

**Arolygiad o
Gydymffurfiaeth â'r
Rheoliadau
Ymbelydredd Ïoneiddio
(Amlygiad Meddygol)
(Lle Rhoddwyd
Rhybudd)**

Delweddu Diagnostig ac
Ymyriadol/Ysbyty Brenhinol
Gwent/Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 23 a 24 Hydref
2018

Dyddiad cyhoeddi: 25 Ionawr
2019

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	24
	<i>Ystyriwyd y ffordd y caiff gwasanaethau eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal/Safonau Gofynnol Cenedlaethol. ...</i>	
4.	Beth nesaf?	32
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau sy'n defnyddio ymbelyddedd ïoneiddio ..	34
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	36
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	37
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	Error! Bookmark not defined.

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol 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 rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) lle rhoddwyd rhybudd ar gyfer Ysbyty Brenhinol Gwent sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 23 ac 24 Hydref 2018. Ymwelwyd â'r ardal glinigol ganlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- yr adran Delweddu Diagnostig ac Ymyriadol

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o Arolygwyr AGIC a dau Uwch Swyddog Clinigol o Grŵp Amlygiadau Meddygol Public Health England, a fu'n gweithredu fel cynghorwyr.

Edrychodd AGIC ar y ffordd roedd y gwasanaeth yn gwneud y canlynol:

- Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2017
- Bodloni Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom fod yr adran delweddu diagnostig ac ymyriadol (pelydr-X) yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd hyn yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (2017) ac agweddau ar Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwella rhai agweddau gweinyddol ar y gwasanaeth, nad oedd yr un ohonynt wedi arwain at gyflwyno hysbysiad diffyg cydymffurfio.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwnaeth y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC sylwadau cadarnhaol ar y gwasanaethau a ddarperir gan yr adran
- Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys, cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys, mewn unrhyw benderfyniadau ynghylch eu gofal
- Dangosodd y staff eu bod yn ymwybodol iawn o'r risgiau sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd Ïoneiddio a'u cyfrifoldebau yn hyn o beth.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn cynnal urddas, preifatrwydd a diogelwch cleifion a gaiff eu cludo i gilfach ddal ardal cleifion mewnol yr adran
- Mae angen diweddarau agweddau ar gynnwys nifer o'r gweithdrefnau (rheoliadau ymbelydredd Ïoneiddio (amlygiad meddygol)) cyflogwr a sicrhau eu bod yn darparu mwy o fanylion, tra bod angen datblygu gweithdrefnau eraill a'u mabwysiadu'n ffurfiol. Diben hyn yw sicrhau bod y staff yn cael gwybodaeth glir a chyfredol i'w llywio yn eu gwaith
- Mae angen i gofnodion hyfforddiant a hawliau staff gynnwys enw llawn y cyflogai. Hefyd, mae angen iddynt gael eu llofnodi a'u dyddio gan yr hyfforddai a chael eu cydlofnodi gan yr hyfforddwr, at ddibenion dilysu.

Nodwyd gennym achosion o dorri rheoliadau yn ystod yr arolygiad hwn mewn perthynas ag urddas a diogelwch cleifion, gweithdrefnau cyflogwr ac agweddau

ar hyfforddiant staff. Ceir manylion yr achosion hyn yn Atodiad C i'r adroddiad hwn.

Er nad yw canfyddiadau ein harolygiad wedi arwain at roi hysbysiad diffyg cydymffurfio, disgwylir i'r bwrdd iechyd gymryd camau ystyrlon er mwyn mynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd, os nad yw'n gwneud hynny, gallai arwain at beidio â chydymffurfio â'r rheoliadau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Cafodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ei sefydlu ar 1 Hydref 2009, ac mae'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau'r GIG i bobl sy'n byw ym Mlaenau Gwent, Caerffili, Sir Fynwy, Casnewydd, Torfaen a De Powys. Amcangyfrifir bod y bwrdd iechyd yn gwasanaethu dros 639,000 o bobl, sef tua 21 y cant o gyfanswm poblogaeth Cymru.

Mae'r bwrdd iechyd yn cyflogi dros 13,000 o staff, gyda dwy ran o dair ohonynt yn gyfrifol am ddarparu gofal uniongyrchol i gleifion.

Ar adeg ein harolygiad roedd 21.9 o radiolegwyr ymgynghorol, 3 chofrestrydd arbenigol, 76.9 o radiograffyddion, 6.2 radiograffydd cofnodi, 4 arbenigwr ffiseg feddygol¹ a 5.7 ymarferydd cynorthwyol yn cefnogi'r adran delweddu diagnostig ac ymyriadol. Ni roddwyd gwybod am unrhyw swyddi parhaol a oedd wedi bod yn wag ers amser hir. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod rhai swyddi gwag ar gyfer radiograffyddion a sonograffyddion².

Noder y cyfeirir at yr adran delweddu ymyriadol fel 'yr adran' yn yr adroddiad hwn, er hwylustod. Yn yr un modd, cyfeirir at y bwrdd iechyd fel 'y cyflogwr'.

¹ Mae swyddogaethau Arbenigwyr Ffiseg Feddygol yn wahanol i swyddogaeth y cynghorydd diogelu rhag ymbelydredd, neu'r cynghorydd gwastraff ymbelydrol. Yn benodol, mae Arbenigwr Ffiseg Feddygol yn unigolyn sydd â gradd mewn gwyddoniaeth neu gymhwyster sy'n cyfateb iddi a phrofiad o gymhwyso ffiseg at y defnydd diagnostig ac ymyriadol o ymbelydredd ïoneiddio.

² Mae sonograffydd yn weithiwr delweddu meddygol proffesiynol tra medrus sy'n defnyddio uwchsaïn i gynnal archwiliadau diagnostig arbenigol (sonograffeg neu uwchsonograffeg).

Ansawdd profiad y claf

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

Nododd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir. Gwnaed sylwadau cadarnhaol hefyd am ddull gweithredu ac agwedd y tîm staff.

Cyn ein harolygiad, gwnaethom ofyn i'r uwch aelodau o'r staff ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir gan yr adran. Cwblhawyd a dychwelwyd cyfanswm o 17 o holiaduron. Cawsom sgwrs fer â phedwar claf yn ystod yr ymweliad.

Rhoddodd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu barn am eu profiad cyffredinol o'r gwasanaethau a ddarperir gan yr adran. Cafwyd ymatebion cadarnhaol; nododd y mwyafrif o'r cleifion fod y gwasanaeth naill ai'n ardderchog neu'n dda iawn. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd:

“Roedd pawb yn effeithlon ac yn barod i helpu, diolch i bob aelod o'r staff”

“Roedd y gwasanaeth yn ardderchog. Roedd pawb yn garedig ac yn gwrtais iawn. Diolch”.

Gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r adran wella'r gwasanaeth roedd yn ei ddarparu; ymysg ymatebion y cleifion roedd y canlynol:

“Mwy o seddi y tu allan i'r uned pelydr-X”

“Byddai diagram o'r ysbyty yn ddefnyddiol. Roeddwn i'n gwybod sut i gyrraedd yr adran gan fy mod i wedi bod yma o'r blaen. Mae bob amser yn anodd parcio'r car. Byddai arwyddion cliriach y tu allan i'r ysbyty yn ddefnyddiol i gleifion newydd”.

Cadw'n iach

Roeddem yn gallu cadarnhau bod y bwrdd iechyd yn hyrwyddo rhoi'r gorau i smygu a deddfwriaeth ynglŷn ag amgylchedd di-fwg ac yn helpu pobl i roi'r gorau i smygu.

Gofal gydag urddas

Yn ddieithriad, nododd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC fod y staff wedi gwrandao arnynt yn ystod eu hapwyntiad a'u bod wedi gofyn iddynt gadarnhau eu manylion personol cyn dechrau eu triniaeth.

Roedd cwbiclau newid ar gael yn yr adran. Roedd y rhain yn cynnig preifatrwydd i'r cleifion pe bai angen iddynt wisgo gynau urddas (ysbyty) neu eu tynnu amdanynt.

Fodd bynnag, ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad, nodwyd gennym fod y rhan o'r adran yr eir â chleifion mewnol yr ysbyty iddi i aros i gael eu gweld gan y gwasanaeth delweddu (a elwir yn gilfach ddal), yn cynnwys pedwar claf. Roedd un claf yn cael therapi ocsigen ac roedd claf arall yn cael hylifau mewnwythiennol. Ar yr achlysur hwn, ni ddefnyddiwyd yr un o'r llenni i roi preifatrwydd i'r cleifion, ac roedd tri o'r cleifion yn eistedd yn agos at ei gilydd, heb unrhyw le i'r staff eu helpu i symud a thrafod pethau (os oedd angen iddynt wneud hynny).

Buom yn arsylwi'r ardal hon am tua 10 munud a gwelsom nad oedd yr un aelod o staff yn bresennol er mwyn sicrhau bod anghenion y clefion yn cael eu diwallu. At hynny, ar ail ddiwrnod ein harolygiad, roedd claf wedi'i gludo i'r un ardal. Pan wnaethom siarad â'r unigolyn dan sylw, nododd nad oedd neb wedi dweud wrtho pa belydr-X roedd yn mynd i'w gael na pha mor hir y gallai ddisgwyl aros ac nad oedd neb o'r adran wedi cyflwyno ei hun cyn iddo gyrraedd (tua 20 munud).

Fodd bynnag, wrth adael yr adran ar ail ddiwrnod ein harolygiad, clywsom aelod o'r staff yn gofyn i glaf ag anawsterau symudedd a oedd angen cymorth arno. Clywsom hefyd aelodau o'r staff yn siarad yn gwrtais â chleifion sawl gwaith yn ystod ein hymweliad.

Gwelsom fod drysau i ystafelloedd pelydr-X ar gau pan oeddent yn cael eu defnyddio a nododd cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn gallu siarad â'r staff am eu triniaeth heb gael eu clywed gan bobl eraill.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau y cynhelir preifatrwydd, urddas a diogelwch cleifion tra byddant yng nghilfach ddal cleifion mewnol yr adran delweddu diagnostig ac ymyriadol.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom boster ym mhob un o ardaloedd aros yr adran a oedd yn atgoffa cleifion i hysbysu staff os oeddent yn feichiog neu os oedd yn bosibl eu bod yn feichiog.

Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys, cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys, mewn unrhyw benderfyniadau ynghylch eu triniaeth. Gwnaethant nodi hefyd eu bod wedi cael gwybodaeth glir am y risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â'u triniaeth delweddu pelydr-X.

Dywedodd y cleifion wrthym hefyd eu bod wedi cael gwybodaeth am sut i ofalu amdanynt eu hunain yn dilyn eu triniaeth a gwybodaeth ysgrifenedig am bwy y dylent gysylltu ag ef i gael cyngor yn dilyn unrhyw driniaethau roeddent wedi'u cael.

Fodd bynnag, dywedodd bron ddau o bob tri chlaf a gwblhaodd holiadur AGIC nad oeddent yn gwybod sut i godi pryder na gwneud cwyn ynghylch gwasanaethau pelydr-X roeddent wedi'u cael. Felly, dylai'r bwrdd iechyd ystyried ffyrdd gwell o roi gwybodaeth o'r fath i gleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Cyfleu Manteision a Risgiau

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ddrafft ar waith i gynorthwyo'r staff pan oeddent yn hysbysu cleifion am y risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â chael archwiliadau ac ymyriadau pelydr-X y gofynnwyd amdanynt (Rhif 19). Nid yw hwn yn fater cwbl newydd i wasanaethau radioleg. Fodd bynnag, mae'r rheoliadau newydd, a ddaeth i rym ar 6 Chwefror 2018, yn pwysleisio bod angen datblygu gweithdrefn ffurfiol yn hyn o beth. Felly, mae angen penderfynu'n derfynol ar y weithdrefn cyflogwr bresennol cyn gynted ag y bo'n ymarferol.

