

Arolygiad Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Datguddio Meddygol) (Ile rhoddwyd rhybudd)

Gwasanaethau'r adran gardiaidd,
Ysbyty Athrofaol Cymru, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 3 a 4 Hydref
2017

Dyddiad cyhoeddi: 5 Ionawr 2018

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:

Y 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.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	3
2.	Crynodeb o'n harolygiad	5
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	20
4.	Beth nesaf?.....	27
5.	Sut rydym yn arolygu Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)	29
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	31
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	33

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- **Cydweithredol:** rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) lle rhoddwyd rhybudd o wasanaethau delweddu diagnostig ac ymyriadol adran gardiaidd Ysbyty Athrofaol Cymru, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ar 3 a 4 Hydref 2017. Ymwelwyd â'r manau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Labordai Cathetr Cardiaidd (A, B ac C)
- Ystafell Rheoli'r Galon
- Y Ward Ddydd Gardiaidd

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC a dau uwch-swyddog clinigol o'r Grŵp Datguddiadau Meddygol (Iechyd Cyhoeddus Lloegr), a oedd yn gweithredu mewn rôl ymgynghorol.

Gwnaethom gwrdd ag uwch-reolwyr, radiograffwyr goruchwyliol, cardiolegwyr, radiograffwyr ac arbenigwr ffiseg feddygol.

Gwnaethom fabwysiadu dull 'taith y claf' ar gyfer ein harolygiad, gan geisio tystiolaeth o weithdrefnau ysgrifenedig, yr oedd y rhan fwyaf ohonynt wedi'u darparu cyn yr arolygiad, ac o drafodaethau â staff dros gyfnod o ddau ddiwrnod. Felly, gwnaethom archwilio sut roedd gweithdrefnau, prosesau ac arfer o gam atgyfeirio cleifion hyd at ddiagnosis, triniaeth a gwerthusiad clinigol, yn bodloni gofynion Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddiol Meddygol) 2000 (y cyfeirir atynt fel RhYI(DM) o hyn ymlaen). Yn benodol, gwnaethom archwilio hunaniaeth a chyfrifoldebau'r gwahanol ddeiliaid dyletswydd, natur y meini prawf atgyfeirio pelydr-X, a sut roedd datguddiadau diagnostig ac ymyraethol pelydr-X yn cael eu cyfiawnhau,¹ eu hawdurdodi a'u hoptimeiddio.²

¹ Cyfiawnhau archwiliadau radiograffig (pelydr-X) yw'r arfer o werthuso ceisiadau am archwiliadau radiolegol i'w hasesu ar gyfer teilyngdod a phriodoldeb clinigol yn seiliedig ar nodiadau clinigol a gwybodaeth am gleifion.

² Mae delwedd orau yn cyfeirio at gydbwysedd rhwng delwedd pelydr-X o ansawdd da gyda gwerth diagnostig a dos ymbelydredd minimol i'r claf.

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd y gwasanaeth yn:

- Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYÏ(DM)) 2000 (a'u diwygiadau dilynol yn 2006 a 2011)
- Bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015)

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

At ei gilydd, canfuom fod y gwasanaeth cardiaidd yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd hyn yn unol â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) a'r Safonau Iechyd a Gofal.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r angen i wella rhai agweddau gweinyddol ar y gwasanaeth, ond nid oedd yr un o'r rhain wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus â'r gofal roeddent wedi'i dderbyn.
- Dywedodd y staff fod ganddynt ymwybyddiaeth dda o'r risgiau sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd Ïoneiddio a'u cyfrifoldebau yn hyn o beth.
- Roedd y staff sy'n gweithio yn y gwasanaeth yn 'ymwybodol o'r dos', a oedd yn golygu bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i ddatguddio cleifion i'r dosiau isaf posibl o ymbelydredd.
- Roedd yr uwch staff yn darparu rheolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl hyfforddiant a wneir gan staff mewn perthynas â defnyddio offer radiograffig yn cael ei gofnodi.
- Mae angen i gofnodion hyfforddiant staff gynnwys enw llawn y cyflogai, dylid eu llofnodi a'u dyddio gan yr hyfforddai, a dylid cynnwys cydlofnod yr hyfforddwr, at ddibenion gwirio. Argymhellwyd hyn hefyd yn adroddiad arolygu diwethaf AGIC (Awst 2010).
- Mae angen i agweddau ar gynnwys gweithdrefnau (RhYİ(DM)) y cyflogwr gael eu diweddarau a'u symleiddio, ac mae angen i

weithdrefnau eraill gael eu cwblhau a'u mabwysiadu'n swyddogol. Mae hyn er mwyn sicrhau bod staff yn derbyn gwybodaeth glir a chyfredol i'w harwain yn eu gwaith.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw un o sefydliadau mwyaf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yn y Deyrnas Unedig. Mae'n darparu gwasanaethau iechyd o ddydd i ddydd i boblogaeth o tua 472,400 o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg ac sydd ag angen triniaeth ysbyty brys ac wedi'i threfnu a gofal iechyd meddwl. Mae hefyd yn darparu gofal yng nghartrefi pobl ac mewn clinigau cymunedol.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cynnwys chwe ysbyty i gleifion mewnol, a phedwar ysbyty i gleifion allanol (Deintyddol, Ysbyty Brenhinol Caerdydd, yr Eglwys Newydd, a Lansdowne).

Mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro hefyd yn gyfrifol am y ddarpariaeth o wasanaethau gofal sylfaenol y GIG yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, gan gynnwys meddygon teulu, fferyllwyr cymunedol, deintyddion ac optometryddion. Hefyd, mae'n gwasanaethu'r boblogaeth ehangach ledled Cymru ar gyfer arbenigeddau fel gofal dwys pediatrig, gwasanaethau plant arbenigol, gwasanaethau arenol, gwasanaethau'r galon, niwroleg, trawsblannu mêr esgyrn, a geneteg feddygol.

Mae'r adran gwasanaethau cardiaidd yn Ysbyty Athrofaol Cymru yn cyflawni amrywiaeth o weithdrefnau gan ddefnyddio offer pelydr-X arbenigol. Mae'r rhain yn cynnwys angiogramau diagnostig,³ angioplasti,⁴ mewnblannu falfiau aortig trawsgathetr⁵ (TAVI), electroffisioleg,⁶ ymyriadau cardiaidd trwy'r croen⁷ (PCI),

³ Angiogram yw math o belydr-x a ddefnyddir i wirio pibelli gwaed.

⁴ Angioplasti yw math o weithdrefn nad yw'n llawfeddygol a ddefnyddir i drin pibelli gwaed y galon sydd wedi culhau.

⁵ Mewnblaniad falf aortig drawsgathetr yw gweithdrefn sy'n defnyddio cathetr (tiwb gwag) i arwain a gosod falf newydd dros y falf aortig sydd wedi'i difrodi.

⁶ Electroffisioleg yw prawf sy'n edrych ar weithgaredd trydanol y galon.

abladiadau cardiaidd,⁸ a gweithdrefnau rheoli'r galon⁹ ar gyfer oedolion yn unig. Darperir gwasanaethau pediatrig cardiaidd drwy drefniadau gydag ysbytai yn Lloegr sy'n arbenigo yn y maes gofal iechyd hwnnw.

Ar adeg ein harolygiad, roedd 22 cardiolegydd ymgynghorol (pedwar ohonynt yn ymgynghorwyr a oedd yn ymweld o ardal Gwent, a phedwar o ardal Cwm Taf), 14 cofrestrydd arbenigol, 16 radiograffydd a dau arbenigwr ffiseg feddygol¹⁰ yn cefnogi'r adran gardiaidd. Nid adroddwyd am unrhyw swyddi gwag tymor hir parhaol yn y gwasanaethau cardiaidd.

