

# Adroddiad Arolygu Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Yr Adran Delweddu Diagnostig,  
Ysbyty Spire Iâl

Dyddiad yr arolygiad: 20 a 21 Mehefin 2023

Dyddiad cyhoeddi: 21 Medi 2023



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 Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [AGIC@llyw.cymru](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom .....	5
2. Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	14
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	28
4. Y camau nesaf .....	32
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	33
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	34
Atodiad C - Cynllun gwella.....	35

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) o'r Adran Delweddu Diagnostig yn Ysbyty Spire Iâl ar 20 a 21 Mehefin 2023. Caiff y gwaith delweddu ei gynnal dros dri safle; Abergele, sydd ar gau ar gyfer gwaith adnewyddu ar hyn o bryd; prif adeilad Spire Iâl ac adran cleifion allanol Chesney Court, a elwir yn ysbyty neu'n adran yn yr adroddiad hwn.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac Uwch-swyddog Diagnostig Clinigol o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), a gyflawnodd swyddogaeth gynghori. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 11 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd saith gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i roi profiad da i'r cleifion pan fyddant yn ymweld â'r adran. Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu profiadau o fynychu'r adran yn yr ysbyty.

Roedd trefniadau addas ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion a gwelsom fod y staff yn trin y cleifion mewn ffordd barchus a charedig.

Roedd trefniadau ar waith i'r cleifion roi adborth ar eu profiadau. Gwelsom hefyd fod gwybodaeth wedi'i harddangos yn nodi sut roedd yr adran wedi gweithredu mewn ymateb i'r adborth a gafwyd.

Er bod gwybodaeth berthnasol wedi'i harddangos i'r cleifion yn Saesneg, megis ynglŷn â'r driniaeth, y manteision a'r risgiau a statws beichiogrwydd, ychydig o wybodaeth oedd ar gael yn Gymraeg.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Arddangos rhagor o wybodaeth yn Gymraeg.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol iawn am y gwasanaeth roeddent wedi'i gael ac agwedd y staff.
- Roedd y staff yn rhoi pwyslais ar hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Mae angen i weithdrefnau'r cyflogwr adlewyrchu'r gwasanaethau a ddarperir yn lleol, gan roi prosesau clir i'r staff eu dilyn mewn un lle, gan gynnwys gwybodaeth o'r holiadur hunanasesu a gwybodaeth a roddir yn y cyfarfod gyda'r uwch-staff. Nid oedd unrhyw amheuaeth bod y staff yn cyflawni'r ymarfer clinigol cywir, ond nid oedd hyn wedi'i adlewyrchu yng ngweithdrefn y cyflogwr. Cafodd nifer o'r gwelliannau angenrheidiol a restrir yn yr adroddiad hwn eu nodi yn yr arolygiad o bell blaenorol yn 2021 hefyd.

Roedd yr atgyfeiriadau y gwnaethom eu gwirio wedi'u cwblhau'n gywir ac yn llawn ar y cyfan.

Roedd trefniadau diogelu a rheoli heintiau yn cael eu rheoli'n dda ac roedd arweinwyr a oedd yn ymwybodol o'u rôl wedi'u henwebu ar gyfer y meysydd hyn a meysydd eraill.

Roedd yr amgylchedd yn ymddangos fel petai'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod mewn cyflwr da. Roedd y staff hefyd yn falch o'r adran newydd i gleifion allanol a agorwyd yn ddiweddar a gwnaethant esbonio bod hyn wedi gwella'r cyfleusterau ar gyfer cleifion a oedd yn ymweld â'r adran. Roedd y gwaith gwella yn y prif ysbyty yn cael ei reoli i gynnal iechyd a diogelwch y staff a'r cleifion hefyd.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Diweddarau gweithdrefnau'r cyflogwr er mwyn adlewyrchu'r gwasanaethau a ddarperir yn lleol
- Mae angen i'r broses hawliau gael ei dogfennu'n gywir.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnal amgylchedd diogel a dymunol.
- Rheoli'r prosesau diogelu a rheoli heintiau.
- Sicrhau bod yr asesiadau risg perthnasol ar waith.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Cyfarwyddwr yr ysbyty oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a chafodd llinellau adrodd a chyfrifoldebau clir eu disgrifio a'u dangos.