Gwelsom fod posteri yn cael eu harddangos yn yr adran a oedd yn cynnig rhywfaint o wybodaeth i'r cleifion am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig ag amlygiad i ymbelydredd ïoneiddio. Fodd bynnag, roedd y posteri a'r print yn fach, a oedd yn golygu ei bod yn bosibl nad yw cleifion ac ymwelwyr yn gallu gweld y wybodaeth a ddarperir yn hawdd.

Cadarnhaodd sgysiau â'r staff nad oeddent wedi cael unrhyw hyfforddiant mewn perthynas â'u rôl wrth gyfleu manteision a risgiau i'r cleifion. At hynny, nid oedd unrhyw dystiolaeth o ddull cyfredol a chyson o ymdrin â'r agwedd ymarferol hon ar ofal cleifion.

Fodd bynnag, roeddem yn gallu cadarnhau bod taflenni gwybodaeth perthnasol yn cael eu rhoi i gleifion naill ai pan gawsant eu llythyr apwyntiad neu pan wnaethant ymweld â'r adran. Diben hyn oedd sicrhau bod cleifion yn cael gwybodaeth briodol ac amserol.

Dywedodd 16 o gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' canfod eu ffordd i'r adran ar ôl iddynt gyrraedd yr adeilad. Yn ogystal, dywedodd pob claf wrthym eu bod bob amser yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau bod gwybodaeth am y risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig ag amlygiad i ymbelydredd ìoneiddio yn cael ei harddangos yn glir i'r cleifion.

Gofal amserol

Mae'n ofynnol i bob un o gyrff y GIG yng Nghymru gydymffurfio â tharged amseroedd aros diagnostig Llywodraeth Cymru sy'n nodi na ddylai unrhyw gleifion aros mwy nag wyth wythnos i gael eu prawf diagnostig. Mae'r targed ar gyfer amseroedd aros diagnostig yn gymwys i bob ymyriad radiolegol (pelydr-X) (ac eithrio pelydrau-X ar ffilmiau plaen)³.

Roedd yr amseroedd aros am wasanaethau radioleg yn Ysbyty Brenhinol Gwent yn hir ar ddechrau 2017, ond wedyn gwnaethant barhau i leihau tan fis Ebrill 2018 yn ôl gwybodaeth a ddelir gan AGIC. Fodd bynnag, dechreuodd amseroedd aros am wasanaethau radioleg ddechrau cynyddu eto, ar ôl y dyddiad hwnnw. Datgelodd sgysiau â'r uwch reolwyr am y mater hwn fod y cynnydd i'w briodoli i gyfuniad o absenoldeb hirdymor radiolegydd ymgynghorol a gwyliau blynyddol uwch aelodau o'r staff meddygol.

Felly, roedd y bwrdd iechyd wedi rhoi system fonitro ddyddiol ar waith ynghyd â chyfarfodydd perfformiad/rheoli wythnosol er mwyn cytuno ar gamau gweithredu i leihau'r effaith roedd y sefyllfa uchod yn ei chael ar ofal cleifion. Dywedodd yr uwch reolwyr wrthym fod ceisiadau am weithdrefnau delweddu brys, a'r rhai ar gyfer y cleifion a oedd wedi bod yn aros hiraf, yn cael eu blaenoriaethu er mwyn peidio ag amharu ar ofal a thriniaeth.

³ Mae radioleg ymyriadol yn arbenigedd meddygol sy'n rhoi diagnosis a thriniaeth a arweinir gan ddelweddau nad yw'n ymwthiol tra bod pelydr-X plaen yn rhoi dos archwilio ymbelydredd isel (er enghraifft, pelydr-X drwy'r frest neu goes neu fraich).

Pan ofynnwyd i gleifion a oeddent wedi wynebu unrhyw oedi cyn cael eu gweithdrefn, cymysg fu'r ymateb. Dywedodd ychydig dros hanner y rhai a gwblhaodd ein holiadur eu bod wedi aros am 15 munud i gael eu gweithdrefn neu eu triniaeth ar ôl cyrraedd yr adran a dywedodd bron 50 y cant na ddywedwyd wrthynt pan wnaethant gyrraedd yr adran pa mor hir y byddai'n rhaid iddynt aros.

Hefyd, dywedodd y mwyafrif helaeth o'r rhai a ymatebodd i'r holiadur ei bod yn hawdd iawn neu'n eithaf hawdd cael apwyntiad ar ddyddiad ac amser a oedd yn gyfleus iddynt.

Gofal unigol

Gwrando a dysgu o adborth

Nododd datganiad ansawdd blynyddol y bwrdd iechyd fod adborth cleifion yn cael ei ystyried yn rhywbeth pwysig iawn. Gall pobl roi adborth o'r fath o ran sut y cânt eu trin a ph'un a ystyrir bod eu amgylchoedd yn lân ac yn ddiogel, mewn nifer o ffyrdd, er enghraifft, drwy gwblhau arolygon papur, drwy wefan y bwrdd iechyd neu drwy gwblhau cardiau 'sut rydym yn perfformio' a oedd ar gael mewn ardaloedd clinigol yn ystod yr arolygiad hwn.

At hynny, cawsom fanylion a chanlyniadau arolwg boddhad cleifion a gynhaliwyd yn yr adran (heb ddyddiad). Cwblhaodd 32 o gleifion holiadur dienw fel rhan o'r ymarfer hwn. Cafwyd ymatebion cadarnhaol gan gleifion o ran pa mor barod eu cymwynas a chyfeillgar oedd y staff, a oeddent yn teimlo'n esmwyth a'r wybodaeth a ddarparwyd. Ymhlith y meysydd i'w gwella a nodwyd gan y cleifion roedd yr angen am:

- Arwyddion gwell
- Trefniadau parcio gwell
- Seddi mwy cyfforddus
- Yr angen am staff yn y dderbynfa gyda'r nos

Felly, ar sail yr uchod, roeddem yn fodlon bod trefniadau addas ar waith i geisio barn cleifion ac ymateb iddi.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd yn amlwg bod y gwasanaeth yn rhoi pwyslais ar iechyd, diogelwch a lles cleifion a'i staff, a hynny er mwyn darparu gwasanaeth diogel ac effeithiol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi sawl maes o ddiffyg cydymffurfio a oedd yn gofyn am ymateb/gweithredu gan y bwrdd iechyd, yr oedd pob un ohonynt yn ymwneud â gweithdrefnau cyflogwr presennol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol). Ceir manylion yn Atodiad C i'r adroddiad hwn.

Gofal Diogel ac Effeithiol.

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol).

Dyletswyddau cyflogwr

Nodi cleifion

Roedd gan y cyflogwr⁴ weithdrefn ysgrifenedig (rhif 3) fel ffordd o helpu'r staff i nodi unigolion a oedd ar fin cael eu hamlygu i ymbelydredd Ïoneiddio yn gywir. Roedd y weithdrefn hon yn nodi bod gweithredwyr yn gyfrifol am sicrhau bod unigolion a oedd yn cael eu hamlygu i ymbelydredd Ïoneiddio yn cael eu nodi'n gywir. Dangosodd y staff wybodaeth ymarferol dda o'r broses hon hefyd.

Fodd bynnag, cododd y tîm arolygu bryderon ynghylch y trefniadau presennol lle roedd yn ofynnol i radiograffyddion gwblhau ffurflenni atgyfeirio radioleg (os oeddent yn dilyn y broses fel y'i nodir yn y weithdrefn nodi cleifion presennol fel

⁴ Y diffiniad o gyflogwr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) yw rhywun ac eithrio cyflogai sydd, wrth gynnal crefft neu fasnach, yn cyflawni neu'n cyflogi eraill i gyflawni, amlygiadau meddygol neu agweddau ymarferol. Yn achos cyfleusterau'r GIG, fel arfer y Prif Weithredwr yw'r cyflogwr.

roedd yn gymwys i thestrau llawdriniaethau). Mewn achosion o'r fath, mae angen i radiograffyddion feddu ar yr hawl i weithredu fel yr atgyfeiriwr ac nid oedd y gweithdrefnau cyflogwr presennol yn rhoi eglurder o'r fath. Mae'r mater hwn hefyd wedi'i nodi o dan yr is-bennawd cyfiawnhad yn nes ymlaen yn yr adran hon.

Merched sydd mewn oed i gael plant

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer gwneud ymholiadau ynglŷn â beichiogrwydd (rhif 4) er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu holi'n briodol ac yn gyson.

Cadarnhaodd sgysiau â'r staff eu bod yn gyfarwydd iawn â'r broses hon a bod ganddynt ddealltwriaeth glir o pryd a sut y dylent fwrw ymlaen â gweithdrefnau delweddu neu a ddylent wneud hynny. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd unrhyw un byth yn gofyn i'r cleifion lofnodi'r ffurflen gais i atgyfeirio. Felly, efallai y bydd y bwrdd iechyd am ystyried diwygio ei weithdrefn i gynnwys y fath gyngor i'r staff. Diben hyn yw darparu tystiolaeth bod y broses hon wedi digwydd.

Delweddu anfeddygol (a elwid gynt yn amlygiadau meddygol-gyfreithiol)

Nododd yr archwiliad o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio a gwblhawyd gan y bwrdd iechyd yn glir nad oedd delweddau/amlygiadau anfeddygol yn cael eu cyflawni yn y gwasanaethau delweddau diagnostig ac ymyriadol.

Meini prawf atgyfeirio

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig mewn perthynas ag atgyfeirio cleifion (rhif 10).

Yn gyffredinol, ystyriwyd bod y wybodaeth a ddarperir gan y gwasanaeth yn foddhaol. Y rheswm dros hyn yw bod y staff yn gallu disgrifio'r broses sydd ar waith, yn unol â'r gofynion deddfwriaethol. At hynny, cawsom gopi o lythyrau blynyddol a anfonir at grwpiau o atgyfeirwyr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol). Diben hyn oedd eu hatgoffa o'u rôl a chwmpas eu hymarfer. Dywedwyd wrthym hefyd fod i-refer⁵ ar gael i bob atgyfeirwr ei ddefnyddio.

⁵ Mae iRefer yn helpu meddygon teulu sy'n atgyfeirio, radiograffyddion, clinigwyr a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill i nodi'r archwiliad(au) neu'r ymyriad delweddu mwyaf priodol i gleifion.

Hefyd, dangosodd sgysiau â'r uwch reolwyr, mewn achosion lle nad oedd y ffurflenni atgyfeirio yn cynnwys gwybodaeth lawn na chywir, fod ffurflenni yn cael eu dychwelyd i'r atgyfeiriwr (yn achos atgyfeiriadau ysgrifenedig) neu fod rhywun yn cysylltu â'r clinigwyr (yn achos atgyfeiriadau electronig). Ar ôl edrych ar y ffurflen a ddefnyddir i ddychwelyd atgyfeiriadau ysgrifenedig, gwnaethom gynghori'r bwrdd iechyd fod angen cynnwys enw'r unigolyn sy'n dychwelyd y ffurflen, ei rôl a'r dyddiad dychwelyd. Ymatebodd yr uwch reolwyr yn gadarnhaol i'r cyngor hwn.

Gwelsom fod y broses atgyfeirio ar gael yn yr ardal Tomograffi Gyfrifiadurol (CT)⁶ ac ardaloedd ystafelloedd cyffredinol i gynorthwyo'r staff. Gwelsom hefyd y rhestr o atgyfeirwyr â hawl ar y matrices hawliau. Cafodd y broses archebu trefnu apwyntiad electronig ac ysgrifenedig ei disgrifio'n dda gan yr uwch reolwyr.