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.

Gwelsom staff yn trin cleifion gydag urddas, parch, trugaredd a charedigrwydd. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus â'r gofal roeddent wedi'i dderbyn. Hefyd, dywedon nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu gofal. Roedd y cleifion hefyd yn canmol glanweithdra'r amgylchedd.

Cyn yr arolygiad, gofynnwyd i'r uwch staff ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion i gael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd a dychwelwyd cyfanswm o 23 holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â chwe chlaf yn ystod yr

⁷ Ymyriad cardiaidd trwy'r croen yw gweithdrefn a ddefnyddir i agor rhydweiliau coronaidd caeedig (a achosir gan glefyd y rhydweiliau coronaidd). Mae'n adnewyddu'r llif gwaed i gyhyr y galon heb fod angen llawdriniaeth agored y galon.

⁸ Triniaeth sy'n helpu i reoli neu gywiro rhythm calon annormal yw abladiad cardiaidd.

⁹ Defnyddir dulliau rheoli'r galon er mwyn trin rhai rhythmau calon annormal.

¹⁰ Ffisegydd meddygol profiadol yw arbenigwr ffiseg feddygol sy'n meddu ar y wybodaeth a'r hyfforddiant i roi cyngor ynghylch pob agwedd ar ddiogelu cleifion rhag ymbelydredd ïoneiddio pan gaiff ei ddefnyddio ar gyfer datguddiadau meddygol.

arolygiad. Roedd y cleifion a gwblhaodd holiaduron, a'r rhai y buom yn siarad â nhw, naill ai wedi bod ar y Ward Ddydd Gardiaidd yn y gorffennol, neu'n aros yno ar hyn o bryd. Roedd sylwadau cleifion o ran y staff sy'n gweithio yn yr ardal honno yn cynnwys y canlynol:

"Roedd yr holl staff o'r uned ddydd gardiaidd ynghyd â holl staff y theatr lawdriniaeth yn gynnes ac yn groesawgar ac yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i mi ynglŷn â phopeth oedd yn digwydd. Roedd yr amgylchedd yn ymlacedig ac yn ddymunol."

"Roedd staff nyrsio'r adran hon i gyd yn dda iawn. Sylwgar iawn, caredig iawn, pob un ohonynt yn bobl hynod ddymunol."

"Gwybodus, effeithlon, cynnes, cydymdeimladol, gofalgar."

"Gwasanaeth rhagorol wrth gyrraedd a thrwy gydol y dydd. Methu rhoi bai ar neb."

Cadw'n iach

Roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth gan yr ysbyty a Sefydliad Prydeinig y Galon ar gael i gleifion a'u teuluoedd o fewn yr uned ddydd gardiaidd. Roedd y rhain yn darparu gwybodaeth am y cyflyrau sy'n effeithio ar y galon a natur amrywiaeth o weithdrefnau cardiaidd. Roedd hyn yn golygu bod gwybodaeth ar gael i gleifion ynglŷn â sut i ofalu am eu hunain yn dilyn eu triniaethau a phwy i gysylltu â nhw am ragor o gyngor.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer rheoli a gofal dilynol cleifion sydd wedi cael dos uchel (a reolir) o ymbelydredd. Roedd yn nodi'r wybodaeth ar lafar yr oedd angen ei rhoi i gleifion cyn ac ar ôl y driniaeth, a oedd yn cynnwys yr angen i hysbysu eu meddyg teulu. Roedd hyn yn golygu pe bai claf yn profi unrhyw ôl-ffeithiau yn dilyn y driniaeth (croen coch fel arfer), byddai'n gwybod pwy i gysylltu â hwy.

Er inni gael ein hysbysu nad oedd yr adran wedi derbyn unrhyw hysbysiad o ddigwyddiadau lle roedd cleifion wedi cael problemau o'r fath, gwnaethom gynghori'r uwch-reolwyr ynghylch yr angen i roi gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion a'u meddygon teulu perthnasol ar ôl rhoi dosiau uchel o ymbelydredd a gynlluniwyd. Diben hyn oedd sicrhau bod unrhyw bryderon a oedd gan gleifion yn dilyn triniaeth yn gallu derbyn sylw mewn da bryd.

Gofal ag urddas

Tudalen 9 o 39

Gwelsom staff yn trin cleifion gydag urddas, parch, trugaredd a charedigrwydd.

Roedd trefniadau ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion yn y labordai cathetr cardiaidd. Roedd y cleifion yn gwisgo gynau urddas ac nad oeddent yn cael eu dinoethi'n amhriodol yn ystod triniaethau. Yn ogystal, roedd y daflen wybodaeth gyffredinol a roddwyd i gleifion cyn iddynt gael eu derbyn yn cynghori cleifion i ddod â gwn llofft â hwy er mwyn gwella eu hurddas ymhellach. Roedd llenni yn cael eu defnyddio yn y labordai cathetr cardiaidd i greu man preifat i gleifion wrth iddynt gyrraedd.

Dywedwyd wrthym fod y ward ddydd gardiaidd yn cael ei defnyddio i ddarparu amgylchedd i gleifion am gyfnodau cymharol fyr cyn ac ar ôl eu triniaethau (ar sail derbyn a drefnwyd). Dywedodd cleifion fod hyn yn wir. Mewn achosion pan nad ystyriwyd bod cleifion yn ddigon iach i gael eu rhyddhau adref ar ddiwrnod eu triniaeth, byddai lle yn cael ei drefnu iddynt mewn man arall yn yr ysbyty, fel y nodwyd gan y staff. Roedd gan y ward ddau gyfleuster toiled ar wahân ac nid oedd manau gwelyau'r cleifion wedi'u lleoli'n union gyferbyn â'i gilydd, a oedd yn helpu i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion.

Gwybodaeth i gleifion

Fel y disgrifiwyd uchod, gwelsom fod taflenni gwybodaeth ar gael i gleifion a'u teuluoedd. Dywedodd y cleifion a ddychwelodd holiadur wedi'i gwblhau a'r rhai a siaradodd â ni hefyd eu bod wedi cael digon o wybodaeth am drefniadau cyn derbyn a'u triniaeth gardiaidd arfaethedig.

Fodd bynnag, dywedodd pedwar claf a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi ei chael hi'n anodd dod o hyd i'r ward ddydd gardiaidd. Felly, gwnaethom gynghori'r uwch-reolwyr y gallai fod yn fuddiol rhoi map i gleifion a oedd yn nodi'r lleoliad cyn iddynt gael eu derbyn yn y dyfodol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Amlygodd ein trafodaethau â'r staff ar y ward ddydd gardiaidd y pwyslais a roddir ar gyfathrebu agored ac onest rhwng y tîm staff. Gwnaeth y staff hefyd ddisgrifio'r ymdrechion a wnaed i deilwra'r gofal a ddarparwyd i gleifion unigol, y cafodd ei natur ei sefydlu yn ystod y cam cyn asesu a'i chofnodi ar wahanol ffurfiau o ddogfennau llwybr gofal (yn unol â'r driniaeth a gynlluniwyd).

Gwelsom nodyn ynglŷn â briffiau diogelwch beunyddiol y staff ar hysbysfwrdd yn yr uned ddydd gardiaidd (mewn perthynas â labordy cathetr C). Cawsom ein hysbysu hefyd fod briffiau diogelwch yn cael eu cynnal bob dydd o fewn labordai cathetr A a B. Cawsom ein hysbysu ymhellach ynghylch y defnydd o

restrau gwirio diogelwch cleifion a oedd wedi cael eu haddasu i'w defnyddio yn y labordai cathetr cardiaidd. Ystyriwyd hyn i fod yn arfer da.

