdrechu i gydymffurfio â RhYİ(DM). Canfuom fod timau deintyddol yn cydymffurfio ar y cyfan â'r rheoliadau ar gyfer y meysydd hynny o RhYİ(DM) yr ystyriwyd gennym.

Yn sgil ein harolygiadau o adrannau radiotherapi, radioleg a meddygaeth niwclear, canfuom fod angen gwelliannau o ran lefel y manylder o fewn rhai gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig, y trefniadau ar gyfer hawliau deiliaid dyletswydd, a chyflawnrwydd cofnodion hyfforddi.

Mewn practisau deintyddol, gwnaethom nodi fod angen gwelliant o ran yr hyfforddiant i weithwyr gofal deintyddol proffesiynol, cofnodion deintyddion o'r cyfiawnhad dros wneud radiograffau a'u gwerthusiad clinigol, a gweithgarwch archwilio.

Trwy werthuso'r digwyddiadau sy'n ymwneud â datguddiadau meddygol 'llawer mwy na fwriadwyd', canfuom fod amrywiaeth yn nifer yr hysbysiadau a geir gan sefydliadau gofal iechyd. Y prif resymau yr oedd cleifion yn agored i ddatguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd' oedd bod cyfeiryddion (labeli â manylion adnabod cleifion) anghywir yn cael eu defnyddio, methiant i gadarnhau pwy oedd claf yn gywir, a methiant staff i wirio lluniau blaenorol neu hanes triniaeth y claf. Dangosodd adroddiadau ymchwilio a gyflwynwyd gan sefydliadau gofal iechyd fod camau gweithredu wedi'u cymryd i leihau'r tebygolrwydd y byddai digwyddiad tebyg yn digwydd eto.

1.

Yr hyn a wnaethom

Mae AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiad â RhYÍ(DM) 2000 (a'u diwygiadau dilynol yn 2006 a 2011).

Yn ystod 2016-17, gwnaethom hyn drwy:

- Raglen o arolygiadau cydymffurfiad â RhYÍ(DM) o adrannau radiotherapi, radioleg a meddygaeth niwclear y GIG
- Rhaglen o arolygiadau o bractisau deintyddol y GIG a phractisau deintyddol preifat
- Adolygu digwyddiadau yr hysbyswyd ni amdanynt, lle roedd cleifion wedi cael datguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd'.

Arolygiadau cydymffurfiaeth â RhYÍ(DM) o ysbytai a gwasanaethau sgrinio'r GIG

Cynhaliodd AGIC arolygiadau cydymffurfiaeth â RhYÍ(DM) o'r canlynol:

- Adran Radiotherapi, Canolfan Trin Canser Gogledd Cymru, Ysbyty Glan Clwyd (Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr)
- Adrannau radiograffeg (delweddu diagnostig), Ysbyty Coffa Victoria (Y Trallwng), Ysbyty Coffa Rhyfel Aberhonddu ac Ysbyty Cymuned Ystradgynlais (Bwrdd Iechyd Addysgu Powys)
- Canolfan Sgrinio'r Fron De-ddwyrain Cymru (delweddu diagnostig), Bron Brawf Cymru (Ymddiriedolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru)
- Adran Meddygaeth Niwclear, Ysbyty Singleton (Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg)
- Gwasanaethau Meddygaeth Niwclear, Ysbyty Athrofaol Cymru (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro)

Arolygiadau o bractisau deintyddol y GIG a phractisau deintyddol preifat

Ar 1 Medi 2014, dechreuodd AGIC ar raglen dair blynedd o arolygiadau o bob practis deintyddol yng Nghymru.

Yn ystod 2016-17, cynhaliodd AGIC gyfanswm o 80 o arolygiadau o bractisau deintyddol. Roedd y rhain yn cynnwys 65 o bractisau sy'n darparu

gwasanaethau deintyddol y GIG a gwasanaethau deintyddol preifat a 15 o bractisau sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yn unig.

Mae'r canlynol yn dangos nifer y practisau yr arolygwyd gennym o fewn pob ardal bwrdd iechyd:

- 11 o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
- 18 o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- 12 o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- 20 o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
- 4 o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
- 11 o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- 4 o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Addysgu Powys

Methodoleg arolygu

Roedd pob un o'r arolygiadau cydymffurfiaeth â RhYŷ(DM) o adrannau radiotherapi, radioleg a meddygaeth niwclear y GIG yn rhai lle rhoddwyd rhybudd. Cafodd pob adran rybudd ymlaen llaw a gofynnwyd iddi lenwi ffurflen hunanasesu a'i dychwelyd at AGIC cyn yr arolygiad. Gwnaeth yr wybodaeth hon ganiatáu i'r timau arolygu gynllunio'r dull arolygu a blaenoriaethu'r meysydd i ganolbwyntio arnynt. Cawsom gwmni uwch-swyddogion clinigol o lechyd Cyhoeddus Lloegr, a oedd yn gweithredu mewn rôl ymgynghorol. Yn ystod ein harolygiadau, gwnaethom edrych ar ddogfennau a gwybodaeth yn benodol i ddarganfod sut roedd adrannau yn cydymffurfio â RhYŷ(DM).