Dywedwyd wrthym fod yr holl atgyfeiriadau i'r gwasanaethu delweddu yn cael eu rheoli gan yr adran trefnu apwyntiadau yn Ysbyty Nevill Hall; dim ond drwy gysylltu'n uniongyrchol â staff yr adran radioleg roedd staff clinigol yn gallu canslo neu ddiwygio'r cais. Disgrifiodd staff hefyd y camau a gymerir pan ddaw cais anghyflawn i law. Roedd hyn yn golygu bod pwyslais ar leihau nifer y camgymeriadau a sicrhau bod cleifion yn ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori y byddai'n ddefnyddiol i'r adran pe gellid ychwanegu enw a dyddiad at y ffurflenni canslo er mwyn eglurder.

Nodwyd gennym fod gan y bwrdd iechyd brosesau sefydledig ar waith i leihau nifer y cleifion a oedd yn methu apwyntiadau wedi'u trefnu a sicrhau y câi atgyfeiriadau cleifion eu blaenoriaethu ar sail eu hanes clinigol/natur frys.

Edrychwyd hefyd ar sampl o atgyfeiriadau cleifion ac roeddem yn fodlon bod y broses yn gadarn.

⁶ Mae Tomograffi Gyfrifiadurol, a elwir fel arfer yn sgan CT neu CAT, yn brawf meddygol diagnostig sydd, yn debyg i brofion pelydr-X traddodiadol, yn cynhyrchu nifer o ddelweddau neu luniau 3D o'r tu mewn i'r corff.

Gwaith Gwerthuso Clinigol

Gwelsom y weithdrefn cyflogwr sy'n ymwneud â gwaith gwerthuso clinigol ar gyfer pob amlygiad meddygol (Rhif 5) a nodwyd gennym fod angen diwygio'r cynnwys er mwyn rhoi canllawiau clir i'r staff ar y mater hwn.

Ni welsom unrhyw dystiolaeth o archwiliadau cyfnodol o gydymffurfiaeth gwaith gwerthuso clinigol; roedd cynrychiolwyr y bwrdd iechyd yn gwbl agored ynghylch y ffaith nad oedd unrhyw archwiliadau o'r fath wedi'u cynnal hyd yn hyn. Felly, efallai y bydd y bwrdd iechyd am ystyried cyflwyno gweithgarwch o'r fath yn y dyfodol er mwyn sicrhau bod canfyddiadau diagnostig yn cael eu dogfennu yng nghofnodion cleifion yn ôl yr angen.

Cyfiawnhau Amlygiadau Meddygol Unigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig drafft ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi amlygiadau meddygol (rhifau 2 a 18).

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod achosion lle roedd disgwyl i radiograffyddion gyfiawnhau yr amlygiad i ymbelydredd ïoneiddio i ofalwyr a chysurwyr er nad oeddent wedi cael hyfforddiant yn hyn o beth. At hynny, ni welsom unrhyw dystiolaeth o gymwyseddau, hawliau na chanllawiau i gefnogi'r elfen hon ar weithgarwch radiolegol.

Cynhaliwyd trafodaethau â'r uwch reolwyr ynghylch y broses gyfiawnhau a nodwyd gennym nad oeddent wedi cael rhestr o'r ymarferwyr a oedd yn gweithio i'r darparwr (radioleg) trydydd parti ar gyfer Cymru gyfan, fel y nodir yn eu dogfen archwilio cydymffurfiaeth wedi'i chwblhau (pwynt 4.3). Roedd hyn yn golygu nad oedd gan y bwrdd iechyd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod yr adran yn cael rhif Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC)⁷ pob ymarferydd cyn iddynt gyfiawnhau amlygiadau pelydr-X y tu allan i oriau, fel mater o arfer sefydledig ac yn unol â'r rheoliadau.

Felly, gwnaethom archwilio'r wybodaeth a ddarparwyd mewn sampl o adroddiadau pelydr-X ac o leiaf roeddem yn gallu cadarnhau rhifau GMC radiolegwyr a oedd yn gysylltiedig â'r darparwr trydydd parti y tu allan i oriau. Fodd bynnag, nodwyd gennym ei bod yn bosibl nad yr un person yw'r ymarferydd sy'n cyfiawnhau'r cais am brawf pelydr-X a'r radiolegwr sy'n cyflwyno adroddiad ar y delweddau.

⁷ Mae'r Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC) yn gorff cyhoeddus sy'n cynnal y gofrestr swyddogol o ymarferwyr meddygol yn y Deyrnas Unedig.

Felly, dylid dwyn y mater uchod sy'n effeithio ar Gymru gyfan i sylw'r sywddogion perthnasol o fewn Llywodraeth Cymru am fod y materion uchod y tu hwnt i reolaeth uniongyrchol byrddau iechyd ledled Cymru.

Nodwyd gennym fod gan radiograffyddion yr hawl i weithredu fel ymarferwyr o fewn radioleg gyffredinol hefyd. Felly, roeddent yn gallu cyfiawnhau amlygiadau. Hefyd, roedd rhai gweithredwyr yn gweithio o dan Ganllawiau Awdurdodiad Dirprwyedig⁸ (DAGs) er mwyn awdurdodi delweddu o dan y canllawiau hyn yn yr ardal CAT.

Datgelodd sgysiau â'r staff ynghylch hawliau radiograffyddion sy'n gweithio mewn theatrau llawdriniaethau fod angen egluro pam roeddent yn cyflawni rôl gyfunol atgyfeiriwr, ymarferwr sy'n cyfiawnhau'r amlygiad a'r gweithredwr. Trafodwyd y mater hwn â'r uwch reolwyr, am fod angen i'r bwrdd iechyd ddangos sut mae'n cael sicrwydd bod gan radiograffyddion ddigon o wybodaeth i wneud asesiad deallusol a chlinigol yn seiliedig ar bob claf, er mwyn cyfiawnhau'r amlygiad.

Optimeiddio

Roedd y weithdrefn cyflogwr ar gyfer ymdrin â gofalwyr a chysurwyr yn yr adran Radioleg (Rhif 18) ar ffurf ddrafft nes iddi gael ei derbyn ar lefel Cymru gyfan. Nododd y weithdrefn ddrafft fod llyfr dal yn cael ei ddefnyddio i gofnodi dosau ymbelydredd gofalwyr a chysurwyr. Felly, nid oedd yn glir lle roedd dosau ymbelydredd gofalwyr a chysurwyr yn cael eu cofnodi bryd hynny, fel sy'n ofynnol.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod gan ddosau ymbelydredd a oedd yn ymwneud â rhai offer o fewn yn adran osodiad pediatrig a oedd wedi'u rhaglennu ymlaen llaw er mwyn sicrhau bod dosau ymbelydredd mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod y staff yn gallu cael gafael ar y siartiau amlygiad i ymbelydredd i'w helpu yn hawdd. Fodd bynnag, nid oedd gan offer hyn a oedd yn dal i gael eu defnyddio gyfleusterau er mwyn iddynt gael eu rhaglennu ymlaen llaw.

Hefyd, cawsom ein hysbysu am y trefniadau sydd ar waith ledled De-ddwyrain Cymru ynghylch gweithgarwch archwilio dosau ymbelydredd pediatrig, (yn benodol, optimeiddio newyddedigol mewn unedau gofal arbennig). Roedd gwaith tebyg hefyd yn mynd rhagddo mewn perthynas â delweddu CT.

⁸ Mae'n rhaid i Ganllawiau Awdurdodiad Dirprwyedig (DAGs) gael eu llunio gan ymarferydd a enwir (y prif radiolegwyr yn aml, ond nid bob amser). Yr unigolyn sy'n llunio'r canllawiau hyn sy'n gyfrifol am unrhyw amlygiad a awdurdodir gan ddefnyddio'r canllawiau hyn.

Datgelodd sgysiau ag un o'r Arbenigwyr Ffiseg Feddygol fod archwiliadau dos uchel yn cael eu trafod yn rheolaidd yng nghyfarddodydd grŵp optimeiddio'r adran er mwyn sicrhau bod amlygiadau yn cael eu cadw ar y lefel orau bosibl. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod Arbenigwyr Ffiseg Feddygol yn cael eu cynnwys mewn prosesau optimeiddio drwy'r archwiliad o Lefelau Atgyfeirio Diagnostig⁹ a gynhelir bob tair blynedd.

Lefelau atgyfeirio diagnostig

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer defnyddio lefelau atgyfeirio diagnostig (rhif 6) a oedd yn nodi'r trefniadau ar gyfer pennu lefelau atgyfeirio diagnostig ar gyfer gweithdrefnau a gynhelir yn yr adran. Roedd y weithdrefn (a oedd wedi'i llunio gan aelodau perthnasol o'r staff clinigol) hefyd yn nodi'r trefniadau ar gyfer cofnodi a monitro dosau (ymbelydredd ïoneiddio) a roddir i gleifion. Fodd bynnag, roedd angen rhagor o fanylion er mwyn rhoi cyngor i'r staff ar y camau y dylid eu cymryd os eir y tu hwnt i'r lefelau atgyfeirio diagnostig yn gyson.

Cawsom ein hysbysu bod archwiliad o ddosau ymbelydredd ar gyfer gweithdrefnau safonol yn cael ei gynnal bob tair blynedd gan ddefnyddio dadansoddiad tri mis o ddosau gweithdrefnol; a bod gweithgarwch archwilio ychwanegol yn cael ei gyflawni er mwyn cefnogi'r rhaglen tair blynedd. Roedd hyn yn helpu i roi sicrwydd i'r staff bod offer yn gweithio'n iawn ac yn parhau i roi dosau ymbelydredd, fel y dylent. Dywedwyd wrthym hefyd fod archwiliad o offer newydd yn cael ei gwblhau chwe mis ar ôl eu dyddiad comisiynu a bod archwiliadau ad-hoc yn cael eu cynnal mewn ymateb i geisiadau gan staff clinigol. Ystyriwyd bod hyn yn arfer da.

Gwelsom lefelau atgyfeirio diagnostig lleol yn cael eu defnyddio mewn nifer o feysydd sy'n gysylltiedig â delweddu diagnostig ac ymyriadol a nodwyd eu bod islaw lefelau atgyfeirio diagnostig cenedlaethol.

Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn cyflogwr bresennol yn esbonio'r broses ar gyfer pennu lefelau atgyfeirio diagnostig lleol. Felly, gwnaethom gynghori bod angen diweddarau'r weithdrefn er mwyn adlewyrchu arfer gwirioneddol fel y'i disgrifiwyd gan y staff.

⁹ Mae Lefelau Atgyfeirio Diagnostig (DRLs) yn cyfeirio at lefelau dosau ymbelydredd a ddefnyddir yn ystod gweithdrefnau radio-ddiagnostig meddygol. Disgwylir nad eir dros y lefelau hyn ar gyfer gweithdrefnau safonol pan ddefnyddir arfer da ac arferol.

Datgelodd trafodaethau â'r staff ei bod yn amlwg nad oeddent yn gwybod pa broses i'w dilyn os eir y tu hwnt i lefelau atgyfeirio diagnostig yn gyson.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Offer

Nodwyd gennym nad oedd gan yr adran raglen sicrhau ansawdd ffurfiol na gweithdrefn cyflogwr gyfatebol yn hyn o beth, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Gwelsom enghraifft o weithdrefn gweithredu safonol ar gyfer sicrhau ansawdd offer radiograffydd. Fodd bynnag, nid oedd yn bodloni'r gofynion rheoleiddiol, am nad oedd unrhyw gyfeiriad at y rhaglen sicrhau ansawdd flynyddol a gynhelir gan yr Arbenigwyr Ffiseg Feddygol (ynghyd â'r rhestr o waith yr oedd angen rhoi sylw iddo ar ôl hynny).