Gofal amserol

Pan ofynnwyd i'r cleifion a oeddent wedi profi unrhyw oedi cyn derbyn eu triniaeth, cafwyd ymateb cymysg ganddynt. Dywedodd 13 o gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC nad oeddent wedi profi unrhyw oedi; dywedodd deg ohonynt eu bod wedi profi oedi cyn derbyn eu triniaeth. Nid oeddem yn gallu canfod yn llawn a oedd hyn o ganlyniad i resymau clinigol neu bwysau ar y gwasanaeth. Fodd bynnag, dywedodd chwe chlaf a siaradodd â ni na fu'n rhaid iddynt aros yn hir cyn eu hapwyntiad/triniaeth. Roedd y sylwadau a dderbyniwyd o fewn holiaduron AGIC a gwblhawyd ynghylch a oedd cleifion wedi profi unrhyw oedi wrth gael apwyntiad neu driniaeth yn cynnwys y canlynol:

"Cafodd yr apwyntiad ei ganslo o ganlyniad i argyfwng. Dim problem o gwbl o'm rhan i."

"Cymerodd gryn dipyn o amser i drefnu'r apwyntiad cyntaf - dwi ddim yn cofio'n union, efallai rai misoedd."

"Do. Nid oherwydd yr adran."

"Mi wnes i aros cryn dipyn o amser cyn yr apwyntiad. Yn y pen draw, ffoniais yr ysbyty er mwyn ei annog ac, o fewn dyddiau, cefais apwyntiad."

Gwrando a dysgu o adborth

Dywedodd datganiad ansawdd blynyddol y bwrdd iechyd fod adborth cleifion yn cael ei ystyried yn bwysig iawn. Gall pobl roi adborth o ran sut maent yn cael eu trin a ph'un a ydynt yn ystyried bod yr amgylchedd yn ddiogel ac yn lân mewn nifer o ffyrdd (er enghraifft, trwy gwblhau arolygon ysgrifenedig, trwy wefan y bwrdd iechyd, neu drwy gwblhau cardiau adborth 'sut ydyn ni'n gwneud', a oedd ar gael mewn mannau clinigol yn ystod yr arolygiad hwn).

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd yn amlwg bod y gwasanaeth yn rhoi pwyslais ar iechyd, diogelwch a lles y cleifion a'i staff. Diben hyn oedd darparu gwasanaeth diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen amddiffyn cyfrinachedd cleifion ymhellach ar yr uned ddydd gardiaidd.

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)

Dyletswyddau'r cyflogwr

Adnabod cleifion

Roedd gan y cyflogwr ¹¹ weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer adnabod cleifion a oedd ar fin cael eu hamlygu i ymbelydredd Ïoneiddio. Roedd yn nodi mai cyfrifoldeb y gweithredwyr oedd sicrhau bod yr unigolion cywir yn cael eu nodi ar gyfer datguddiadau meddygol.

Roedd y weithdrefn yn mynnu bod gweithredwyr yn cynnal gwiriad tri phwynt (i gadarnhau enw'r unigolyn, ei ddyddiad geni, a'i gyfeiriad) er mwyn nodi'r unigolyn cywir cyn y datguddiad meddygol. Hefyd, roedd yn disgrifio'r weithdrefn arall y mae'n rhaid i'r gweithredwyr ei dilyn pe nad oes modd i unigolion gadarnhau eu hunaniaeth ar lafar neu'n ysgrifenedig (er enghraifft, pe bai'r claf yn anymwybodol).

Gwnaeth ein sgysiau â'r staff gynnwys disgrifiadau clir a chyson o ran y weithdrefn i'w dilyn. Roedd yn amlwg, felly, bod y staff yn rhoi pwyslais cryf ar nodi'r cleifion cywir er mwyn hyrwyddo eu diogelwch a'u lles.

¹¹ Mae'r cyflogwr yn cyfeirio at brif weithredwr y bwrdd iechyd lleol neu'r ymddiriedolaeth yn amgylchedd y GIG.

Menywod mewn oed i gael plant

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig er mwyn gwneud ymholiadau ynglŷn â beichiogrwydd. Diben hon oedd sicrhau bod ymholiadau yn cael eu gwneud mewn modd priodol a chyson.

Roedd y weithdrefn yn mynnu bod gweithredwyr yn gwneud yr ymholiadau perthnasol ac yn amlinellu'r camau y mae'n rhaid iddynt eu dilyn yn dibynnu ar atebion yr unigolyn. Roedd y weithdrefn ysgrifenedig yn berthnasol i bob menyw mewn oed i gael plant (12 – 55 oed), sy'n unol â chanllawiau'r DU.¹²

Datguddiadau meddygol-gyfreithiol

Cawsom ein hysbysu nad oedd datguddiadau meddygol-gyfreithiol yn cael eu cynnal o fewn y gwasanaethau cardiaidd diagnostig ac ymyriadol.

Ymchwil feddygol

Roedd gweithdrefn cyflogwr ar waith o ran ymchwil. Fodd bynnag, canfuom fod angen ei hadolygu er mwyn rhoi mwy o eglurhad o ran sut y byddai unigolion gyda nam gwybyddol/dementia a nodwyd yn cael eu recriwtio ar gyfer unrhyw raglen ymchwil a gymeradwywyd.

Roedd angen i swyddogaeth yr 'atgyfeiriwr' mewn rhaglenni ymchwil gael ei hesbonio'n gliriach yn y weithdrefn hefyd. Yn benodol, roedd y weithdrefn bresennol yn nodi mai dim ond un atgyfeiriad am bob gwirfoddolwr fyddai'n cael ei derbyn. Roedd hyn yn groes i'r angen i rai cleifion ddychwelyd am ddelweddu pellach o fewn y cyfnod ymchwil diffiniedig.

Cyfeirir yn fanylach at yr angen i wella'r gweithdrefnau sydd ar waith o ran delweddu diagnostig yn y gwasanaethau cardiaidd yn yr adran o'r adroddiad hwn o'r enw 'Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth'.

Meini prawf atgyfeirio

¹² Sefydliad Radioleg Prydain, Cymdeithas a Choleg y Radiograffwyr, a Choleg Brenhinol y Radiolegwyr. 'Canllaw ar gyfer deall goblygiadau'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) mewn radioleg ddiagnostig ac ymyriadol'. Llundain: Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, 2015. https://www.rcr.ac.uk/sites/default/files/bfcr152_irmer.pdf

Ystyriwyd bod y wybodaeth a ddarparwyd gan y gwasanaeth yn foddhaol.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer defnyddio lefelau cyfeirio diagnostig.¹³ Roedd yn nodi'r trefniadau i sefydlu lefelau cyfeirio diagnostig ar gyfer triniaethau a wneir yn yr adran gardiaidd. Roedd y driniaeth (a grëwyd gan y staff clinigol perthnasol) hefyd yn nodi'r trefniadau ar gyfer cofnodi a monitro dosiau (o ymbelydredd ïoneiddio) a roddwyd i gleifion. Fodd bynnag, roedd angen rhagor o esboniad er mwyn cynghori'r staff ynghylch y camau y dylid eu cymryd pe byddent yn mynd dros y lefelau cyfeirio diagnostig.