Roedd arolygiadau o bractisau deintyddol hefyd yn rhai lle rhoddwyd rhybudd, a chawsom gwmni adolygwyr cymheiriaid a oedd yn ddeintyddion. Gwnaethom ystyried sut roedd practisau yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal a, lle darparwyd deintyddiaeth breifat, Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011. O ran RhYŷ(DM), gwnaethom fabwysiadu dull cymesur â maint a chymhlethdod y gwasanaethau hyn ac ystyried y trefniadau ar waith ar gyfer amddiffyn cleifion.

Gwnaethom ddarparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaethau yn y cyfarfod adborth a gynhaliwyd ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau. Pan wnaethom nodi peryglon ar unwaith i ddiogelwch a llesiant cleifion, dygwyd y rhain at sylw uwch-gynrychiolwyr y gwasanaethau ar y pryd. Gwnaethom ddilyn hyn yn ysgrifenedig, yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith.

Yn dilyn pob arolygiad, anfonwyd adroddiad drafft at y gwasanaeth o'n canfyddiadau a (phan fo angen) cynllun gwella iddo ei gwblhau. Gwnaeth y cynllun gwella a gwblhawyd hysbysu AGIC o'r camau a oedd yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r gwelliannau oedd eu hangen. Cafodd yr holl gynlluniau gwella eu gwerthuso gan AGIC i bennu a oedd y gwasanaeth wedi cymryd, neu'n cynnig cymryd, camau digonol.

Gwnaethom gyhoeddi ein canfyddiadau o dan dair thema yn ein hadroddiadau arolygu:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ar ôl cytuno ar y cynllun gwella, cafodd hefyd ei gyhoeddi ochr yn ochr â'r adroddiad arolygu terfynol ar gyfer pob adran neu bractis deintyddol.

Gellir gweld adroddiadau unigol o'n holl arolygiadau ar wefan AGIC www.agic.org.uk

Hysbysiadau am ddatguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd'

Yn ystod 2016-17, derbyniodd AGIC 65 hysbysiad o ddigwyddiadau lle'r oedd cleifion wedi cael eu cyflwyno i ymbelydredd ïoneiddio 'llawer mwy na fwriadwyd'.

Gwnaethom ofyn i wasanaethau gofal iechyd hysbysu AGIC o fanylion canfyddiadau eu hymchwiliadau a'r camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad. Gwnaethom werthuso'r wybodaeth hon i benderfynu a oedd y gwasanaeth wedi cymryd camau digonol i leihau'r tebygolrwydd o ddigwyddiad tebyg yn digwydd eto. Nid oedd digwyddiadau'n cael eu cau oni bai bod AGIC yn fodlon ar y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth.

2. Yr hyn a ganfuom

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn hapus â lefel y gwasanaeth yr
--

oeddent wedi ei dderbyn. Gwelsom dimau staff yn trin cleifion â pharch, cwrteisi a moesgarwch. Roedd cleifion hefyd yn teimlo eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu gofal a'u triniaeth. Darparwyd gofal amserol i gleifion ar y cyfan. Canfuom fod amgylcheddau yn darparu manau diogel a glân i gleifion aros i gael eu gweld. Yn gyffredinol, canfuom drefniadau ar waith i hybu preifatrwydd ac urddas cleifion.

Arolygiadau cydymffurfiaeth â RhYİ(DM) o ysbytai a gwasanaethau sgrinio'r GIG

Gwnaethom gael barn cleifion ar eu profiadau o ddefnyddio'r adrannau trwy eu gwahodd i gwblhau holiadur AGIC. Gwnaethom hefyd siarad â chleifion a'u teuluoedd a oedd yn ymweld ag adrannau ar ddiwrnodau ein harolygiadau.

Dychwelwyd cyfanswm o 150 o holiaduron wedi'u cwblhau atom yn ystod ein harolygiadau cydymffurfiaeth â RhYİ(DM).

Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn hapus â'r gwasanaethau yr oeddent wedi'u cael ac roeddent yn canmol dull gweithredu ac agwedd y staff. Ymysg y sylwadau a dderbyniwyd gennym roedd:

"Mae'r staff yn gymwynasgar iawn. Gofal da. Ymdrinnir ag unrhyw ymholiadau yn ystod apwyntiadau."

"Roedd yr holl staff yn gyfeillgar iawn ac yn wybodus. Gwnaethant esbonio'r drefn gam wrth gam ac roeddent yn gallu ateb fy nghwestiynau bob amser. Staff proffesiynol sydd wedi'u hyfforddi'n dda."

"Roedd y staff yn gyfeillgar ac yn barod iawn i sgwrsio ac ateb fy nghwestiynau. Apwyntiad hapus a di-boen."

"Gwasanaeth arbennig ar stepen fy nrws. Ni wela'i ddim o'i le arno. Mae'r staff i gyd yn gyfeillgar ac yn gymwynasgar."

"Gwasanaeth cyflym a phroffesiynol iawn, staff caredig, gofalgar. Gwnaed imi deimlo'n gyfforddus ac yn ymlaciedig cyn gynted ag imi ddod i'r ystafell."