Disgrifodd y staff y profion ansawdd dyddiol ac wythnosol sy'n cael eu cynnal yn yr adran. Dywedwyd wrthym hefyd, mewn achosion lle y byddai prawf sicrhau ansawdd arferol yn methu, y byddai'r uwch radiograffydd yn atal yr offer rhag cael eu defnyddio hyd nes y cynhelid archwiliad. Wedyn hysbysir y gwasanaeth ffiseg feddygol am y diffyg. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar waith mewn perthynas â methiant offer ystafelloedd (Rhif 17), er mwyn cefnogi'r dull gweithredu uchod, y roedd ei chynnwys yn rhoi canllawiau digonol am yr hyn yr oedd angen i'r staff ei wneud mewn achosion o'r fath.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod adroddiadau sicrhau ansawdd bob amser yn cael eu hanfon yn uniongyrchol at yr arolygydd adrannol perthnasol. Diben hyn oedd sicrhau y gallai camau priodol ac amserol gael eu cymryd i ddiogelu cleifion a staff. Dywedwyd wrthym hefyd fod crynodeb o'r adroddiadau diogelu rhag ymbelydredd yn cael ei rannu â staff gweithredol y bwrdd iechyd er mwyn hyrwyddo cyfathrebu effeithiol. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori y dylid darparu adroddiadau o'r fath i reolwyr gwasanaethau radioleg hefyd yn y dyfodol.

Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod gweithdrefn cyflogwr ar gyfer y system o gofnodi a dadansoddi digwyddiadau yn ymwneud ag amlygiadau damweiniol neu anfwriadol fel sy'n ofynnol yn Rheoliad 8(3).

Hefyd, ni welsom unrhyw dystiolaeth o weithdrefn cyflogwr i sicrhau bod tebygolrwydd a maint amlygiadau damweiniol neu anfwriadol yn cael eu lleihau (Atodlen 2 (k)).

Fodd bynnag, roeddem yn gallu cadarnhau bod y staff yn cael digon o hyfforddiant priodol ar sut i ddefnyddio offer newydd.

Atal a rheoli heintiau

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod pob ardal yn yr adran yn lân ac yn ddilanastr. Roedd gel glanhau dwylo ar gael er mwyn hyrwyddo atal a rheoli heintiau yn effeithiol ac roedd yr aelodau hynny o'r staff a siaradodd â ni yn

gallu dangos i ni y polisi atal a rheoli heintiau a oedd yn cael ei storio ar fewnwyd y bwrdd iechyd.

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid yr adran.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Dangosodd sgysiau â'r staff yn yr adran eu bod yn ymwybodol o'r gweithdrefnau diogelu presennol.

Disgrifiodd uwch aelod o'r staff hefyd y ffordd roedd yr adran wedi ymateb i fater diogelu posibl yn ystod y misoedd diwethaf.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Cyngor arbenigol

Nodwyd gennym fod angen adolygu ac atgyfnerthu'r prosesau ar gyfer cynnwys Arbenigwyr Ffiseg Feddygol yng ngwaith yr adran, a hynny am y rhesymau canlynol:

- Nid oedd Arbenigwyr Ffiseg Feddygol yn cael eu cynnwys fel mater o drefn yn y broses dendro ar gyfer offer newydd
- Nid oedd Arbenigwyr Ffiseg Feddygol wedi cymryd rhan mewn hyfforddiant ar sut i ddefnyddio offer er mwyn helpu staff i ddefnyddio offer yn ddiogel (lle roedd hynny'n briodol)
- Nid oedd y bwrdd iechyd mor rhagweithiol ag y dylai fod o ran ceisio cyfranogiad gan Arbenigwyr Ffiseg Feddygol. Yn yr un modd, nodwyd gennym bod angen i wasanaeth yr Arbenigwyr Ffiseg Feddygol fod yn fwy rhagweithiol wrth gefnogi'r adran
- Roedd yr archwiliad diwethaf o gydymffurfiaeth a gwblhawyd gan y gwasanaeth diogelu rhag ymbelydredd yn ddyddiedig 2013 (yn erbyn gofynion blaenorol IRR99 a Rheoliadau Ymbelydredd Ioneddio (Amlygiad Meddygol) 2000). Nid oedd hyn yn cyd-fynd â'r wybodaeth a ddarparwyd gan y bwrdd iechyd o fewn archwiliad AGIC o gydymffurfiaeth a gwblhawyd gan yr adran cyn yr arolygiad hwn, a nododd y dylid cwblhau archwiliadau o'r fath bod yn ail flwyddyn.

Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth o gymorth a chyfranogiad Arbenigwyr Ffiseg Feddygol mewn perthynas â phrotocolau optimeiddio dosau ymbelydredd.

Gwelsom fod manylion cyswllt ar gyfer cyngor arbenigol wedi'u paratoi. Fodd bynnag, nid oedd manylion o'r fath ar gael i bawb. Roedd hyn yn golygu bod angen i staff radioleg roi gwybod am unrhyw bryderon ynghylch offer i'r arolygydd perthnasol a fyddai wedyn yn cysylltu ag Arbenigwyr Ffiseg Feddygol pe bai angen.

Gwelsom dystiolaeth bod Arbenigwyr Ffiseg Feddygol yn cymryd rhan mewn gweithgarwch dosimetig drwy fonitro staff drwy eu bathodynau ymbelydredd: bys, llygad a'r corff cyfan. Diben hyn oedd sicrhau eu bod yn parhau i fod yn ddiogel.

Roedd yr Arbenigwyr Ffiseg Feddygol a siaradodd â ni yn gallu disgrifio bod system archwilio dosau ymbelydredd gadarn ar waith a oedd yn cael ei chymharu â meincnodau cenedlaethol. Dywedwyd wrthym hefyd fod sylw priodol yn cael ei roi i geisiadau gan adrannau am gyngor ynghylch dosau i ffetysau, dosau uchel i'r croen ac amlygiadau damweiniol ac anfwriadol a'u bod yn cael eu cofnodi'n briodol.

Nodwyd gennym fod Arbenigwyr Ffiseg Feddygol yn cael eu cynnwys i ryw raddau yng ngham derbyn a chomisiynu'r broses o brofi offer newydd a dylunio'r ystafell lle y byddai'r offer yn cael eu defnyddio.

Roedd yr adran yn cyflogi radiograffydd ymchwil. Roedd hyn yn hwyluso gweithgarwch ymchwil yn yr adran er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion.

Archwiliad clinigol

Disgrifiodd uwch reolwyr agweddau ar weithgarwch archwilio a gwblhawyd gan y gwasanaeth diogelu rhag ymbelydredd ynghyd â'r archwiliadau mewnol o radiolegwyr a radiograffyddion a gynhaliwyd fel rhan o'r rhaglen dreigl o weithgarwch y cytundwyd arno hyd yma. Roedd y pynciau yr ymdriniwyd â nhw yn ystod 2018 yn ymwneud â marcwyr ochr¹⁰ a'r defnydd o orchuddion gonadau¹¹. Hefyd, cawsom gofio o archwiliadau eraill a gwblhawyd a oedd yn gysylltiedig â heintiau cathetrau PICC¹² ac adolygiad gan gymheiriaid o Ddelweddu (MRI) Bronnau; roedd camau yn cael eu cymryd i wella gwasanaethau yn ôl yr angen.

¹⁰ Dylid gosod marcwyr ochr anatomegol (ar y dde neu'r chwith) i nodi lleoliad y claf. Diben hyn y atal camgymeriadau.

¹¹ Mae gorchuddio gonadau yn ystod profion pelydr-X diagnostig yn ffordd o leihau'r dos ymbelydredd a roddir i organau atgenhedlu cleifion ac mae'n lleihau'r risg o effeithiau genetig yn y dyfodol.

¹² Mae cathetr canolog a osodir yn yr ymyl (PICC) yn diwb gwag hir a thenau y mae meddyg neu nyrs yn ei roi yn yr wythïen. Fe'i defnyddir i roi triniaeth cemotherapi a meddyginiaethau eraill i gleifion. Gall aros yn ei le nes i'r driniaeth orffen.

At hynny, gwnaethom ofyn am gael gweld y rhaglen archwilio radioleg ysgrifenedig y cytunwyd arni ond nid oedd ar gael yn ystod yr arolygiad. Yn hytrach, cawsom gofnodion y ddau gyfarfod archwilio diwethaf lle roedd pynciau archwilio ar gyfer y chwe mis nesaf wedi cael eu trafod. Nid oeddem yn gallu cadarnhau ychwaith sut roedd canlyniadau gweithgarwch archwilio a gwblhawyd wedi dylanwadu ar newidiadau i arfer clinigol.

Ymchwil feddygol

Cadarnhaodd trafodaethau â staff CT nad oedd ymchwil feddygol yn cael ei gwneud yn rheolaidd. Fodd bynnag, gwnaethant ddisgrifio'r ffurflen cais am belydr-X a ddefnyddir i nodi'r astudiaeth (yn benodol, byddai enw'r astudiaeth ymchwil bob amser yn cael ei ysgrifennu ar draws brig y dudalen) fel Radiolegwyr wedi'u haseinio'n dda i adrodd.

Dywedodd y staff wrthym, mewn achosion lle nad oedd y protocol ymchwil ar gyfer delweddu yn rhan o'r drefn arferol, y byddai radiolegydd yn cyfiawnhau'r cais.

Nid oedd unrhyw astudiaethau ymchwil meddygol yn mynd rhagddynt ar adeg ein harolygiad.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Cafodd systemau rheoli gwybodaeth eu disgrifio a'u dangos gan aelodau o'r staff. Roedd hyn yn darparu ar gyfer cofnodi gwybodaeth berthnasol cleifion am weithdrefnau diagnostig ac ymyriadol a gyflawnwyd, fel bod staff yn gallu cael gafael arnynt yn hawdd.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y caiff gwasanaethau eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal/Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Nodwyd gennym fod strwythur sefydliadol clir, bod y staff yn deall eu cyfrifoldebau a'u bod yn cael eu cefnogi i gwblhau hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rolau.

Nodwyd gennym fod uwch reolwyr i'w gweld o gwmpas yr adran a'u bod yn gwneud pob ymdrech i ddarparu arweinyddiaeth effeithiol ar gyfer staff o ddydd i ddydd.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gweithdrefnau a phrotocolau

Nodwyd gennym fod yr uwch reolwyr, ar y cyfan, yn rhoi cryn bwyslais ar wella perfformiad a darparu gofal diogel ac effeithiol. Er enghraifft, roedd cyfarfodydd y pwyllgor diogelu rhag ymbelydredd a chyfarfodydd rheoli a pherfformiad yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Roedd Prif Weithredwr y bwrdd iechyd wedi'i ddynodi fel y cyflogwr. Mae hyn yn unol â'r canllawiau cenedlaethol¹³ ar roi'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio

¹³ Sefydliad Radioleg Prydain, Cymdeithas a Choleg y Radiograffyddion a Choleg Brenhinol y Radiolegwyr. 'A guide to understanding the implications of the Ionising Radiation (Medical Exposure) Regulations in diagnostic and interventional radiology'. Llundain: Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, 2015. http://rcr.ac.uk/sites/default/files/bfcr152_inner.pdf

(Amlygiad Meddygol) ar waith fel y maent yn gymwys i wasanaethau delweddu diagnostig ac ymyriadol.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen sicrhau eglurder ar lefel Cymru gyfan o ran pwy yw'r cyflogwr dynodedig (fel y'i diffinnir gan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol)), ar adegau pan fu digwyddiad difrifol yn cynnwys darparwr radioleg trydydd parti a ddefnyddir gan bob bwrdd iechyd i gyfiawnhau¹⁴ a chofnodi delweddu y tu allan i oriau gwaith arferol. Fodd bynnag, mae'r mater hwn y tu hwnt i reolaeth uniongyrchol y byrddau iechyd, felly bydd AGIC yn ei ddwyn i sylw'r swyddogion perthnasol o fewn Llywodraeth Cymru.