Gwelsom fod lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol a lleol ar gael i'w dilyn gan y staff sy'n gweithio yn y labordai, yn unol â'r weithdrefn uchod. Yn gyffredinol, roedd y staff yn dangos dealltwriaeth dda o ran y weithdrefn i'w dilyn ar gyfer gwirio a chofnodi'r dosiau a roddwyd. Hefyd, rhoddodd y tîm radioleg gardiaidd enghreifftiau ymarferol i ni o sut yr oeddent yn rhoi pwyslais ar leihau lefelau ymbelydredd i lefel cyn lleied ag sy'n rhesymol bosibl (ALARP). Roedd hyn yn arbennig o amlwg o fewn dau o'r tri labordi cathetr, a oedd wedi cytuno ar lefelau cyfeirio diagnostig lleol gyda dosiau is o ymbelydredd cysylltiedig, ac roedd y gwaith bellach yn mynd rhagddo o ran cytuno ar lefelau cyfeirio diagnostig lleol yn y trydydd labordy.

Dyletswyddau'r ymarferwyr, gweithredwyr ac atgyfeiriwyr

Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau ysgrifenedig ar gyfer rhoi hawl i ymarferwyr,¹⁴ gweithredwyr¹⁵ ac atgyfeiriwyr¹⁶ (a adwaenir fel dalwyr

¹³ Mae lefelau cyfeirio diagnostig yn cyfeirio at lefelau dos yr ymbelydredd a ddefnyddir yn ystod triniaethau radio-diagnostig meddygol. Y disgwyl yw na fyddai neb yn mynd dros ben y lefelau hyn yn ystod triniaethau safonol pan fo arfer da ac arferol yn cael ei weithredu.

¹⁴ Mae ymarferydd RhYİ(DM) yn weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig sydd â hawl yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr a'i brif gyfrifoldeb yw cyfiawnhau datguddiadau meddygol unigol (pelydrau-X).

¹⁵ Gweithredwr RhYİ(DM) yw unigolyn sydd â hawl yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr i gynnal yr agweddau ymarferol ar y datguddiad meddygol.

¹⁶ Atgyfeiriwr yw gweithiwr proffesiynol gofal iechyd cofrestredig sydd â hawl yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr i atgyfeirio cleifion ar gyfer datguddiadau meddygol.

dyletswydd) a'u nodi. Roedd y rhain yn disgrifio'r trefniadau'n glir o ran hawliau, ac yn nodi'r dalwyr dyletswydd yn ôl eu grŵp staff. Roedd y gweithdrefnau'n nodi'r lefel ddisgwyliedig o hyfforddiant ar gyfer pob grŵp staff â hawl, ynghyd â chwmpas eu harfer.

Cyfiawnhau datguddiadau meddygol unigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi datguddiadau meddygol. Roedd yn nodi bod gan gardiolegwyr ymgynghorol a chardiolegwyr ymgynghorol locwm yr hawl i gyfiawnhau datguddiadau meddygol. Gwelsom enghreifftiau o gofnodion cleifion a oedd yn dangos awdurdod (h.y. tystiolaeth o gyfiawnhad) ar gyfer datguddiadau meddygol.

Optimeiddio

Roedd gan y cyflogwr drefniadau ar waith mewn perthynas ag optimeiddio datguddiadau meddygol. Roedd y rhain yn cynnwys gweithdrefnau ysgrifenedig, tystiolaeth o hyfforddiant staff perthnasol, a rhaglenni cynnal a chadw ar gyfer yr offer a ddefnyddir mewn gwasanaethau cardiaidd. Roedd y trefniadau hyn yn anelu at sicrhau bod y dosiau a roddir i gleifion o ganlyniad i ddatguddiadau meddygol yn cael eu cadw mor isel ag sy'n ymarferol rhesymol (cyfeirir at yr egwyddor hon fel ALARP hefyd).

Gwnaeth trafodaethau â'r staff radioleg hefyd roi sicrwydd o ran eu hymwybyddiaeth a'u dealltwriaeth o'r amrywiaeth o lefelau dos ymbelydredd gwahanol a'r cyfraddau fframio,¹⁷ er nad oedd gweithdrefn benodol y cyflogwr yn adlewyrchu'r arfer da a fabwysiadwyd gan yr adran. Clywsom hefyd am yr ymdrechion i leihau dos ymbelydredd cleifion mewn cydweithrediad ag arbenigwyr ffiseg feddygol a gwelsom ganllawiau ysgrifenedig ar gyfer y staff mewn perthynas â hyn.

¹⁷ Fel ymadrodd, mae cyfradd fframio yn cyfeirio'n uniongyrchol at yr amledd sy'n cael ei ddefnyddio i ddangos/tynnu delwedd pelydr-X. Mae'r dos ymbelydredd yn cyfeirio'n uniongyrchol at y gyfradd fframio. Er enghraifft, mae cyfradd fframio, megis 7.5 ffrâm bob eiliad, yn cynhyrchu llai o ymbelydredd na 15 ffrâm bob eiliad.

Pediatreg

Cadarnhaodd uwch staff nad oedd adran ddiagnostig a delweddu ymyriadol (cardiaidd) yr ysbyty yn cynnal gweithdrefnau diagnostig na thriniaeth ar gyfer plant.

Gwerthuso clinigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau ysgrifenedig mewn perthynas â gwerthusiad clinigol yr holl ddatguddiadau meddygol. Roedd y rhain yn nodi'n glir mai cyfrifoldeb y cardiolegwyr ymgynghorol oedd cofnodi eu gwerthusiad clinigol (mewn perthynas â datguddiadau meddygol cleifion i ymbelydredd) ac mai'r radiograffwyr oedd yn gyfrifol am gofnodi arwydd o dos y cleifion (ar gyfer pob datguddiad meddygol). Disgrifiodd yr uwch-reolwyr hefyd sut y gallai'r staff perthnasol gael mynediad at ganlyniadau datguddiadau meddygol.

O ganlyniad, roeddem yn fodlon fod y practis yn cydymffurfio â'r agwedd hon ar RhYŷ(DM).

Archwiliad clinigol

Disgrifiodd yr uwch-reolwyr agweddau ar yr archwiliadau 'mewnol', a oedd yn cael eu cynnal fel rhan o raglen dreigl o weithgaredd archwilio y cytunwyd arno. Roedd y rhain yn ymwneud â'r broses adnabod cleifion a'r adolygiad gan gymheiriaid o ansawdd delweddu pelydrau-X, gyda chamau yn cael eu cymryd i wella'r gwasanaethau yn ôl yr angen. Fodd bynnag, canfuom nad oedd y weithdrefn archwilio glinigol ysgrifenedig yn adlewyrchu natur nac amllder y gweithgaredd a oedd yn cael ei gynnal o fewn y gwasanaethau cardiaidd ymyriadol.

Hefyd, gwnaethom ofyn i weld y rhaglen archwilio radioleg ysgrifenedig y cytunwyd arni, ond ni roddwyd hon yn ystod yr arolygiad. Felly, roeddem yn aneglur ynghylch pa archwiliadau ddylai fod wedi eu cwblhau, a pha mor aml.

Rhoddyd nodiadau i ni o'r ddau gyfarfod archwilio clinigol blaenorol y gwahoddir yr holl staff perthnasol iddynt. Roedd y rhain yn dangos bod amrywiaeth o gyflwyniadau yn digwydd (a oedd yn cynnwys amrywiaeth o weithwyr proffesiynol) gyda'r nod o gynyddu ymwybyddiaeth ymhlith y staff ynghylch materion allweddol a gwneud gwelliannau i'r gwasanaethau i gleifion.

Cyngor arbenigol

Gwnaeth yr uwch staff gadarnhau bod arbenigwyr ffiseg feddygol a chynghorwyr diogelu rhag ymbelydredd wedi'u cynnwys yn briodol mewn perthynas â datguddiadau meddygol. Disgrifiwyd cyfrifoldebau'r arbenigwyr

ffiseg feddygol a'r cynghorwyr diogelu rhag ymbelydredd o fewn polisi trosfwaol y cyflogwr ynghylch gweithredu RhYİ(DM).