Gwelsom hefyd staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd yn ystod ein harolygiadau.

Dywedodd cleifion wrthym eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu gofal a'u triniaeth.

Ar y cyfan, canfuom fod adrannau yn darparu amgylcheddau addas i gleifion aros a chael gofal. O ran yr adrannau delweddu diagnostig a radiotherapi, gwelsom fod ystyriaeth wedi'i rhoi i wneud yr ystafelloedd aros yn fannau dymunol i gleifion aros ynddynt. Er enghraifft, roedd lluniau yn cael eu harddangos ac roedd deunydd darllen ar gael.

Gwelsom hefyd fod ymdrechion wedi'u gwneud i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion a bod manau aros ac ystafelloedd triniaeth yn lân a thaclus. Roedd y sylwadau gan gleifion yn canmol glendid y manau hyn.

"Mae'r ysbyty'n lân."

"Pur lân ym mhob rhan."

"Mae'r ysbyty cyfan yn lân iawn, mae'n bleser dod i ymweld."

Gwnaethom ganfod bod angen gwella'r amgylcheddau o fewn yr adrannau meddygaeth niwclear yr arolygwyd gennym er mwyn hyrwyddo preifatrwydd cleifion ymhellach.

Pan ofynnwyd i gleifion roi sylwadau ar a oeddent wedi profi unrhyw oediadau, dywedasant wrthym eu bod wedi cael gofal amserol ar y cyfan. Pan oedd oediadau wedi'u profi, roedd y rhain yn ymwneud ag oediadau â chcludiant yr ysbyty ac aros i feddyginiaeth gael ei rhagnodi fel rhan o'u triniaeth barhaus.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Er i ni ganfod meysydd i'w gwella yn ystod ein harolygiadau, roedd gan wasanaethau drefniadau ar waith ar y cyfan i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn perthynas â RhYİ(DM). Roedd nifer yr hysbysiadau a ddaeth i law ynghylch datguddiadau 'llawer mwy na fwiadwyd' yn amrywio ledled gwasanaethau gofal iechyd. Digwyddiadau a oedd yn ymwneud ag adnabod cleifion oedd yn bennaf gyfrifol am y ffaith bod cleifion yn cael eu cyflwyno i ddatguddiadau diangen neu ailadroddol.

Arolygiadau cydymffurfiaeth â RhYİ(DM) o ysbytai a gwasanaethau sgrinio'r GIG

Dyletswyddau'r cyflogwr

Mae pob sefydliad wedi nodi cyflogwr yn unol â'r rheoliadau. Prif weithredwr bwrdd iechyd neu ymddiriedolaeth y GIG oedd hwn, ac mae hyn yn cyd-fynd â'r canllawiau cenedlaethol ar roi RhYİ(DM) ar waith.

Nodwyd dyletswyddau'r cyflogwr mewn dogfennau polisi o fewn chwech o'r saith adran yr arolygwyd gennym. Gwnaethom nodi y gallai'r dyletswyddau hyn gael eu disgrifio'n fwy eglur ac mewn modd mwy ymarferol i staff ar brydiau. Pan nad oeddent wedi'u cynnwys, gofynnwyd i'r adran fynd i'r afael â hyn.

Gweithdrefnau a phrotocolau

Roedd yn amlwg bod diogelwch cleifion yn flaenoriaeth, ac adlewyrchwyd hyn yn y gweithdrefnau a'r polisiau a oedd ar waith. Er bod y rhai a oedd yn ofynnol gan RhYİ(DM) ar gael, gwnaethom nodi bod angen i rai o'r rhain fod yn fwy manwl. Gallent fod wedi'u hysgrifennu yn fwy clir ac adlewyrchu gofynion cyfredol y practis yn well.

Canfuom fod angen gwneud gwelliannau i bob adran yr arolygwyd gennym.

Hysbysiadau am ddigwyddiadau

Canfuom fod gan bob adran drefniadau ar waith ar gyfer adrodd, cofnodi, ymchwilio a dysgu o ddigwyddiadau a oedd yn ymwneud â diogelwch cleifion. Roedd y trefniadau hyn yn cynnwys adrodd digwyddiadau i AGIC, yn unol â RhYÍ(DM) a'r hyn sy'n ofynnol dan drefniadau Gweithio i Wella Llywodraeth Cymru.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Canfuom fod yr holl adrannau wedi sefydlu lefelau cyfeirio diagnostig,² pan fo angen, a bod trefniadau i fonitro'r rhain. Roedd gan rai adrannau lefelau cyfeirio diagnostig lleol yn ogystal â rhai cenedlaethol wedi'u sefydlu hefyd, a oedd yn ystyried y boblogaeth leol a'r offer a ddefnyddir. Nodwyd hyn fel arfer nodedig gennym.

Roedd staff yn ymwybodol o'r weithdrefn leol i'w dilyn pe bai dosau ymbelydredd yn fwy na'r lefel cyfeirio diagnostig yn gyson.

Hawl

Roedd y staff uwch o fewn pob adran yr arolygwyd gennym yn gallu nodi a disgrifio'r trefniadau ar gyfer hawl deiliaid dyletswydd, sef atgyfeiriwr, ymarferydd a gweithredwr.