Cwblhawyd adolygiad y gwasanaeth diogelu rhag ymbelydredd o'r holl weithdrefnau cyflogwr yn ystod 2013. Dywedwyd wrthym fod hyn wedi digwydd er gwaethaf trefniant y cytunwyd arno i gynnal adolygiad bob yn ail flwyddyn. Fodd bynnag, dywedodd yr uwch reolwyr wrthym eu bod wrthi'n ceisio pennu dyddiad arall ar gyfer yr adolygiad dwy flynedd nesaf yr oedd angen ei gynnal.

Datgelodd sgysiaid gyda'r uwch reolwyr fod disgwyl i'r staff ddarllen yr holl bolisiau a gweithdrefnau cyflogwr perthnasol a llofnodi ar ôl iddynt orffen gwneud hynny. Er na chawsom unrhyw dystiolaeth ysgrifenedig o hyn yn ystod yr arolygiad, dangosodd trafodaethau â'r staff eu bod yn deall eu cyfrifoldebau o ran y ddeddfwriaeth ynglŷn â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol). Gwelsom hefyd rywfaint o wybodaeth a rhai diweddariadau i'r staff yn cael eu harddangos ar hysbysfyrdau fel memos mewn ardaloedd clinigol.

Datgelodd sgysiaid â sawl aelod o'r staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr atebol uniongyrchol a'u huwch reolwyr. At hynny, roedd yn amlwg bod y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roedd dystiolaeth o waith tîm effeithiol ym mhob rhan o'r adran.

Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym nad oedd agweddau ar yr arfer presennol sy'n ymwneud â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) yn cael eu hadlewyrchu'n gywir nac yn llawn mewn nifer o weithdrefnau cyflogwr ysgrifenedig. Nid oedd y bwrdd iechyd yn gallu rhoi'r gweithdrefnau cyflogwr gofynnol i ni mewn perthynas â'r canlynol:

- Gweithdrefn i ddisgrifio'r rhaglen sicrhau ansawdd mewn perthynas ag offer a ddefnyddir yn yr adran

¹⁴ Cyfiawnhau yw'r broses o bwysu a mesur manteision disgwyledig amlygiad yn erbyn y niwed y gallai'r dos ymbelydredd cysylltiedig ei achosi.

- Gweithdrefn sy'n ymgorffori canllawiau ar yr angen i asesu dos ymbelydredd y claf a'r actifedd a roddwyd
- Gweithdrefn i sicrhau y caiff y tebygolrwydd y bydd arferion radiolleg yn amlygu unigolion i ymbelydredd ïoneiddio yn ddamweiniol neu'n anfwriadol a maint unrhyw amlygiad eu lleihau i'r graddau ag y bo'n rhesymol ymarferol
- Gweithdrefn i sicrhau bod staff diogelu rhag ymbelydredd sy'n atgyfeirio o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneddio (Amlygiad Meddygol), ymarferwyr ac unigolion sy'n cael eu hamlygu i ymbelydredd ïoneiddio, neu eu cynrychiolydd, yn cael eu hysbysu am unrhyw achos perthnasol o amlygiad anfwriadol neu ddamweiniol sy'n glinigol arwyddocaol, a chanlyniad y dadansoddiad o'r amlygiad hwnnw.

Gallai'r materion hyn arwain at gamgymeriadau wrth ddarparu gwasanaethau. Rydym hefyd wedi cyfeirio at yr angen i ddatblygu, a diwygio, nifer o weithdrefnau cyflogwr eraill drwy'r adroddiad hwn.

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

Ceir manylion penodol y gwelliannau sydd angen eu gwneud er mwyn cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (2017) mewn perthynas â gweithdrefnau, protocolau a rhaglenni sicrhau ansawdd yn Atodiad C.

Dyletswyddau ymarferydd, gweithredwr ac atgyfeiriwr

Mae'r rheoliadau yn ei gwneud yn ofynnol i gwmpas ymarfer pob grŵp staff a deiliad dyletswydd o ran atgyfeirio, cyfiawnhau a'r hyn y gallant ei wneud fel gweithredwr, gael ei gyfleu'n glir i'r rhai sy'n gweithio o fewn gwasanaethau radioleg. Gelwir y broses hon yn 'rhoi hawl'.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym fod gan y cyflogwr weithdrefnau ysgrifenedig i ddangos y trefniadau ar gyfer rhoi hawl a nodi ymarferwyr,¹⁵ gweithredwyr¹⁶ ac atgyfeirwyr¹⁷ (a elwir gyda'i gilydd yn ddeiliaid dyletswydd).

¹⁵ Mae'n rhaid i ymarferydd fod yn weithiwr gofal iechyd cofrestredig, fel y'i diffinnir gan y Rheoliadau. Mae'r cyflogwr yn rhoi hawl i ymarferwyr gymryd cyfrifoldeb am amlygiad (pelydr-X)

Roedd y wybodaeth a ystyriwyd gennym hefyd yn nodi'r lefel ddisgwyliedig o hyfforddiant ar gyfer pob grŵp o staff â hawl ynghyd â'u cwmpas ymarfer.

Y broses rhoi hawl

Nodwyd gennym fod y broses o roi hawl yn dda, ar y cyfan, gyda'r staff yn cael llythyr hawl ar ôl iddynt gwblhau hyfforddiant a oedd wedi'i gymeradwyo gan uwch aelodau o'r staff i gadarnhau eu bod yn gymwys. Gwelsom hefyd fod matrices electronig ar waith a oedd yn cynnwys cofnod o holl hawliau'r staff (gan gynnwys cyfeiriad at ddarparwyr trydydd parti sy'n rhan o'r broses o awdurdodi a chyfiawnhau gweithdrefnau delweddu pelydr-X a chyflwyno adroddiadau arnynt). Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen egluro'r broses gyffredinol o roi hawl (fel y'i disgrifir gan yr uwch reolwyr) i bob aelod o'r staff yng ngweithdrefn y cyflogwr (rhif 14). Yn benodol, nid oedd y weithdrefn yn rhoi eglurder ynglŷn â chwmpas ymafer y staff, pwy sy'n rhoi hawl i bwy, nac ychwaith pa archwiliadau y gallai atgyfeirwyr anfeddygol a meddygon teulu ofyn amdanynt (er i'r rheolwyr ddweud wrthym y gallai meddygon teulu atgyfeirio cleifion i gael pob math o archwiliad).

Nodwyd gennym hefyd nad oedd unrhyw dystiolaeth o roi hawl mewn perthynas ag achosion lle y disgwyli'r radiograffyddion gyfiawnhau amlygiad i ofalwyr a chysurwyr¹⁸.

Rhoi gwybod am ddigwyddiadau

unigol. Mae Atodlen 2 (1) (b) i'r Rheoliadau yn ei gwneud yn ofynnol i hawliau ymarferwyr a chwmpas eu hymarfer gael eu diffinio'n glir yng ngweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr.

¹⁶ Mae gweithredwr yn unigolyn sydd â'r hawl, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, i gyflawni'r agwedd ymarferol ar amlygiad meddygol.

¹⁷ Mae'n rhaid i atgyfeiriwr fod yn weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig. Mae atgyfeirwyr yn gyfrifol am atgyfeirio unigolion at yr ymarferydd ar gyfer amlygiadau meddygol penodol i'w cynnal yn unol ag argymhellion y cyflogwr ar gyfer meini prawf atgyfeirio mewn rheoliad 6(5) (a). Mae Atodlen 2 o'r rheoliadau yn ei gwneud yn ofynnol i hawl a chwmpas ymarfer gael eu nodi'n glir yng ngweithdrefnau'r cyflogwr.

¹⁸ Mae gofalwyr a chysurwyr yn unigolion a amlygir i ymbelydredd ïoneiddio yn ymwybodol ac yn fwiadol wrth gefnodi a chysuro'r rhai sy'n cael eu hamlygu iddo. Mae diffiniad y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) yn nodi'n glir nad yw hyn yn gymwys i unigolion sy'n cyflawni'r rôl hon fel rhan o'u gwaith. Fel arfer mae gofalwyr a chysurwyr yn berthnasau i'r rhai sy'n cael eu hamlygu.

Mae gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr (rhif 7) sy'n ymwneud â rhoi gwybod am ddigwyddiadau wedi cael ei diweddarau o ran dileu cyfeiriadau at Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999¹⁹ a ddisodlwyd gan y rhai presennol. Hefyd, cawsom restr o achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd²⁰ lle roedd enwau'r rhai a oedd yn gysylltiedig â nhw wedi'u dileu ac enghraifft o gynllun gweithredu a oedd yn ymwneud â digwyddiad hysbysadwy diweddar. At hynny, cawsom gopi o siart lif glir wedi'i diweddarau i'w dilyn gan y staff bob tro y byddai digwyddiad hysbysadwy. Fel arall, nid oedd y weithdrefn yn ddigon manwl.

Cadarnhaodd sgysiau ag uwch reolwyr fod pob digwyddiad andwyol difrifol²¹ yn cael ei gofnodi ar datix²² a bod manylion y digwyddiadau hynny bob amser yn cael eu dwyn i'w sylw. Wedyn ymchwilir iddynt drwy ddefnyddio dull dadansoddi gwraidd y broblem²³ er mwyn nodi lle mae angen gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth.

Eglurodd yr uwch reolwyr hefyd fod cynlluniau gweithredu a oedd yn cael eu llunio ar ôl digwyddiad yn cael eu rhannu rhwng dulliau radioleg²⁴. Fodd bynnag, nid oedd y tîm arolygu yn glir sut roedd hyn yn cael ei wneud, gan fod y staff wedi dweud wrthym fod cyfathrebu ynghylch materion yn ymwneud â gwaith yn anghyson ar adegau ac nad oedd cyfarfodydd ffurfiol yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

¹⁹ Daeth Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio newydd (IRR17) i rym o 1 Ionawr 2018, gan ddisodli a diwedddaru'r rheoliadau presennol (IRR99).

²⁰ Mae achos y bu ond y dim iddo ddigwydd ym maes meddygaeth yn ddigwyddiad a allai fod wedi arwain at niwed i'r claf ond lle nad oedd y broblem wedi'i gyrraedd oherwydd ymyriad amserol gan ddarparwyr gofal iechyd neu'r claf neu'r teulu.

²¹ Mae digwyddiadau difrifol ym maes gofal iechyd yn ddigwyddiadau andwyol, lle mae'r canlyniadau i gleifion, teuluoedd a gofalywyr, staff neu sefydliadau mor sylweddol neu lle mae'r potensial i ddysgu mor fawr, fel bod cyfiawnhad dros ymateb lefel uwch.

²² Mae meddalwedd datix yn adnodd a ddefnyddir yn y GIG i gofnodi digwyddiadau andwyol ac achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd, ymchwilio iddynt a dadansoddi'r achosion.

²³ Datblygwyd dull dadansoddi gwraidd y broblem ar gyfer y gwasanaethau iechyd er mwyn hyrwyddo dull systematig o ymchwilio i ddigwyddiadau difrifol. Mae'r GIG wedi mabwysiadu proses dadansoddi gwraidd y broblem er mwyn ymchwilio i ddigwyddiadau difrifol sy'n arwain at niwed cymedrol neu ddifrifol neu farwolaeth.

²⁴ Mae Radioleg yn arbenigedd meddygol sy'n defnyddio delweddu meddygol at ddibenion diagnostig ac i drin cleifion.