Cyfarpar

Rhoddodd y cyflogwr restr gynnwys gyfredol inni o'r offer radiolegol a ddefnyddiwyd yn y gwasanaethau delweddu cardiaidd diagnostig. Roedd yn cynnwys yr holl wybodaeth (RhYİ(DM)) sy'n ofynnol.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwnaethom ymweld ag ystafell rheoli'r galon trwy gathetr ac roeddem yn gallu gweld (o bell) bod y cynllun a'r offer a ddefnyddiwyd yn briodol. Fodd bynnag, er mwyn cael mynediad at y labordy, roedd angen i'r cleifion fynd drwy'r uned gofal cardiaidd, nad oedd yn ddelfrydol. Roedd hyn oherwydd bod y drefn hon yn cynyddu nifer y bobl a oedd yn dod i mewn a lefelau'r sŵn ar adegau pan oedd cleifion yn derbyn gofal yn y man hwn. Roedd yn amlwg, fodd bynnag, nad oedd unrhyw fodd rhwydd o wella'r amgylchedd er mwyn datrys y sefyllfa hon.

Mewn cyferbyniad, nid oedd mynediad i'r tri labordy cathetr wedi ei gyfaddawdu mewn unrhyw ffordd. Gwelsom hefyd fod y labordai wedi'u cyfarparu'n dda ac yn lân ac yn daclus yn ôl pob golwg. Roedd yr ystafelloedd rheoli yn arbennig o ddistaw a thawel. Roedd y manau storio yn yr ardaloedd hyn a'r ward ddydd gardiaidd, er hynny, yn brin, heb unrhyw gyfle i gynyddu cyfleusterau o'r fath. Roedd hyn wedi arwain at ardaloedd anniben yn y ward ddydd gardiaidd, yn ogystal ag yn y gilfan dderbyn wrth ymyl labordai cathetr A a B.

Wrth archwilio cofnodion tymheredd yr oergell ar yr uned ddydd gardiaidd, gwelsom nifer o flychau. O ystyried bod bwyd cleifion yn cael ei gadw yn yr oergell, gwnaethom hysbysu'r staff ynghylch yr angen i sicrhau bod cofnodion o'r fath yn cael eu cadw'n gyfredol er mwyn sicrhau bod bwyd yn cael ei gadw o dan yr amodau gorau posibl.

Gwelsom fod yr ystafell storio deunyddiau cadw tŷ wedi cael ei gadael ar agor heb fod neb yno ar ail ddiwrnod ein harolygiad. Oherwydd hyn, gwnaethom dynnu sylw at y mater, er mwyn i'r staff gael eu hatgoffa bod yr ystafell yn cael ei chadw dan glo er mwyn atal mynediad heb awdurdod at sylweddau costig.

Atal a rheoli heintiau

Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn cleifion a'r staff rhag heintiau y gellir eu hatal sy'n gysylltiedig â gofal iechyd.

Er enghraifft, gwelsom fod y ward ddydd gardiaidd, y labordai cathetr cardiaidd, a'r ystafell rheoli'r galon yn lân ac wedi'u cynllunio i hyrwyddo glanhau effeithiol. Yn ogystal â'r cyfarpar diogelu personol i amddiffyn y staff rhag ymbelydredd ïoneiddio, roedd cyfarpar diogelu personol addas ar gael hefyd er mwyn amddiffyn y staff a'r cleifion rhag heintiau (megis ffedogau a menig). Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd yn ymwybodol o'u dyletswyddau mewn perthynas â gweithdrefnau rheoli heintiau.

Gwelsom hefyd fod gel alcohol ar gael yn eang ac yn cael ei ddefnyddio gan y staff a oedd yn dod i mewn ac yn gadael yr uned gofal coronaidd a bod cyngor am atal a rheoli heintiau yn cael ei arddangos yn glir ar gyfer y staff ac aelodau'r cyhoedd. Yn ogystal, roedd llenni tafladwy yn cael eu defnyddio yn yr holl fannau a ymwelwyd, ac roeddent i gyd yn nodi'r dyddiad pan gawsant eu gosod er mwyn cynorthwyo'r staff i benderfynu pryd y dylid eu disodli.

Ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad, nid oedd comôd y ward ddydd gardiaidd wedi'i labelu i ddangos ei fod wedi cael ei lanhau a'i fod yn barod i'w ddefnyddio (er ei fod yn ymddangos yn lân, yn ôl pob golwg). Gwnaethom dynnu sylw'r staff at hyn, a roddodd sylw i'r mater. Roeddem yn gallu cadarnhau bod y comôd wedi'i labelu'n gywir ac yn lân i'w ddefnyddio erbyn yr ail ddiwrnod.

Gwnaeth y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC ganmol glanweithdra'r uned ddydd gardiaidd.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Dangosodd trafodaethau â staff yn y ward ddydd gardiaidd ymwybyddiaeth o weithdrefnau diogelu cyfredol.

Gofal effeithiol

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Disgrifiwyd a dangoswyd systemau rheoli gwybodaeth gan aelodau amrywiol o'r staff. Roedd hyn yn caniatáu i fanylion a gwybodaeth berthnasol am gleifion ynglŷn â thriniaethau cardiaidd ymyriadol a diagnostig a gynhaliwyd gael eu cofnodi, a'u gweld yn rhwydd gan y staff.

Cadw cofnodion

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu rhoi ar ben uchaf desg y dderbynfa yn yr uned ddydd gardiaidd ar ddau ddiwrnod ein harolygiad. Er bod rhai

aelodau o'r staff yn gweithio wrth ddesg y dderbynfa am ran o'r diwrnod, roedd cyfnodau rheolaidd pan nad oedd neb wrth y ddesg, a oedd yn golygu y gallai unigolion heb awdurdod wedi cael gafael ar gofnodion cleifion. Yn ogystal, gwelsom fod llythrennau cyntaf ac ail enw cleifion (yn llawn) wedi'u nodi ar fwrdd gwyn y tu ôl i ddesg y dderbynfa, ynghyd â rhai manylion ynghylch eu derbyn, ac roedd un cyfrifiadur ar ei ben ei hun heb gael ei ddiffodd, a oedd yn caniatáu i unrhyw un weld data'r cleifion yn rhwydd.

Tynnwyd sylw'r uwch-reolwyr at hyn, gan nad yw arfer o'r fath yn cadw at y Safonau Iechyd a Gofal na deddfwriaeth diogelu data.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion ynghylch y camau gweithredu i'w cymryd er mwyn sicrhau bod gwybodaeth bersonol pobl a'u cofnodion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser yn y ward ddydd gardiaidd.

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. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu a monitro ei berfformiad ei hunan mewn perthynas â'r Safonau Iechyd a Gofal / Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Canfuom fod yr uwch-reolwyr yn darparu arweinyddiaeth effeithiol i'r staff. Canfuom hefyd fod y staff yn deall eu cyfrifoldebau ac yn cael eu cefnogi i gwblhau hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w swyddogaethau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Dyletswyddau'r cyflogwr

Hawl

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer hawl¹⁸ atgyfeirwyr, gweithredwyr ac ymarferwyr (a elwir yn ddeiliaid dyletswydd). Roedd yn disgrifio'r trefniadau o ran hawl yn glir ac yn amlinellu'r lefel hyfforddiant a ddisgwyllir ar gyfer pob grŵp staff, ynghyd â chwmpas eu harfer. Cadarnhaodd ein trafodaethau â'r radiograffwyr a'r ymarferwyr cynorthwyol eu dealltwriaeth o rôl y deiliad dyletswydd.