Fodd bynnag, nid oedd y gweithdrefnau ysgrifenedig ar gyfer hawl bob amser yn adlewyrchu'r grwpiau staff/unigolion hynny a oedd yn cyflawni swyddogaethau deiliad dyletswydd yn ymarferol yn gywir. Roedd unigolion wedi'u nodi mewn rhai adrannau nad oeddent yn cofio cael unrhyw hyfforddiant priodol na gwiriadau cymhwysedd i gyflawni eu rôl RhYÍ(DM) a chwmpas yr ymarfer. Nid oedd yr hyfforddiant perthnasol a oedd ei angen na chwmpas yr ymarfer wedi'u disgrifio i'r unigolion hyn.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddi a chymhwysedd ar gyfer staff ar wahanol raddau a oedd yn gweithio o fewn pob adran yr arolygwyd gennym. Roedd y cofnodion hyn wedi'u cwblhau i wahanol raddau. Gwelsom

² Nod lefelau cyfeirio diagnostig yw helpu i osgoi rhoi dosau ymbelydredd rhy uchel i gleifion. Defnyddir lefelau cyfeirio diagnostig fel canllaw i helpu i hyrwyddo gwelliannau mewn arferion diogelwch ymbelydredd.

enghreifftiau lle'r oedd cofnodion hyfforddi cynhwysfawr wedi'u cadw, a gwelsom nad oedd rhai eraill wedi'u cwblhau.

Meini prawf atgyfeirio

Canfuom fod gan bob adran weithdrefnau a meini prawf atgyfeirio ar gyfer atgyfeirio cleifion i gael datguddiadau meddygol.

Gwelsom enghreifftiau o arfer nodedig o ran atgyfeiriadau. Roedd y rhain yn cynnwys llythyrau blynyddol a anfonwyd at atgyfeirwyr yn eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau o dan RhYİ(DM), a systemau i fonitro atgyfeiriadau annigonol. Roedd yr un olaf yn nodi'r dysgu fel y gellid cymryd camau gweithredu i wella, ar ffurf mwy o hyfforddiant neu gyngor.

Cyfiawnhad

Canfuom fod gan bob adran weithdrefnau ar waith i gyfiawnhau datguddiadau meddygol cleifion.

Gwnaethom edrych ar enghreifftiau o ffurflenni atgyfeirio wedi'u cwblhau a gwelsom eu bod wedi'u llofnodi gan ymarferwyr i ddangos bod y datguddiadau wedi'u cyfiawnhau a'u hawdurdodi ganddyn nhw. Pan mai'r un unigolyn oedd yr atgyfeiriwr a'r ymarferydd, gwnaethom argymhell y dylid llofnodi'r ffurflenni ddwywaith er mwyn dangos yn glir bod yr unigolyn yn gweithredu fel yr atgyfeiriwr a'r ymarferydd. Fel arall, dylai'r ffurflen atgyfeirio nodi'n glir mai un unigolyn sy'n ymgymryd â'r cyfrifoldeb o atgyfeirio a chyfiawnhau'r datguddiad y gofynnir amdano.

Adnabod cleifion

Canfuom fod gan bob adran weithdrefnau ar waith ar gyfer cadarnhau pwy oedd cleifion, gyda'r nod o sicrhau bod y claf cywir yn cael y datguddiad meddygol cywir. Roedd staff a oedd yn gweithio mewn adrannau, ac a oedd yn gyfrifol am adnabod cleifion yn gywir, yn gallu disgrifio'r weithdrefn i'w dilyn.

Er bod gweithdrefnau ar waith, un o'r prif resymau pam yr oedd cleifion yn cael datguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd' oedd oherwydd gwallau wrth adnabod cleifion (gweler yr adran Hysbysiadau o ddatguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd').

Menywod sydd mewn oed i gael plant

Canfuom fod gan bob adran weithdrefnau ar waith i nodi menywod a allai fod yn feichiog a hefyd y rhai hynny a allai fod yn bwydo ar y fron. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r weithdrefn gywir i'w dilyn.

Gwelsom system ddiogelwch ychwanegol, lle roedd arwyddion yn cael eu harddangos yn cynghori cleifion benywaidd i roi gwybod i'r staff os oeddent neu os gallent fod yn feichiog a/neu yn bwydo ar y fron.

Datguddiadau meddygol-gyfreithiol

Cadarnhaodd y staff mewn chwech o'r saith adran yr arolygwyd gennym nad oedd datguddiadau am resymau meddygol-gyfreithiol yn cael eu cyflawni yn eu hadran. Nid oedd hyn wedi'i ddisgrifio'n glir bob amser yn y polisiau a'r gweithdrefnau ysgrifenedig. Yn yr adran lle y nodwyd fod datguddiadau o'r fath yn cael eu cyflawni, roedd y polisi a'r weithdrefn ysgrifenedig yn gwrthdweud hyn.

Gwnaethom ofyn iddi adolygu'r polisiau ar ddatguddiadau meddygol-gyfreithiol er mwyn adlewyrchu'r trefniadau a oedd ar waith yn gywir.