Nodwyd gennym nad oedd gan y bwrdd iechyd weithdrefn, ar yr adeg honno, er mwyn sicrhau y caiff y tebygolrwydd y bydd arferion radiolgeg yn amlygu unigolion i ymbelydredd ïoneiddio yn ddamweiniol neu'n anfwriadol a maint unrhyw amlygiad eu lleihau i'r graddau ag y bo'n rhesymol ymarferol. Ac nid oedd yr adran yn gallu rhoi i ni weithdrefn ar gyfer sicrhau bod staff diogelu rhag ymbelydredd sy'n atgyfeirio o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol), ymarferwyr ac unigolion sy'n cael eu hamlygu i ymbelydredd ïoneiddio, neu eu cynrychiolwyr (hynny yw gofalwyr a chysurwyr), yn cael eu hysbysu am unrhyw achos o amlgyiad anfwriadol neu ddamweiniol clinigol arwyddocaol perthnasol sydd wedi digwydd a chanlyniad y dadansoddiad o'r amlygiad hwnnw.

Yr hyn sydd angen ei wella

Gweler Atodiad C i'r adroddiad hwn am fanylion penodol am y materion sy'n ymwneud â diffyg cydymffurfio a'r gwelliannau a nodwyd mewn perthynas â Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Hyfforddiant

Roeddem yn gallu cadarnhau bod y staff yn cael eu hannog a'u cefnogi i gwblhau hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd, yn ogystal â dysgu sy'n gysylltiedig â'u priod rolau yn yr adran. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y staff wedi cael unrhyw hyfforddiant penodol ynghylch eu rôl estynedig sy'n ymwneud â chyfleu manteision a risgiau amlygu clefion i ymbelydredd ïoneiddio. Felly, mae angen darparu hyfforddiant o'r fath cyn gynted ag y bo'n ymaferol.

Gwelsom dystiolaeth o becynnau sefydlu a darparwyd cofnodion hyfforddiant ar gyfer radiograffyddion a radiolegwyr. Roedd hyfforddiant staff yn cael ei gofnodi a'i fonitro gan reolwyr drwy ddefnyddio cofnodion staff electronig a'u hadolygu bob blwyddyn mewn cyfarfodydd gwerthuso staff. Dywedodd y staff fod gwerthusiadau yn cael eu cynnal bob blwyddyn drwy grwpiau staff/dulliau radioleg. Serch hynny, nodwyd nad oedd y mwyafrif o'r Rhestrau Gwirio Polisiâu a Gweithdrefnau yn cynnwys dyddiadau na llofnodion staff.

Nodwyd gennym fod pwyllgor absenoldeb astudio yn adolygu ceisiadau staff am hyfforddiant; gyda cheisiadau yn cael eu hasesu a'u derbyn fesul achos. Ystyriodd y broses dderbyn fudd y cwrs i'r unigolyn a oedd yn gwneud cais, y budd i'r adran a hefyd gost y cwrs.

Roedd radiograffyddion dan hyfforddiant yn cael eu goruchwyllo gan staff cymwys. Caiff mentor ei bennu i'r myfyrwyr. Fodd bynnag, mae'r swydd hon yn wag ar hyn o bryd oherwydd prinder staff. Caiff uwch aelodau o staff eu hyfforddi i asesu myfyrwyr. At hynny, mae'r broses sefydlu ar gyfer aelodau newydd o staff yn cynnwys cylchdro sy'n para pythefnos rhwng pob rhan o'r adran wedi'i ddilyn gan bythefnos ym mhob rhan. Roedd cymhwysedd yn cael ei gadarnhau gan uwch aelodau o'r staff ac roedd llythyr hawl yn cael ei roi i bob aelod o'r staff fel roedd hynny'n briodol.

Nodwyd gennym fod cofnodion hyfforddiant ar gyfer Arbenigwyr Ffiseg Feddygol yn cael eu cadw yn Ysbyty Felindre. Rhoddwyd y wybodaeth honno i ni, yn unol â'n cais, yn ystod ein harolygiad.

Gwybodaeth adrannol

Datgelodd trafodaethau â'r staff eu bod yn wynebu heriau o ran gweithio'n amserol ym mhob rhan o'r adran. Roedd hyn i'w briodoli i swyddi gwag (chwe radiograffydd Band 6, chwe raddiograffydd Band 5 a phedwar sonograffydd), a hefyd gynllun y gwasanaeth diagnostig ac ymyriadol sydd wedi'i leoli ar dri llawr o'r ysbyty.

Felly, cawsom sgysiau ag uwch reolwyr ynglŷn â'r materion uchod a nodwyd gennym fod yr adran yn Ysbyty Brenhinol Gwent yn debygol o wynebu rhai newidiadau pan ddaw'r ysbyty newydd, sef Ysbyty Prifysgol y Faenor, yn weithredol. Hefyd, cawsom y wybodaeth ddiweddaraf am y dull rhagweithiol a fabwysiadwyd gan y bwrdd iechyd er mwyn recriwtio mwy o radiograffyddion ar ffurf hysbysebion confensiynol, diwrnodau agored a chydbethnasau gwaith ag adrannau hyfforddi Prifysgolion.

O ganlyniad i'r ymdrechion hynny, roedd disgwyl i nifer o radiograffyddion newydd ddechrau gweithio yn yr adran yn ystod mis Gorffennaf 2019. Yn y cyfamser, dywedodd uwch reolwyr wrthym fod tri radiograffydd locwm yn gweithio'n rheolaidd yn yr ysbyty bryd hynny, y byddai pedwar radiograffydd Band 5 yn cael eu dyrchafu i Fand 6 a bod cynllun cynaliadwyedd ar waith ar gyfer y gwasanaeth. Diben hyn oedd sicrhau bod y cleifion yn parhau i gael gofal amserol, diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, dywedodd uwch reolwyr wrthym yn gwbl agored eu bod yn parhau i wynebu heriau o ran recriwtio sonograffyddion.

Dywedwyd wrthym fod darparwr trydydd parti wedi'i gontractio i gynorthwyo pan fyddai amseroedd cyflwyno adroddiadau yn cynyddu a'i fod hefyd yn cefnogi'r gwasanaeth y tu allan i oriau. Mae radiograffyddion adrodd am ymestyn eu rôl mewn ymdrech i helpu i liehau'r ôl-groniad o ran cyflwyno adroddiadau. Fodd bynnag, mae'r uwch reolwyr yn ei chael hi'n anodd bwrw ymlaen â hyn. Nid oes unrhyw achos busnes wedi'i gyflwyno er mwyn cytuno arno eto.

Fodd bynnag, er gwaethaf yr uchod, ar hyn o bryd o fewn yr yr adran mae chwe swydd wag i radiograffyddion Band 6 (a fydd yn lleihau i ddwy erbyn mis

Gorffennaf 2019) a chwe swydd wag i raddiograffyddion Band 5 ac mae un aelod o'r uwch staff meddygol wedi bod yn absennol o'r gwaith ers amser hir.

Disgrifiodd uwch reolwyr y trefniadau a'r prosesau adrannol a oedd ar waitho ran cynnal cyfarfodydd rheolaidd mewn perthynas ag ansawdd, perfformiad, archwiliad clinigol a chyllid. Rhoddwyd cofnodion rhai o'r cyfarfodydd hynny i ni hefyd.

Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth o gyfarfodydd rheolaidd â radiograffyddion.

Yr hy n sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi i AGIC fanylion y camau a gymerwyd/ a gymerir er mwyn sicrhau bod cofnodion hyfforddiant a hawliau staff yn cynnwys enw llawn y cyflogai, eu bod yn cael eu llofnodi a'u dyddio gan yr hyfforddai, a'u cydlofnodi gan yr hyfforddwr, at ddibenion dilysu.

Mae hefyd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd/a gymerir er mwyn sicrhau bod staff yn cael hyfforddiant mewn perthynas â'r canlynol:

- Sut i ddefnyddio offer newydd
- Rôl staff o ran cyfleu'r manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig ag amlygu cleifion i ymbelydredd ïoneiddio.

O ystyried y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn mewn perthynas ag agweddau ar ddylestwyddau'r cyflogwr ynglŷn â gweithdrefnau cyffredinol a sicrhau ansawdd, dylid rhoi sylw i sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y gwasanaeth er mwyn monitro cydymffurfiaeth â rheoliadau a'r safonau perthnasol. Er na wnaed unrhyw argymhelliad penodol yn hyn o beth, y disgwyl yw y bydd dystiolaeth o welliant sylweddol yn hyn o beth ar adeg yr arolygiad nesaf.

4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgysfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y 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 llesiant 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 wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau sy'n defnyddio ymbelydredd ïoneiddio

AGIC sy'n gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2017.

Bwriedir i'r rheoliadau sicrhau'r canlynol:

- Bod cleifion yn cael eu diogelu rhag amlygiad anfwriadol, gormodol neu anghywir i ymbelydredd meddygol ac, ym mhob achos, fod y risg sy'n gysylltiedig ag amlygiad yn cael ei hasesu yn erbyn y budd clinigol
- Nad yw cleifion yn cael eu hamlygu i fwy o ymbelydredd nag sydd ei angen er mwyn sicrhau'r budd a ddymunir o fewn terfynau technoleg bresennol
- Bod gwirfoddolwyr mewn rhaglenni ymchwil feddygol yn cael eu diogelu

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae gwasanaethau yn gwneud y canlynol:

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amglygiad Meddygol)

- Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amglygiad Meddygol)
- Cyrraedd Safonau Iechyd a Gofal 2015
- Cyrraedd unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill lle y bo'n gymwys

Fel arfer, rhoddir rhybudd am ein harolygiadau o wasanaethau gofal iechyd sy'n defnyddio ymbelydredd ïoneiddio. Mae gwasanaethau yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad.

Cynhelir yr arolygiadau gan o leiaf un o arolygwyr AGIC ac fe'u cefnogir gan un o Uwch Swyddogion Clinigol Public Health England, sy'n gweithredu fel cynghorydd.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi darlun o'r safonau gofal sy'n ymwneud ag ymbelydredd ïoneiddio.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu'r GIG ar ein gwefan.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau deintyddol.

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/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 y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon roedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Ysbyty Brenhinol Gwent

Ward/adran: Delweddu Diagnostig ac Ymyriadol

Dyddiad arolygu: 23 a 24 Hydref 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni wnaethom nodi bod angen cyflwyno hysbysiad gwella (hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio) o ganlyniad i'r arolygiad hwn.				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Brenhinol Gwent
Ward/adran: Delweddu Diagnostig ac Ymyriadol
Dyddiad yr arolygiad: 23 a 24 Hydref 2018

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

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod gwybodaeth am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig ag amlygiad i ymbelydredd ïoneiddio yn cael ei harddangos yn glir i'r cleifion.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol.	Mae'r wybodaeth gyfredol ar gael mewn fformat A4. Bydd y posteri hyn yn cael eu hargraffu ar bapur A3 ac yn cael eu harddangos fel mesur dros dro hyd nes y bydd y cyhoeddiadau y cytunwyd arnynt ar gyfer 'Cymru Gyfan' yn cael eu dosbarthu. Ar ôl iddi gael ei chyhoeddi, caiff y wybodaeth ar gyfer 'Cymru Gyfan' ei defnyddio yn lle ein dogfennau lleol.	Andrew Carter	01.12.2018 ar gyfer posteri A3. 01.03.2019 ar gyfer y wybodaeth ar gyfer Cymru Gyfan. Cyfarfod Fforwm