Roedd elfennau allweddol o'r broses hawlio wedi'u cynnwys yn y weithdrefn gyfiawnhau, gweithdrefn RhYÍ(DM) yr atgyfeiriwr, a gweithdrefn y gweithredwr.

¹⁸ Mae cael hawl gan y cyflogwr yn golygu bod caniatâd wedi'i roi i weithredu, yn unol â'r rheoliadau, yn ôl cyfrifoldebau penodol rôl deiliad dyletswydd. Rhaid i broses hawl wedi'i dogfennu gael ei chynnwys yng ngweithdrefnau'r cyflogwr.

Er mwyn bod yn glir, felly, gwnaethom gyngori y dylai cyfeiriadau at hawl o fewn y gweithdrefnau hynny gael eu dileu a dylai unrhyw gynnwys perthnasol gael ei ymgorffori mewn gweithdrefn hawl unigol. Tynnwyd sylw at yr angen i wella mewn perthynas â'r materion hyn hefyd yn adroddiad arolygu diwethaf AGIC (2010).

Yn ogystal, roedd y weithdrefn hawl yn cyfeirio at beirianwyr trydydd parti yn cael hawl fel gweithredwyr. Fodd bynnag, dywedodd y tîm arolygu wrth yr uwch-reolwyr nad oedd hyn yn cadw at y canllawiau presennol (fel y nodir ar ddiwedd y dudalen hon).

Dangoswyd y matrices hawl staff a 'gedwir yn electronig' i ni. Er ein bod yn cydnabod maint y gwaith a wnaed gan yr adran yn hyn o beth, gwnaethom roi cyngor pellach mewn perthynas â chyflwyno, diweddarau a rheoli'r wybodaeth hon mewn ffordd gliriach.

Rhodddwyd enghreifftiau i ni o lythyrau a anfonwyd at y staff a oedd yn cadarnhau eu hawl fel deiliaid dyletswydd yn ffurfiol. Roedd y bwrdd iechyd wedi cymryd y camau gweithredu priodol hyn yn dilyn archwiliad RhYİ(DM) AGIC o wasanaethau meddygaeth niwclear yn ystod 2016.

Gweithdrefnau a phrotocolau

Dynodwyd prif weithredwr y bwrdd iechyd fel y cyflogwr. Mae hyn yn unol â'r canllawiau cenedlaethol¹⁹ ar gyfer gweithredu RhYİ(DM) fel eu bod yn berthnasol i ddelweddu ymyriadol a diagnostig o fewn gwasanaethau cardiaidd.

Cyn yr arolygiad, rhodddwyd rhestr i ni o weithdrefnau RhYİ(DM). Roedd y rhain yn cynnwys amrywiaeth o ddyddiadau, ac roedd rhai ohonynt wedi mynd heibio'r cyfnod amser pryd y dylent fod wedi cael eu hadolygu'n ffurfiol. Yn ogystal, roedd rhai gweithdrefnau ar ffurf ddrafft ac yn disgwyl eu cymeradwyaeth olaf gan dîm gweithredol y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, datgelodd ein trafodaethau â'r uwch-reolwyr fod y gwaith o adolygu'r weithdrefn yn mynd rhagddo, ac y byddai'n cael ei ddylanwadu ymhellach gan

¹⁹ Sefydliad Radioleg Prydain, Cymdeithas a Choleg y Radiograffwyr, a Choleg Brenhinol y Radiolegwyr. 'Canllaw ar gyfer deall goblygiadau'r Rheoliadau Ymbelydredd İoneiddio (Datguddio Meddygol) mewn radioleg ddiagnostig ac ymyriadol'. Llundain: Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, 2015. https://www.rcr.ac.uk/sites/default/files/bfcr152_imer.pdf

ganfyddiadau'r arolygiad hwn. Yn ogystal, dywedwyd wrthym y byddai rheoli dogfennau a gwybodaeth yn y maes hwn o'r gwasanaeth yn cael ei gefnogi drwy ddefnyddio meddalwedd Q Pulse²⁰ erbyn diwedd 2017.

Er bod y dyddiadau cyhoeddi neu gymeradwyo wedi'u cynnwys o fewn gweithdrefnau'r cyflogwr a'r polisi RhYŷ(DM) trosfwaol, efallai y byddai'r cyflogwr am ddefnyddio'r un fformat er mwyn sicrhau cysondeb yn y dyfodol. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod disgwyl i'r staff ddarllen yr holl bolisiâu perthnasol a'u llofnodi wedi hyn. Er na chawsom dystiolaeth ysgrifenedig o hyn yn yr arolygiad, gwnaeth ein trafodaethau gyda staff ddangos yn glir eu bod yn deall eu cyfrifoldebau ynglŷn â deddfwriaeth RhYŷ(DM).

Roedd yr uwch staff yn agored i'n sylwadau ynglŷn â'r angen i adolygu rhai o'r geiriad o fewn polisi a gweithdrefnau trosfwaol y cyflogwr. Roedd hyn yn ymwneud yn bennaf â'r angen i sicrhau bod y gweithdrefnau'n cyfeirio at ymyriadau cardiaidd / gwaith labordy (lle bo'n briodol), osgoi dyblygu, a mynd i'r afael â'r diffyg eglurder ynghylch y camau gweithredu y mae angen i'r staff eu cymryd wrth adrodd am ddigwyddiadau. Yn fwy penodol, roedd y staff yn ymddangos ychydig yn aneglur ynglŷn â 'llif' y camau roedd angen eu cymryd ar ôl nodi digwyddiad RhYŷ(DM) adroddadwy, er i uwch-reolwr ddisgrifio'r dull a oedd yn ofynnol yn glir.

Hefyd, canfuom nad oedd agweddau ar yr arfer RhYŷ(DM) cyfredol (fel y disgrifiwyd gan y staff) wedi'u hadlewyrchu'n glir o fewn nifer fechan o weithdrefnau ysgrifenedig. Gallai hyn arwain at wallau wrth ddarparu gwasanaethau. Nid oeddem hefyd yn gallu cadarnhau a oedd yr holl staff meddygol clinigol yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith parhaus o ddatblygu gweithdrefnau RhYŷ(DM).

Cwblhawyd adolygiad amddiffyniad ymbelydredd y gwasanaeth o'r holl weithdrefnau yn ystod 2015. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym eu bod yn mynd drwy'r broses o fynd ar drywydd dyddiad pellach ar gyfer yr adolygiad gofynnol dwy flynedd nesaf.

²⁰ System rheoli ansawdd electronig yw Q Pulse sy'n cynorthwyo sefydliadau i awtomeiddio a symleiddio prosesau busnes ar gyfer chydymffurfiaeth reoliadol a gyda safonau, rheoli diogelwch a rheoli risg.

Er nad yw'r uchod wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, mae'n ofynnol i'r cyflogwr gymryd camau gweithredu arwyddocaol ar ffurf gweithdrefnau diwygiedig, clir a chadarn i'w dilyn gan y staff.