Optimeiddio

Canfuom fod gan bob adran drefniadau ar waith i gadw dosau o ddatguddiadau meddygol diagnostig mor isel ag oedd yn ymarferol resymol (gelwyd y rhain yn ALARP).

Pediatreg

Pan oedd adrannau yn darparu gwasanaethau i blant, canfuom fod gweithdrefnau ar waith ar gyfer datguddiadau meddygol ar blant. Roedd rhai adrannau yn gallu cael cyngor a chymorth gan radiologydd pediatreg, a gwnaethom nodi hyn fel arfer nodedig ar gyfer hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion a oedd hefyd yn blant.

Gwerthuso clinigol

Roedd gan bob adran drefniadau ar gyfer cynnal gwerthusiadau clinigol o ddatguddiadau meddygol. Mewn rhai adrannau, canfuom nad oedd yr holl staff clinigol a oedd yn cofnodi ac yn asesu (gwerthuso) datguddiadau meddygol wedi cael hawl ffurfiol i wneud hynny o fewn gweithdrefnau ysgrifenedig.

Rhaglenni meddygol a gwaith ymchwil

Pan oedd adrannau'n ymwneud â rhaglenni meddygol a gwaith ymchwil, canfuom fod gweithdrefnau ar waith a oedd yn nodi'r trefniadau ar gyfer y rhain.

Archwiliadau clinigol

Gwelsom dystiolaeth bod gweithgarwch archwilio wedi'i gynnal mewn chwech o'r saith adran yr arolygwyd gennym. Nod yr archwiliadau oedd nodi meysydd posibl lle y gellid gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth.

Cyngor arbenigol

Gwnaethom gadarnhau bod Arbenigwyr Ffiseg Meddygol ar gael i ddarparu cyngor ar ddatguddiadau meddygol i dimau staff o fewn yr holl adrannau.

Offer

Roedd pob adran yn gallu darparu stocrestr ysgrifenedig o'r offer a ddefnyddiwyd. Nid oedd y rhain bob amser yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol o dan RhYİ(DM).

Arolygiadau cydymffurfiaeth â RhYİ(DM) – sicrwydd ar unwaith

Er na wnaethom nodi unrhyw berygl o niwed a oedd ar fin digwydd i gleifion, bu'n rhaid i AGIC gyflwyno llythyrau diffyg cydymffurfio i ddwy adran, yn unol â phroses sicrwydd ar unwaith AGIC. Roedd y rhain yn ymwneud â diffyg cynnydd i fynd i'r afael â'r gwelliannau oedd angen eu gwneud ers gweithgarwch arolygu diwethaf AGIC a'r trefniadau ffurfiol ar gyfer hawl staff i ymddwyn fel atgyfeiriwr, ymarferydd neu weithredwr.

Arolygiadau o bractisau deintyddol y GIG a phractisau deintyddol preifat

Hyfforddiant

Mae'n rhaid i'r holl ddeintyddion a gweithwyr deintyddol proffesiynol sy'n ymwneud â chynnal datguddiadau meddygol fynychu'r hyfforddiant gofynnol er mwyn cydymffurfio â RhYİ(DM). Er ei bod yn ofyniad o dan RhYİ(DM) i ddeiliaid dyletswydd gwblhau hyfforddiant perthnasol, nid yw'r rheoliadau yn nodi amllder yr hyfforddiant.

Yn gyffredinol, gallai deintyddion ddangos eu bod wedi mynychu'r hyfforddiant gofynnol ar ymbelydredd ïoneiddio o fewn y pum mlynedd ddiwethaf, fel yr

'argymhellir yn gryf' gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.³ Pan wnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau, roedd hyn fel arfer yn ymwneud â'r ffaith nad oedd gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol wedi cael yr hyfforddiant gofynnol ar ymbelydredd ïoneiddio.

Cyfiawnhad a gwerthusiad clinigol o ddatguddiadau meddygol

Canfuom fod angen gwella'r ffordd y mae deintyddion yn cofnodi'r cyfiawnhad dros gynnal datguddiadau a'u gwerthusiad clinigol o'r radiograffau (lluniau) a gynhyrchir. Mae'n ofyniad o dan RhYĪ(DM) fod pob datguddiad meddygol yn cael ei gyfiawnhau a phob llun yn cael ei werthuso.

Archwilio

Yn gyffredinol, gwelsom fod deintyddion yn graddio ac yn archwilio radiograffau meddygol fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd. Pan wnaethom nodi bod angen gwelliant, roedd hyn naill ai am nad oedd archwiliadau yn cael eu cynnal neu am nad oedd archwiliadau yn dangos y canfyddiadau a'r camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad i'r rhain.

Ni wnaethom gyflwyno unrhyw hysbysiadau o ddiffyg cydymffurfio i bractisau deintyddol mewn cyswllt â RhYĪ(DM).

Hysbysiadau am ddatguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd'

Yn ystod 2016–17, derbyniodd AGIC 65 o hysbysiadau am ddatguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd'. Mae hyn yn gynnydd o'r 45 a dderbyniwyd yn y flwyddyn flaenorol.