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
				Ansawdd Cymru Gyfan 23.1.2019.
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau y cynhelir preifatrwydd, urddas a diogelwch cleifion tra byddant yng nghilfach dal cleifion mewnol yr adran delweddu diagnostig ac ymyriadol.	4.1 Gofal Gydag Urddas	Caiff aelod o'r staff ei leoli yn ardal y gilfach dal cleifion er mwyn monitro gofal y cleifion. Bydd yr aelod hwn o'r staff ar gael i ddarparu gofal sylfaenol a sicrwydd i'r claf. Cynhelir haparchwiliad misol o gleifion er mwyn asesu effeithiolrwydd y datrysiaid hwn. Bydd angen cyflogi staff cymorth ychwanegol er mwyn cyflawni hyn. Cwblhawyd proses recriwtio ar gyfer swydd wag staff cymorth yn ddiweddar, ac mae'r ymgeiswyr llwyddiannus wrthi'n cael eu prosesu. Yn y cyfamser, byddwn yn defnyddio'r staff cyfredol i oruchwyllo'r ardal hon er mwyn sicrhau y cynhelir preifatrwydd, urddas a diogelwch y cleifion.	Andrew Carter	20.1.2019
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerir mewn perthynas â'r pedair gweithdrefn cyflogwr sy'n ofynnol o dan ddeddfwriaeth y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) nad ydynt ar waith, sef: Gweithdrefn i ddisgrifio'r rhaglen sicrhau ansawdd mewn perthynas â'r cyfarpar a ddefnyddir yn yr adran. Gweithdrefn sy'n cynnwys: canllawiau ar yr angen i asesu dos ymbelydredd y claf a'r actifedd a roddwyd. Gweithdrefn i sicrhau y caiff y tebygolrwydd y bydd arferion radiolegol	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd. Gweithdrefnau Cyflogwyr. Atodlen 2	Caiff y ddogfen weithdrefnol gyfredol sy'n ymdrin â sicrhau ansawdd dogfennau ei hadolygu a'i diweddarau i gynnwys manylion am yr archwiliadau sicrhau ansawdd rheolaidd a gynhelir mewn perthynas â chyfarpar gan y gweithredwyr sydd â hawl i wneud hynny. Ymgysylltir â'r Arbenigwr Ffiseg Feddygol er mwyn sicrhau bod archwiliadau sicrhau ansawdd y Gwasanaeth Diogelu Rhag Ymbelydredd mewn perthynas ag offer hefyd yn cael eu cynnwys yn y dogfennau. Lluniwyd dogfen weithdrefnol i'w chymeradwyo gan grŵp y Gwasanaeth	Mark Wilkes Mark Wilkes Mark Wilkes	Ionawr 2019 Cwblhawyd Cwblhawyd

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
yn amlygu unigolion i ymbelydredd ïoneiddio yn ddamweiniol neu'n anfwriadol, ynghyd â maint yr amlygiad hwnnw, eu lleihau cyn belled ag y bo hynny'n rhesymol ymarferol. Gweithdrefn i sicrhau bod yr atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r unigolyn sy'n cael ei amlygu i ymbelydredd ïoneiddio, neu ei gynrychiolydd, yn cael gwybod am unrhyw achos perthnasol o amlygiad anfwriadol neu ddamweiniol sy'n glinigol arwyddocaol, ynghyd â chanlyniad y dadansoddiad o'r amlygiad hwnnw. Byddai hefyd yn fuddiol pe bai nifer o weithdrefnau presennol y cyflogwr yn cael eu hadolygu a'u diwygio ymhellach er mwyn adlewyrchu arfer cyfredol a hyrwyddo cysondeb ym mhob rhan o'r adran. Rydym wedi cyfeirio at y gweithdrefnau hyn drwy'r adroddiad hwn, ac maent yn cynnwys:		Diogelu Rhag Ymbelydredd a'r Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd. Lluniwyd dogfen weithdrefnol i'w chymeradwyo gan grŵp y Gwasanaeth Diogelu Rhag Ymbelydredd a'r Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd. Caiff rhagor o fanylion eu cynnwys yn nogfen weithdrefnol 7 i fodloni Atodlen 2(l). Bydd y manylion yn cynnwys y broses ar gyfer rhoi gwybod i'r rhai sy'n gysylltiedig â'r amlygiad am y digwyddiad a'r canlyniad. Bydd siart llif cysylltiedig yn cyd-fynd â'r ddogfen fel 'canllaw cyfeirio cyflym' i'r staff.	Mark Wilkes Andrew Carter	Ionawr 2019 Ebrill 2019

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Roedd angen diweddaru a diwygio'r polisi cyffredinol ar ddiogelu rhag ymbelydredd ïoneiddio er mwyn rhoi mwy o fanylion i'r staff am eu cyfrifoldebau. Cyfiawnhau ac awdurdodi amlygiadau meddygol (rhif 2). Datgelodd sgysiau am hawliau radiograffyddion sy'n gweithio mewn theatrau fod angen egluro pam y maent yn cyflawni rôl gyfunol atgyfeiriwr, ymarferydd sy'n cyfiawnhau'r amlygiad a gweithredwr. Felly, mae angen i weithdrefn y cyflogwr ddangos bod gan radiograffyddion ddigon o wybodaeth i wneud asesiad deallusol a chlinigol sy'n seiliedig ar bob achos. Hefyd, mae angen i'r weithdrefn gyfeirio'n briodol at y darparwr trydydd parti o ran ei rôl wrth gyfiawnhau amlygiadau.		Caiff polisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ei ddiweddaru i gynnwys rhagor o fanylion am hawliau staff, pwy sy'n rhoi hawl i bwy a'r modd y gwneir hynny. Fel un o bolisiâu'r Bwrdd Iechyd, caiff hwn ei gymeradwyo gan grŵp y Gwasanaeth Diogelu Rhag Ymbelydredd i'w gyflwyno i'r Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd. Gofynnir am gyngor gan yr Arbenigwr Ffiseg Feddygol. <i>Cytunwyd mai dim ond rôl gweithredwr a fyddai gan radiograffyddion sy'n gweithio mewn theatrau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol). Y llawfeddyg sy'n ymgymryd â'r llawdriniaeth a fyddai'n gyfrifol am gyflawni rôl yr ymarferydd (yn ogystal â rôl yr atgyfeiriwr). Caiff</i>	Mark Wilkes Mark Wilkes	Ionawr 2019 Ionawr 2019

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Manylion adnabod cleifion (rhif 3). Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerir i nodi rôl radiograffyddion sy'n gweithio mewn theatrau yn gliriach. Y rheswm dros hyn yw eu bod yn cyflawni rôl gweithredwr, yn cyfiawnhau'r amlygiad ac yn cyflawni rôl ymarferydd ar hyn o bryd. At hynny, mae ceisiadau am weithdrefnau delweddu yn y theatr yn tueddu i gael eu gwneud ar lafar ac, felly, mae radiograffyddion hefyd yn cyflawni rôl atgyfeiriwr, wrth iddynt		<i>hyn ei gyfathrebu â phob llawfeddyg a Rheolwr Is-adrannol a Chyfarwyddiaeth, a chaiff dogfen weithdrefnol 2 ei diweddarau i ddarparu'r canllawiau priodol i'r staff.</i> <i>Manylir ar rôl darparwr trydydd parti o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) yn nogfen weithdrefnol 2 er mwyn dangos eu rôl wrth gyfiawnhau amlygiad. Mae Everlight yn cadarnhau manylion cymhwyster y Cyngor Meddygol Cyffredinol fel rhan o'i ofynion recriwtio</i> <i>(https://www.everlightradiology.com/uk/about-us/clinical-quality/). Mae hefyd yn cael ei reoleiddio gan CQC, UKAS, ISOQAR a chaffaelir ei wasanaethau drwy gontract Cymru Gyfan â Llywodraeth Cynulliad Cymru. Caiff manylion y Radiolegydd sy'n gweithredu fel Ymarferydd eu nodi yn yr adran briodol o'r ffurflen gais. Caiff y manylion hyn eu cadarnhau gan yr unigolyn sy'n cysylltu â'r gweithredwr (Radiograffydd) ar ran Everlight.</i>	Andrew Carter	Ionawr 2019
			Mark Wilkes	Rhagfyr 2019

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gwblhau'r ffurflen atgyfeirio; gan nad oes angen ail lofnod gan weithiwr proffesiynol sydd â hawl o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol). Cadarnhau a yw claf benywaidd yn feichiog, neu a allai fod yn feichiog (rhif 4). Nodwyd gennym nad oedd neb byth yn gofyn i gleifion lofnodi ffurflen gais am belydr-X i ddangos bod y broses cadarnhau beichiogrwydd wedi'i chynnal. Felly, efallai y bydd y bwrdd iechyd am ystyried diwygio ei weithdrefn er mwyn cynnwys y fath gyngor i'r staff. Gwerthusiad o bob amlygiad meddygol (rhif 5). Mae angen nodi eithriadau lle mae delweddau ar gael i'r atgyfeiriwr heb werthusiad clinigol, (er enghraifft nifer o ddelweddau trawma a delweddau orthopedig) yn gliriach yn y weithdrefn. At hynny, mae angen egluro a diwygio rôl radiograffyddion pan fyddant yn gweithio		Anfonir hysbysiad at bob llawfeddyg a Rheolwr Is-adrannol a Chyfarwyddiaeth yn datgan bod yn rhaid cwblhau ffurflen gais cyn yr archwiliad, yn unol â'r rheoliadau. Bydd yr hysbysiad hwn yn cynnwys manylion am y gofyniad i lofnodi'r cais fel yr atgyfeiriwr. Cytunwyd yn ddiweddar y dylid egluro rôl yr ymarferydd (mewn perthynas â chyfiawnhau'r amlygiad) yn yr hysbysiad. Caiff hyn ei archwilio bob deufis gan yr adran Radioleg, a chyflwynir y canlyniadau i'r Cyfarwyddiaethau perthnasol. Trefnwyd cyfarfod â'r tîm cyfreithiol ym mis Ionawr 2019; bydd angen i'r ateb a bennir adlewyrchu polisi Nyrsio cyfredol y Bwrdd Iechyd. Caiff y canlyniad ei	Andrew Carter Mark Wilkes Mark Wilkes Mark Wilkes	Ionawr 19 Chwefror 19 Ionawr 19 Ionawr 19

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
yn amgylchedd y theatr. Efallai y bydd y bwrdd iechyd hefyd am gyflwyno gweithgarwch archwilio yn y dyfodol er mwyn sicrhau y caiff canfyddiadau diagnostig/clinigol eu dogfennu yng nghofnodion cleifion fel sy'n ofynnol.		adlewyrchu yn y dogfennau gweithdrefnol yn unol ag Atodlen 2(c). Diweddarwyd dogfen weithdrefnol 5 i gynnwys manylion am yr eithriadau o ran cyhoeddi adroddiad Radioleg swyddogol. Eir i'r afael â rôl Radiograffwyr sy'n gweithio mewn theatrau fel y disgrifiwyd yn flaenorol Caiff cytundebau adrodd eu diwygio a'u hailgyhoeddi i gynnwys yr angen i ddarparu tystiolaeth archwilio flynyddol o werthusiadau clinigol. <i>Ar y cyd â'r wybodaeth archwilio flynyddol y gofynnir amdani gan y Cyfarwyddiaethau perthnasol, bydd yr adran Radioleg yn cwblhau archwiliadau chwarterol. Bydd yr</i>	Rebecca Wallace	Ionawr 19
Lefelau Atgyfeirio Diagnostig (rhif 6). Roedd y weithdrefn ysgrifenedig hon yn			Mark Wilkes	Ionawr 19

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
anghyflawn ac nid oedd yn darparu tystiolaeth glir o ran yr hyn yr oedd angen i'r staff ei wneud lle yr aethpwyd y tu hwnt i'r lefelau atgyfeirio diagnostig yn gyson. Nid oedd y weithdrefn chwaith yn darparu tystiolaeth o ran y modd yr oedd yr adran wedi sicrhau lefelau atgyfeirio diagnostig lleol ar 50 y cant o'r lefelau atgyfeirio diagnostig cenedlaethol cyhoeddedig, ac nid oedd yn cynnwys unrhyw gyfeiriad at y pum lefel atgyfeirio diagnostig lleol y cytunwyd arnynt yn yr adran. At hynny, nid oedd y weithdrefn yn darparu unrhyw dystiolaeth i ddangos bod dosau ymbelydredd na lefelau atgyfeirio diagnostig tomograffi		<i>adran Radioleg yn darparu cytundebau peidio â chofnodi a rhestr o gleifion i'r holl Gyfarwyddiaethau perthnasol, a gofynnir iddynt ddarparu tystiolaeth o werthusiadau clinigol. Gellir cymharu canlyniadau'r archwiliadau chwarterol â'r wybodaeth archwilio flynyddol. Os bydd yr archwiliadau chwarterol yn peri pryder, yna gellir cynnal archwiliad manylach.</i>		