Hysbysiadau am ddigwyddiadau

Gwnaethom gynnal trafodaethau â'r uwch staff mewn perthynas â rheoli risg ac archwiliadau clinigol, gan gynnwys pa drefniadau oedd ar waith ar gyfer adolygu digwyddiadau a digwyddiadau a fu bron â digwydd. O ganlyniad, cawsom enghreifftiau ysgrifenedig a oedd yn dangos sut yr oedd gwersi wedi cael eu dysgu, yn ogystal â darnau adfyfyriol o waith ysgrifenedig a gwblhawyd gan y staff. Cawsom ein hysbysu hefyd y byddai unigolion a gynhyrchodd adroddiad Datix²¹ yn derbyn cydnabyddiaeth ac adborth ar ôl cwblhau ymchwiliadau. Roedd hyn yn golygu bod diwylliant agored yn yr adran, a pharodwydd i ddysgu yn dilyn digwyddiadau clinigol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / a fydd yn cael eu cymryd i sicrhau bod y staff yn cael set o weithdrefnau diwygiedig sy'n glir a chadarn i'w dilyn yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Hyfforddiant

Canfuom ddiffyg tystiolaeth ysgrifenedig mewn perthynas â'r hyfforddiant ymarferol gofynnol ar offer ar gyfer cardiolegwyr. Fodd bynnag, dangosodd trafodaethau ar wahân gyda chardiolegwyr a radiograffwyr fod hyfforddiant o'r fath wedi cael ei ddarparu ar sail anffurfiol er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion

²¹ Mae'r System Adrodd Digwyddiad Datix a'r meddalwedd Adrodd ar Ddigwyddiadau Niweidiol yn cynnwys ffurflen adrodd a thempled digwyddiad sy'n caniatáu i adroddiadau gael eu cyflwyno o unrhyw fan mewn ysbyty neu leoliad gofal arall, gan gynyddu'r cyfraddau adrodd yn sylweddol a hyrwyddo perchnogaeth dros faterion diogelwch.

a'r staff. Felly, gwnaethom roi cyngor ynghylch yr angen am gofnodion ysgrifenedig i gefnogi hyn yn y dyfodol.

Cawsom ein hysbysu ynglŷn â sut yr oedd gwiriadau yn cael eu cynnal mewn perthynas â statws cofrestru staff radiograffig. Fodd bynnag, nid oeddem yn gallu cadarnhau cofrestriad un o'r gweithwyr gyda'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal.²² Disgrifiodd uwch-reolwyr wedyn sut y disgwylir i staff radioleg diagnostig gadw eu portffolio eu hunain ynglŷn â'u haddysg a'u hyfforddiant parhaus oherwydd y nifer uchel o bobl a oedd yn cael eu cyflogi yn y maes. Gwnaeth y tîm arolygu, fodd bynnag, atgoffa'r uwch-reolwyr ynghylch yr angen i gael yr holl gofnodion o'r fath ar gael ar gyfer arolygiadau'r dyfodol, yn unol â Rheoliad 11 (4) Rhŷi(DM).

Cawsom gopi gwag cynhwysfawr o ddogfen ymsefydlu staff. Fodd bynnag, o drafod gydag aelod cymharol newydd o'r staff radioleg, canfuom nad oedd yn ymwybodol bod dogfen ymsefydlu yn bodoli. Yn anffodus, nid oeddem yn gallu cael mynediad at unrhyw waith papur ymsefydlu wedi'i gwblhau yn ystod ein harolygiad gan fod y staff yn tueddu o gadw gwybodaeth o'r fath yn eu cartrefi fel y nodwyd uchod.

Gwnaethom fanteisio ar y cyfle i archwilio cynnwys sampl o gofnodion hyfforddi staff a chanfuom fod tystiolaeth glir a manwl o hyfforddiant penodol a wnaed gan staff sy'n gweithio yn y labordai cathetr cardiaidd ac mewn perthynas ag un o'r arbenigwyr ffiseg feddygol. Canfuom hefyd dystiolaeth o rywfaint o hyfforddiant priodol a oedd yn gysylltiedig â'r staff sy'n gweithio o fewn meysydd perthnasol eraill o ddelweddu (cardiaidd) diagnostig. Fodd bynnag, ni chawsom dystiolaeth argyhoeddedig i ddangos bod yr adran yn ei chyfanrwydd yn cydymffurfio o ran hyfforddiant gofynnol. Ni roddwyd copi inni chwaith o'r llawlyfr hyfforddi a grybwyllwyd o fewn dogfennau hunanasesu'r bwrdd iechyd a gwblhawyd. Hefyd, nid oedd tystiolaeth fod y staff ehangach wedi parhau â'u

²² Mae'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal yn rheoleiddiwr statudol ar gyfer dros 344,000 o weithwyr proffesiynol o 16 proffesiwn iechyd a gofal yn y Deyrnas Unedig. Amddiffyn y cyhoedd yw ei brif ddiben cyhoeddedig.

haddysg a'u hyfforddiant. Er hynny, roedd y cofnodion hyfforddiant a welwyd yn ystod yr arolygiad hwn yn well na'r rheiny a ystyriwyd yn ystod arolygiad 2010.

Canfuom ymhellach fod angen i'r uwch-reolwyr sicrhau bod yr holl gofnodion hyfforddiant yn cynnwys enw llawn y gweithiwr ac yn cael eu llofnodi a'u dyddio gan y staff ar ôl cwblhau'r hyfforddiant, gyda chydlofnod gan yr hyfforddwyr at ddibenion gwirio. Roedd yr uwch-reolwyr yn agored iawn i'n sylwadau yn hyn o beth, ynghyd â'n cyngor o ran yr angen i roi amser wedi'i neilltuo ar gyfer uwch-reolwyr (gyda chyfrifoldebau goruchwyllo hyfforddiant), er mwyn cyflawni'r agwedd hon ar eu swyddogaeth.

Er nad yw'r uchod wedi arwain at hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, mae disgwyl i'r cyflogwr gymryd camau arwyddocaol i roi sylw i'r materion hyfforddiant staff a amlygwyd gan y tîm arolygu drwy gwblhau cynllun gwella.

Staffio

Datgelodd trafodaethau gydag uwch-reolwyr fod rhai radiograffwyr wedi'u penodi'n barhaol i weithio o fewn y labordai cathetr cardiaidd i gefnogi cardiolegwyr, gyda radiograffwyr eraill yn gweithio yn y man hwn ar sail rota y cytunwyd arni. Yn yr un modd, roedd y gwasanaeth rheoli'r galon yn cael ei gefnogi gan radiograffwyr ac ymarferwyr cynorthwyol ar sail rota, gyda thîm bach o nyrsys gwasanaeth cardiaidd hyfforddedig yn cynorthwyo gydag elfennau o weithdrefnau cleifion nad ydynt yn gysylltiedig â RhYĪ(DM).

Roeddem yn ystyried bod y lefelau staff yn ddigonol ar gyfer lefel a chymhlethdod y gwasanaethau a ddarperir.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau a gymerwyd / a fydd yn cael eu cymryd mewn perthynas â'r holl agweddau ar hyfforddiant staff fel a ganlyn:

- Mae angen tystiolaeth ysgrifenedig ynglŷn ag unrhyw hyfforddiant anffurfiol a wnaed gan y staff mewn perthynas ag offer radiograffig
- Mae angen i'r holl gofnodion staff fod ar gael ar gyfer arolygiadau'r dyfodol yn unol â RhYĪ(DM)
- Mae angen i gofnodion hyfforddiant staff gynnwys tystiolaeth o addysg a hyfforddiant parhaus ehangach (yn fwy na'r hyn a ddisgwylir gan RhYĪ(DM))
- Mae angen i gofnodion hyfforddiant staff gynnwys enw llawn y

cyflogai a chael eu llofnodi a'u dyddio gan staff dan hyfforddiant, gyda chydlofnod gan yr hyfforddwr at ddibenion gwirio

Yn ystod yr arolygiad, cawsom ddisgrifiadau o ba mor dda yr oedd staff yn gweithio ar y cyd, a roddodd sicrwydd inni fod cydweithrediad rhwng deiliaid dyletswydd ar draws y gwahanol ddisgyblaethau proffesiynol (er enghraifft, yn enwedig pan oedd cleifion yn dioddef o argyfwng cardiaidd).