O'r hysbysiadau a ddaeth i law, digwyddodd 58 ohonynt mewn adrannau delweddu diagnostig a digwyddodd saith ohonynt mewn adrannau radiotherapi. Ni chafwyd unrhyw hysbysiadau gan adrannau meddygaeth niwclear. Roedd pob hysbysiad mewn perthynas ag un claf a gafodd ddatguddiad penodol, felly nid arweiniodd at niweidio neu effeithio ar ganlyniad triniaeth radiotherapi.

³ Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yw'r sefydliad sy'n rheoleiddio aelodau o'r tîm deintyddol, gan gynnwys deintyddion a gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol, yn y Deyrnas Unedig. Ei brif ddiben yw amddiffyn diogelwch cleifion a chynnal hyder y cyhoedd mewn gwasanaethau deintyddol.

Mae'r tabl canlynol yn dangos nifer yr hysbysiadau blynyddol a dderbyniwyd gan AGIC rhwng 2012 a 2017, fel rhan o'n cyfrifoldebau gorfodi RhYŷ(DM) yng Nghymru.

	Blwyddyn y derbyniwyd yr hysbysiadau				
	2012–13	2013–14	2014–15	2015–16	2016–17
Nifer yr hysbysiadau	32	47	46	45	65

Y prif resymau yr oedd cleifion yn agored i ddatguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd' mewn adrannau delweddu diagnostig oedd bod cyfeiryddion (labeli â manylion adnabod cleifion) anghywir yn cael eu defnyddio, methiant i gadarnhau pwy oedd claf yn gywir, neu fethiant staff i wirio lluniau blaenorol neu hanes triniaeth y claf. Yn sgil hyn, cafodd gleifion weithdrefnau diangen neu ailadroddol. Mewn adrannau radiotherapi, roedd y rhesymau yn ymwneud â diffyg cyfathrebu ynghylch gweithdrefn ddi-brotocol a oedd ei hangen, gwallau gweithdrefnol, methiant i gynnwys manylion llawn (ar y ffurflen atgyfeirio) y driniaeth radiotherapi yr oedd ei hangen, lleoli claf yn anghywir, neu gangymeriad wrth adnabod claf.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol.

Ar y cyfan, canfuom drefniadau arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol o ran RhYİ(DM), gyda llinellau atebolrwydd ac adrodd amlwg.

Arolygiadau cydymffurfiaeth â RhYİ(DM) o ysbytai a gwasanaethau sgrinio'r GIG

Ar y cyfan, canfuom drefniadau i gefnogi rheolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol adrannau radiotherapi, radioleg a meddygaeth niwclear, a llinellau adrodd ac atebolrwydd clir ar waith. Roedd staff ar bob lefel yn ymgysylltu'n dda â thimau arolygu AGIC a gwnaethant ddangos eu bod yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth diogel i gleifion.

Canfuom enghreifftiau o drefniadau rheoli effeithiol dros ben yn ystod ein harolygiadau, a ddarparwyd gan uwch-reolwyr ac arweinwyr tîm o fewn adrannau.

Dangosodd staff uwch-reoli ymrwymiad i wneud gwelliannau o ganlyniad i ganfyddiadau ein harolygiad. Fodd bynnag, roedd yn siomedig gweld nad oedd gwelliannau wedi'u gwneud na'u cynnal mewn ymateb i'n gweithgarwch arolygu blaenorol mewn un o'r adrannau meddygaeth niwclear. Oherwydd hyn, bu'n rhaid i AGIC gyflwyno llythyr diffyg cydymffurfio. Er bod AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â RhYİ(DM), mae gan ddeiliaid dyletswydd o fewn sefydliadau gofal iechyd rwymedigaethau cyfreithiol i gydymffurfio â'r rheoliadau.

O ganlyniad i swyddi gwag o fewn strwythur rheoli RhYİ(DM) mewn un bwrdd iechyd, roedd arweinwyr tîm lleol yn gorfod ysgwyddo mwy o'r gwaith a'r cyfrifoldeb. Disgrifiodd staff uwch fod trefniadau wedi'u rhoi ar waith ac ymdrech sylweddol wedi'i gwneud i fynd i'r afael â'r sefyllfa.

Pan wnaethom nodi rheoliadau a oedd yn cael eu torri neu feysydd oedd angen eu gwella, gofynnwyd i sefydliadau gyflwyno cynlluniau gwella i AGIC. Ar y cyfan, roedd cynlluniau'n gynhwysfawr ac wedi'u cyflwyno o fewn yr amserlenni

cytunedig. Gofynnodd AGIC am ragor o wybodaeth, pan oedd angen, hyd oni yr oeddem yn sicr bod camau gweithredu priodol wedi'u cymryd neu'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r gwelliannau yr oedd eu hangen.

3. Casgliadau

Er i ni ganfod meysydd i'w gwella ledled y gwasanaethau a phractisau deintyddol yr arolygwyd gennym, roedd gan y gwasanaethau hyn drefniadau ar waith ar y cyfan i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn perthynas â RhŶİ(DM).