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gyfrifiadurol ymyriadol neu ddos uchel yn cael eu harchwilio'n rheolaidd²⁵ Rhoi Gwybod am Amlygiadau sy'n Fwy na'r Hyn a Fwriadwyd (rhif 7). Er bod y rheolwyr yn gallu disgrifio'r broses a oedd ar waith, nid oedd y weithdrefn hon a oedd eisoes ar waith yn ddigon manwl i fod yn ganllaw i'r staff, ac roedd yn cyfeirio'n anghywir at IRR17 yn lle IR(ME)R17. At hynny, nid oes angen gweithdrefn cyflogwr mwyach yn hyn o beth. Yn lle hynny, mae angen rhoi system ar waith ar gyfer cofnodi dadansoddiadau o ddigwyddiadau sy'n cynnwys, neu a allai gynnwys, amlygiadau damweiniol neu anfwriadol		Diwygiwyd y ddogfen hon, ac mae'n bodloni gofynion Atodlen 2(f). Mae'r manylion yn cynnwys amserlen ar gyfer adolygu Lefelau Atgyfeirio Diagnostig. Caiff y ddogfen ei chyflwyno i'w hadolygu yng nghyfarfod y Gwasanaeth Diogelu Rhag Ymbelydredd (17.12.18).	Mark Wilkes	Chwefror 19

²⁵Mae sgan tomograffi gyfrifiadurol (CT) yn defnyddio pelydrau-X a chyfrifiadur i greu delweddau manwl o'r tu mewn i'r corff. Cyfeirir at sganiau CT fel sganiau CT neu sganiau tomograffi gyfrifiadurol weithiau.

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
sy'n gymesur â'r risg radiolegol sy'n gysylltiedig â'r arfer. Mae hyn yn cyd-fynd â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiadau Meddygol) newydd.		Caiff y ddogfen weithdrefnol hon ei hadolygu a'i haddasu i gynnwys canllawiau ar gofnodi dadansoddiadau o ddigwyddiadau sy'n cynnwys, neu a allai gynnwys, amlygiadau damweiniol neu anfwriadol i ymbelydredd Ïoneiddio. <i>Bwriedir i'r holl gleifion gael hysbysiad o unrhyw amlygiad anfwriadol sy'n cynnwys gwybodaeth am y ffactorau risg cysylltiedig. Lle yr ystyrir ei bod er budd gorau'r claf i beidio â rhoi gwybod iddo am y digwyddiad neu na all brosesu'r wybodaeth, caiff hyn ei ddogfennu yn nodiadau'r ymchwiliad, ynghyd ag</i>	Andrew Carter	Chwefror 19
Adolygu gweithdrefnau gweithredu safonol (rhif 8). Nodwyd gennym nad oedd yr un system yn bodoli ar gyfer rheoli dogfennau, a hynny er gwaethaf			Rebecca Wallace	Ionawr 19

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cefnogaeth meddalwedd Q Pulse a'r ffaith ei bod yn cael ei defnyddio.²⁶ Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu cael sicrwydd bod y gweithdrefnau wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd, nac o ran pwy a oedd wedi'u hadolygu, fel sy'n ofynnol. Astudiaethau Ymchwil Feddygol (rhif 10). Roedd angen i'r weithdrefn hon gynnwys rhagor o fanylion er mwyn cynorthwyo'r		esboniad o'r rheswm pam na roddwyd gwybod i'r claf. Bydd siart llif cysylltiedig yn cyd-fynd â'r ddogfen fel 'canllaw cyfeirio cyflym' i'r staff. Caiff cyfeiriadau at y rheoliadau priodol eu diwygio. Caiff siart llif rheoli dogfennau ei ddatblygu, gan fanylu ar gyfrifoldebau a dyddiadau adolygu. Caiff hwn ei gymeradwyo gan grŵp y goruchwylwyr	Andrew Carter	Ionawr 19

²⁶Mae Q Pulse yn system rheoli ansawdd electronig sy'n helpu sefydliadau i awtomeiddio a symleiddio prosesau busnes er mwyn cydymffurfio â safonau a rheoliadau, rheoli diogelwch a rheoli risg.

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
staff. Y weithdrefn i sicrhau bod pawb sydd â Hawl o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) yn cael eu nodi (rhif 14). Nid oedd y weithdrefn hon yn ddigon clir mewn perthynas â gweithredwyr sy'n gweithio o dan Ganllawiau Awdurdodiad Dirprwyedig na phwy sy'n rhoi hawl i bwy ar gyfer tasgau dirprwyedig penodol. Mae angen i'r term hawl gyffredinol gael ei ddisodli gan ymadrodd sy'n sicrhau bod pawb yn glir ynghylch eu hawliau. At hynny, mae angen rhoi rhagor o fanylion er mwyn hysbysu staff am y camau y dylid eu cymryd os eir y tu hwnt i'r lefelau atgyfeirio diagnostig. Roedd y weithdrefn ar gyfer Ymdrin â Gofalwyr a Chysurwyr o fewn y gwasanaeth radioleg (Rhif 18) ar ei ffurf		Diogelu Rhag Ymbelydredd a'r Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd. Q-pulse fydd y feddalwedd rheoli dogfennau a ddefnyddir o hyd. Caiff y ddogfen ei hadolygu a'i diweddarau yn dilyn trafodaeth yng nghyfarfod y Gwasanaeth Diogelu Rhag Ymbelydredd (17.12.18). Caiff gweithdrefn 14 ei hadolygu a'i diweddarau i sicrhau bod eglurder ynghylch y Canllawiau Awdurdodiad Dirprwyedig. Caiff terminoleg yn ymwneud â hawliau ei hegluro, a chaiff 'generig' ei ddisodli. Aethpwyd i'r afael â'r camau ar gyfer mynd y tu hwnt i'r lefelau atgyfeirio diagnostig yn y ddogfen sy'n bodloni	Andrew Carter	Chwefror 19

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ddrafft hyd nes y cytunid arni ar lefel Cymru gyfan. Felly, ar adeg yr arolygiad hwn, nid oedd yn glir lle roedd y dos ymbelydredd ar gyfer gofalwyr a chysurwyr yn cael ei gofnodi, fel sy'n ofynnol. Er bod sylw wedi'i roi i'r mater hwn yn y gorffennol drwy gofnodi dosau mewn cofnodlyfr ar wahân, mae'n amlwg bod angen casglu gwybodaeth o'r fath mewn ffyrdd a fydd yn helpu i gyfrifo dosau unigol (fel ffordd o leihau'r risgiau i unigolion). At hynny, mae'r weithdrefn ddrafft yn cyfeirio at weithredwyr fel ymarferwyr. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn yn rhoi eglurder i'r staff ynglŷn â'r angen i radiograffyddion gyflawni cyfrifoldebau o'r fath yn unol â Chanllawiau Awdurdodiad Dirprwyedig. Roedd y weithdrefn ar gyfer rhoi gwybod i gleifion am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig ag amlygiad i Ymbelydredd Ïoneiddio cyn archwiliad (Rhif 19) ar ei ffurf ddrafft hyd nes y cytunid ar y geiriad i'w ddefnyddio wrth siarad â chleifion ar		Atodlen 2(f). Cynhelir cyfarfod nesaf Fforwm Ansawdd Cymru Gyfan ar 23.1.19. Rydym yn disgwyl eglurder ynghylch y mater hwn er mwyn mynd ar drywydd y ddogfen weithdrefnol. Gan nad oes canllawiau, byddwn yn parhau i ddefnyddio'r cofnodlyfrau 'dal', a chaiff hyn ei atgyfnerthu yng nghyfarfod y Gwasanaeth Diogelu Rhag Ymbelydredd (17.12.18). Wrth ymdrin â'r broses o gyfiawnhau amlygiad gofalwyr a chysurwyr i ymbelydredd Ïoneiddio, bydd y radiograffyddion yn ymarferwyr at ddibenion cyfiawnhau. Caiff hyn ei adlewyrchu yn y ddogfen weithdrefnol sy'n ymdrin â hyn.	Andrew Carter	Chwefror 19

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
lefel Cymru gyfan. Roedd angen diwygio'r trydydd pwynt (o dan yr is-bennawd Proses yn y ddogfen ddrafft) er mwyn rhoi eglurder ynglŷn ag ystyr datganiad wedi'i bwysoli ar sail risg.		Bydd angen i Fforwm Ansawdd Cymru Gyfan roi adborth ar hyn yn ei gyfarfod nesaf, a gynhelir ar 23.01.18. Yn y cyfamser, byddwn yn cadarnhau cymal y gellir ei ddefnyddio fel esboniad i'r claf. Cytunir ar y cymal hwn yng nghyfarfod y Goruchwylwyr Diogelu Rhag Ymbelydredd (17.12.18) a chaiff cynllun hyfforddi ei ddatblygu; caiff y Radiograffyddion eu cymeradwyo ar ôl ei gwblhau. Caiff hyn ei rannu â phob aelod o'r staff.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd o roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd/a gymerir i sicrhau bod cofnodion hyfforddiant a hawliau'r staff yn cynnwys enw llawn y cyflogai, a'u bod yn cael eu llofnodi a'u diweddarau gan yr hyfforddai a'u cydlofnodi gan yr hyfforddwr, at	7.1 Y gweithlu	Bwriedir i'r ddogfennaeth hawliau gael ei hadolygu bob mis Ionawr, a'i chymeradwyo ar gyfer y flwyddyn ddilynol. Byddwn yn sicrhau bod llofnodion a dyddiadau llawn yn cael eu	Andrew Carter	Chwefror 19

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ddibenion dilysu.		cynnwys ar y ddogfennaeth newydd.		
Mae hefyd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd/a gymerir er mwyn sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant mewn perthynas â'r canlynol: Y defnydd o gyfarpar newydd.		Trefnir hyfforddiant craidd gan arbenigwr ar gyfer unrhyw ddarn newydd o gyfarpar. Byddwn yn sicrhau bod cynifer o'r staff â phosibl yn cael yr hyfforddiant hwn. Bydd yr arbenigwr yn mynd trwy restr wirio ac yn ei llofnodi ar gyfer pob aelod o'r staff. Caiff hyfforddwyr craidd eu nodi, a fydd yn gyfrifol am gynnal hyfforddiant rhoadru yn y dyfodol.	Andrew Carter	Chwefror 19
Rôl staff sy'n ymwneud â chyfleu'r manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig ag		Ar ôl cytuno ar y dull gweithredu ar gyfer Cymru Gyfan, caiff y staff hyfforddiant a	Andrew Carter	Chwefror 19

Y gwelliant sydd ei angen	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
amlygu cleifion i ymbelydredd ìoneiddio.		chanllawiau ar eu rôl o ran cyfleu'r risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig ag amlygiad i ymbelydredd ìoneiddio. Caiff hyn ei gynnwys ym mhroses sefydlu'r adran, a'i gynnwys fel swyddogaeth gweithredwr yn y ddogfennaeth hawliau.		

Rhaid i gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith gwblhau'r adran ganlynol.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): ANDREW CARTER

Teitl swydd: PENNAETH PROFFESIYNOL RADIOGRAFFEG

Dyddiad: 12.12.2018