4. Beth nesaf?

Lle'r ydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a lles y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach

- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)

Mae AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Datguddio Meddygol\) \(RhYÏ\(DM\)\) 2000](#) (a'u diwygiadau dilynol yn [00208}2006](#) a [2011](#)).

Llunnir y rheoliadau i sicrhau'r canlynol:

- Bod cleifion yn cael eu hamddiffyn rhag datguddiad anfwriadol, gormodol neu anghywir i ymbelydredd meddygol ac, ym mhob achos, bod y risg sy'n gysylltiedig â'r datguddiad yn cael ei hasesu yn erbyn y budd clinigol
- Nad yw cleifion yn cael eu datguddio mwy nag sydd ei angen i gyflawni'r budd a ddymunir o fewn cyfyngiadau'r dechnoleg bresennol
- Bod gwirfoddolwyr mewn rhaglenni ymchwil meddygol yn cael eu diogelu

Rydym yn edrych ar sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)
- Bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)
- Diwallu unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill lle bo'n briodol

Mae ein harolygiadau o wasanaethau gofal iechyd sy'n defnyddio ymbelydredd Ïoneiddio fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Mae gwasanaethau yn derbyn hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad.

Cynhelir yr arolygiadau gan o leiaf un arolygydd AGIC, ac fe'u cefnogir gan uwch-swyddog clinigol o Iechyd Cyhoeddus Lloegr, yn gweithredu mewn rôl ymgynghorol.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal mewn perthynas ag ymbelydredd ïoneiddio.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Ysbyty: Ysbyty Athrofaol Cymru

Ward/adran: Delweddu Diagnostig – Gwasanaethau Cardiaidd

Dyddiad yr arolygiad: 3 a 4 Hydref 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Athrofaol Cymru

Ward/Adran: Delweddu Diagnostig – Gwasanaethau Cardiaidd

Dyddiad yr arolygiad: 3 a 4 Hydref 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion y camau sydd i'w cymryd i sicrhau bod gwybodaeth bersonol a chofnodion pobl yn cael eu cadw'n ddiogel ar bob adeg o fewn y ward gardiaidd ddydd.	3.5 Cadw cofnodion	<ul style="list-style-type: none">Adolygu'r broses gyfredol ar gyfer achosion dydd o ran storio / argaeledd nodiadau cleifionSicrhau nad yw nodiadau'n cael eu gadael heb oruchwyliaeth ar y ddesgAiladrodd pwysigrwydd storio nodiadau'n ddiogel a monitro cydymffurfiaethSicrhau bod yr holl staff yn	Dirprwy Brif Nyrs / Arweinydd Clinigol Achosion Cardiaidd Dydd	Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gyfredol o ran hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / a gymerir i sicrhau bod staff yn cael set o weithdrefnau diwygiedig, eglur ac wedi'u cadarnhau i'w dilyn yn eu gwaith o ddydd i ddydd.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	<ul style="list-style-type: none"> • Adolygu gweithdrefnau cyfredol a derbyn cadarnhad gan y Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd cyn eu cyflwyno i staff. • Trefnu mynediad ar gyfer yr holl staff perthnasol at ddogfennau 'darllen yn unig' ar yriant cyfrannol Adran Radioleg y Bwrdd Iechyd Prifysgol (Gyriant 'S'). • 'Mynd yn Fyw' gyda Q-Pulse (System Rheoli Ansawdd a Dogfennau) 	Penaethiaid Proffesiynol Radiograffeg ac Arweinydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad	Chwefror 2018 Rhagfyr 2017 Rhagfyr 2017
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau gweithredu a gymerwyd / a gymerir mewn perthynas ag agweddau ar hyfforddiant staff fel a ganlyn:	7.1 Y gweithlu	<ul style="list-style-type: none"> • Mae rhaglen ar waith i adolygu a diweddarau hyfforddiant sy'n adlewyrchu ac yn dangos tystiolaeth o lwybr ar gyfer hyfforddiant ar gyfer pob darn 	Penaethiaid Proffesiynol Radiograffeg ac Arweinydd	Chwefror 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Rhaid bod tystiolaeth ysgrifenedig o unrhyw hyfforddiant anffurfiol sy'n cael ei wneud gan staff ynglŷn â defnyddio offer radiograffig Rhaid i bob cofnod staff fod ar gael mewn arolygiadau yn y dyfodol yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (11 (4)) Rhaid i gofnodion hyfforddi staff ddarparu tystiolaeth o addysg a hyfforddiant parhaus ehangach (yn ychwanegol at yr hyn sy'n ofynnol gan 		<p>newydd a chyfredol o gyfarpar - cyfarpar sy'n cynhyrchu ymbelydredd ïoneiddio a chyfarpar cynorthwyol. Bydd hyn yn cynnwys llofnod (enw llawn) yr hyfforddai a'r hyfforddwr a chydlofnod yr hyfforddwr. Bydd pob llofnod yn cael ei ddyddio.</p> <ul style="list-style-type: none"> Bydd cofnodion hyfforddiant staff – gan gynnwys deiliaid dyletswyddau cardioleg o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) – yn cael eu casglu ym mhob maes o arbenigedd a bydd y wybodaeth hon yn cael ei symud i Q-Pulse wrth i'r broses o weithredu'r rhaglen hon fynd rhagddi. Bydd cofnodion hyfforddi yn parhau i ddogfennu dysgu uwch 	<p>Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad</p> <p>Penaethiaid Proffesiynol Radiograffeg, Radiograffydd Arolygu Cardioleg ac Arweinydd Ansawdd Diogelwch a Phrofiad</p> <p>Penaethiaid Proffesiynol Radiograffeg, Radiograffydd</p>	<p>Chwefror 2018</p> <p>Chwefror 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol).</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhaid i gofnodion hyfforddiant staff gynnwys enw llawn y gweithiwr a chael eu llofnodi a'u dyddio gan staff sy'n cwblhau'r hyfforddiant; a'u cydlofnodi gan yr hyfforddwr at ddibenion dilysu 		<p>mewn meysydd arbenigol y tu hwnt i ofynion craidd gweithredwyr o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol). Bydd y rhain yn gofnodion gweithredol i adlewyrchu dysgu parhaus. Yn rhan o ofynion eu cofrestriad proffesiynol parhaus unigol, mae'n ofynnol i staff cofrestredig gadw eu portffolios datblygiad proffesiynol parhaus unigol, a gwneud y portffolios hynny ar gael. Gofynnir i staff wneud y rhain ar gael ar gyfer arolygiadau yn y dyfodol.</p> <ul style="list-style-type: none"> Bydd cofnodion hyfforddiant staff yn cynnwys enw llawn a llofnod yr hyfforddai ac enw llawn a chydlofnod yr hyfforddwr. Bydd pob cofnod yn cael ei ddyddio. 	<p>Arolygu Cardioleg ac Arweinydd Ansawdd Diogelwch a Phrofiad</p> <p>Penaethiaid Proffesiynol Radiograffeg, Radiograffydd Arolygu Cardioleg ac Arweinydd Ansawdd Diogelwch a Phrofiad</p>	<p>Chwefror 2018</p>

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb a'r atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Sue Bailey

Swydd: Arweinydd y Bwrdd Clinigol ar gyfer Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf, Diagnosteg a Therapiwteg Glinigol

Dyddiad: 8-11-17 (diweddarwyd 23-11-17)