Canfuom y gallai gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig rhai cyflogwyr elwa ar fod yn fwy manwl er mwyn helpu i arwain timau staff a oedd yn ymwneud â datguddiadau meddygol. Mae angen i gyflogwyr hefyd sicrhau bod yr holl unigolion sydd â chyfrifoldeb am ddatguddiadau meddygol a/neu am weithredu offer cysylltiedig yn cael eu hyfforddi ac â'r hawl i gyflawni'r swyddogaethau hyn.

O ran RhŶİ(DM) o fewn deintyddiaeth, mae angen i bractisau sicrhau bod y gweithwyr deintyddol proffesiynol sy'n gysylltiedig â chynnal datguddiadau wedi mynychu'r hyfforddiant gofynnol. Yn ogystal, mae'n rhaid i ddeintyddion gofnodi'r cyfiawnhad dros ddatguddiadau meddygol a'u gwerthusiadau ar bob adeg. Hefyd, mae'n rhaid i weithgarwch archwilio ddangos pa gamau gweithredu sydd wedi'u cymryd i wneud gwelliannau, os oedd eu hangen.

Yn ystod 2016–17, cafodd AGIC niferoedd amrywiol o hysbysiadau gan sefydliadau gofal iechyd. Gallai niferoedd uwch o hysbysiadau gan sefydliadau penodol olygu diwylliant adrodd agored a chadarnhaol, yn hytrach na nodi methiannau mewn gweithdrefnau neu faterion diogelwch. Gallai'r amrywiaeth hefyd ddod yn sgil sut y mae sefydliadau'n dehongli 'llawer mwy na fwriadwyd'.

Ym mis Ionawr 2017, cyflwynodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Llywodraeth Cymru lythyr ar y cyd i sefydliadau gofal iechyd. Roedd hwn yn nodi'r trefniadau diwygiedig ar gyfer adrodd digwyddiadau RhŶİ(DM), ynghyd â chanllawiau diwygiedig⁴ ar ddigwyddiadau y mae angen hysbysu AGIC amdanynt. Dylai hyn hyrwyddo dull mwy cyson o adrodd gan sefydliadau.

⁴ Canllawiau ar ymchwilio i ddatguddiadau meddygol llawer mwy na fwriadwyd a'u hysbysu – 16 Ionawr 2017 <https://www.gov.uk/government/publications/the-ionising-radiation-medical-exposure-regulations-2000>

Y prif reswm pam y cafodd cleifion ddatguddiad 'llawer mwy na fwriadwyd' oedd oherwydd camgymeriadau wrth adnabod cleifion. Digwyddodd hyn er bod gan sefydliadau weithdrefnau ysgrifenedig ar waith yn hyn o beth.

Ym mis Ebrill 2016, cyflwynodd Llywodraeth Cymru Hysbysiad Diogelwch Cleifion⁵ i bob bwrdd ac ymddiriedolaeth iechyd yng Nghymru yn gofyn i sefydliadau sicrhau eu hunain bod ganddynt brosesau ar waith i sicrhau bod pob claf sy'n derbyn gofal yn cael ei adnabod yn gywir. Mae'r angen i gael gweithdrefn ar waith hefyd yn ofynnol o dan RhŶI(DM). Mae'n rhaid i bob sefydliad gofal iechyd, felly, barhau i ganolbwyntio ar y mater pwysig hwn o ran diogelwch cleifion trwy fentrau megis 'oedi a gwirio'.⁶

⁵ Hysbysiad Diogelwch Cleifion PSN026/Ebrill 2016 – Adnabod Cleifion Cadarnhaol <http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1104/PSN026%20Positive%20patient%20identification.pdf>

⁶ Mae'r fenter 'oedi a gwirio' yn cynnwys rhestri gwirio sy'n ymdrin â gwiriadau cleifion, gwiriadau anatomegol, gwiriadau defnyddwyr, gwiriadau systemau a gosodiadau, gwiriadau datguddiadau, a nodiadau atgoffa ar beth i'w wneud ar ddiwedd archwiliad.

4. Beth sydd nesaf?

Mae cynllun gweithredol AGIC⁷ ar gyfer 2017–18 yn amlinellu ein hymrwymiad ynghylch RhYŷ(DM). Yn ystod y cyfnod hwn, byddwn yn ceisio cynnal oddeutu pum arolygiad cydymffurfiaeth â RhYŷ(DM) a 100 o arolygiadau o bractisau deintyddol. Yn ogystal, bydd AGIC yn parhau i werthuso hysbysiadau sy'n ymwneud â datguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd' gan sefydliadau gofal iechyd. Byddwn yn cyhoeddi'r adroddiadau o'n gweithgarwch arolygu yn unol â'n safonau perfformiad.

Bydd AGIC yn parhau i weithio'n agos gyda'n grwpiau rhanddeiliaid a Grŵp Datguddiadau Meddygol Iechyd Cyhoeddus Lloegr i ddatblygu ein dull o weithredu'r arolygiadau hyn ac i ddiweddarau dulliau hunanasesu ac arolygu RhYŷ(DM) AGIC.

Bydd AGIC hefyd yn parhau i feithrin arbenigedd mewnol i arwain a chefnogi ei weithgarwch gwaith RhYŷ(DM) trwy raglen hyfforddi i staff AGIC.

⁷ Cynllun Gweithredol AGIC 2017–18
<http://hiw.org.uk/docs/hiw/publications/170330opplancy.pdf>

Atodiad A – Argymhellion

O ganlyniad i ganfyddiadau ein gweithgarwch RhYİ(DM) yn ystod 2016–17, rydym wedi gwneud yr argymhellion trosfwaol canlynol y dylai pob gwasanaeth eu hystyried fel rhan o ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol.

Argymhellion	Rheoliad / Safon
Ansawdd profiad y claf	
Mae'n rhaid i sefydliadau barhau i ganolbwyntio ar hyrwyddo preifatrwydd cleifion.	Safonau Iechyd a Gofal – Safon 4.1
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	
Dylai gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig fod yn ddigon manwl ac eglur i staff eu deall a dylent adlewyrchu'r gofynion ymarfer cyfredol.	RhYİ(DM) – Rheoliad 4(1) ac Atodlen 1
Dylai gweithdrefnau ysgrifenedig ar gyfer hawl adlewyrchu'n gywir y grwpiau staff/unigolion hynny sydd â'r hawl i gyflawni swyddogaethau'r deiliad dyletswydd. Dylai hyn gynnwys staff sy'n gweithio ledled sefydliadau o dan gytundeb lefel gwasanaeth lleol.	RhYİ(DM) – Rheoliad 4(1) ac Atodlen 1(b)
Mae'n rhaid i gofnodion hyfforddi ymarferwyr a gweithredwyr fod yn gyflawn ac ar gael yn hawdd i AGIC eu harolygu.	RhYİ(DM) – Rheoliad 11(4)
Mae'n rhaid cael rhaglenni sicrhau ansawdd ac archwilio clinigol ar waith ar gyfer datguddiadau meddygol.	RhYİ(DM) – Rheoliad 4(3)(b) ac 8
Mae'n rhaid i weithwyr deintyddol proffesiynol sy'n ymwneud â chynnal datguddiadau fynychu'r hyfforddiant gofynnol ar ymbelydredd ïoneiddio.	RhYİ(DM) – Rheoliad 11(4)
Mae'n rhaid i ddeintyddion (a allai fod yn ymarferwyr a gweithredwyr) gofnodi'r cyfiawnhad a'r awdurdod dros gynnal datguddiadau a'u gwerthusiad clinigol.	RhYİ(DM) – Rheoliad 6(1)(a), (b) a 7(8)
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	
Mae'n rhaid i sefydliadau barhau i ganolbwyntio ar sicrhau adnabyddiaeth gadarnhaol a chywir o	RhYİ(DM) – Rheoliad 4(1)(a) ac Atodlen 1(a)

Argymhellion	Rheoliad / Safon
gleifion er mwyn lleihau'r risg y bydd cleifion yn derbyn datguddiadau meddygol diangen neu ailadroddol.	

Atodiad B – Rhestr termau

Term	Diffiniad
Deiliad dyletswydd	Mae deiliaid dyletswyddau yn cynnwys y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> • Cyflogwr • Atgyfeiriwr • Ymarferydd • Gweithredwr
Cyflogwr	Unrhyw unigolyn naturiol neu gyfreithlon sydd yn cyflawni, neu'n cyfarwyddo eraill i gyflawni, datguddiadau meddygol neu agweddau ymarferol, mewn unrhyw weithfa radiolegol benodol.
Atgyfeiriwr	Gweithiwr proffesiynol cofrestredig ym maes gofal iechyd sydd â hawl, yn unol â gweithdrefnau cyflogwr, i atgyfeirio unigolion i gael datguddiadau meddygol.
Ymarferydd	Gweithiwr proffesiynol cofrestredig ym maes gofal iechyd sydd â hawl, yn unol â gweithdrefnau cyflogwr, i fod yn gyfrifol am ddatguddiad meddygol unigol. Prif swydd yr ymarferydd yw cyfiawnhau datguddiadau meddygol.
Gweithredwr	Unrhyw unigolyn sydd â hawl, yn unol â gweithdrefnau cyflogwr, i gyflawni agweddau ymarferol ar ddatguddiadau meddygol.
Hawl	Y broses o ddiffinio rolau a thasgau'r deiliad dyletswydd y caniateir i unigolion ymgymryd â nhw.
Cyfiawnhad	Y broses ddeallusol o bwysu a mesur budd posibl datguddiad meddygol yn erbyn y niwed posibl i'r unigolyn hwnnw o'r perygl o ymbelydredd ìoneiddio.
Datguddiad meddygol-	Triniaeth a wneir at ddibenion yswiriant

Term	Diffiniad
gyfreithiol	neu gyfreithiol heb eglurhad meddygol.
Optimeiddio	Y broses o gadw dosau unigol mor isel ag sy'n rhesymol bosibl.
ALARP	Mor isel ag sy'n rhesymol bosibl.
Arbenigwr Ffiseg Feddygol	Unigolyn sydd â gradd wyddonol neu gyfwerth, ac sy'n brofiadol o ran cymhwyso ffiseg at ddefnyddio ymbelydredd ìoneiddio mewn modd diagnostig a therapiwtig.