Roedd yr adborth gan y staff yn gadarnhaol ar y cyfan.

Roedd cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant gorfodol yr ysbyty yn gadarnhaol ar y cyfan hefyd ac roedd yr arfarniadau yn gyfredol. Mae angen cwblhau'r cymwyseddau hyfforddiant o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn llawn.

Nododd y staff fod cymysgedd sgiliau'r staff yn yr adran yn dda a bod digon o staff yn yr adran i ymdopi â'r llwyth gwaith.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Cwblhau'r matricesau hyfforddiant ar gyfer cymwyseddau hyfforddiant y staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn ymroddedig i'w rôl
- Roedd y trefniadau rheoli ac arwain yn gadarnhaol
- Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn dda ar y cyfan.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd drwy holiaduron AGIC yn gadarnhaol ym mhob maes a ystyriwyd, gyda phob ymatebydd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Staff croesawgar, lleoliad golau, glân a dymunol.”*

#### Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod posteri wedi'u harddangos yn glir yn yr adran yn hysbysu cleifion sy'n feichiog neu sy'n bwydo ar y fron y dylid rhoi gwybod hynny i'r staff cyn iddynt gael eu harchwiliad pelydr-X. Roedd hyn fel y gellid gwneud penderfyniad ynghylch a ddylid parhau â'r cysylltiad meddygol.

Nodwyd bod sawl poster wedi'i arddangos yn rhoi gwybod i'r cleifion am faterion iechyd amrywiol, gan gynnwys iechyd meddwl, cam-drin domestig, colli pwysau a rhoi'r gorau i smygu. Er bod rhai posteri dwyieithog, gallai rhagor gael eu harddangos yn Gymraeg.

**Byddai'r lleoliad yn cael budd o arddangos rhagor o bosteri Cymraeg.**

#### Urddas a pharch

Nodwyd bod y staff yn trin y cleifion â pharch a charedigrwydd ac yn ymgysylltu â nhw mewn ffordd garedig ond proffesiynol.

Roedd ardaloedd aros bach ger yr ystafelloedd trin, a oedd yn cynnig mwy o breifatrwydd oddi wrth y brif ystafell aros. Roedd ystafell newid unigol ar gael er mwyn rhoi preifatrwydd i'r cleifion pan oedd angen iddynt newid allan o'u dillad er mwyn cael archwiliad. Gwelsom hefyd fod drysau'r ystafelloedd archwilio yn cael eu cau pan fyddent yn cael eu defnyddio.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod ystafelloedd ar gael pe byddai'r cleifion yn awyddus i siarad ag aelod o'r staff yn breifat.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch a bod mesurau'n cael eu rhoi ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd. Roeddent hefyd yn cytuno eu bod yn gallu siarad â'r staff am eu triniaeth heb i gleifion eraill eu clywed a bod y staff yn gwrando arnynt ac yn ateb

eu cwestiynau. Roedd 86% o'r staff yn cytuno eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn ei roi i gleifion.

Dyweddodd yr uwch-staff fod agor y ganolfan newydd yn Chesney Court, sef estyniad cyfagos i gyfleusterau Spire lâl, wedi gwella mynediad at y gwasanaethau delweddu ac orthopedig a ddarperir i'r cleifion, yn ogystal â gwasanaethau cleifion allanol.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion**

Roedd gwybodaeth i gleifion am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â chael pelydr-X i'w gweld yn amlwg yn yr adran. Roedd y wybodaeth hon ar gael yn ddwyieithog hefyd. Yn ogystal, roedd posteri yn arddangos gwybodaeth am sut y caiff canlyniadau gwaith delweddu eu hanfon a phryd y dylid eu disgwyl.

Dyweddwyd wrthym y byddai'r cleifion yn cael gwybod am unrhyw oedi ac yn cael cynnig y cyfle i aildrefnu'r apwyntiad yn ôl yr angen. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod y cleifion a fynychodd yr adran yn cael eu gweld yn brydlon

Dyweddodd yr holl gleifion eu bod yn gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd yn yr ysbyty.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Roedd dolen sain yn y dderbynfa i gleifion ag anawsterau clywed ei defnyddio. Dywedwyd wrthym fod gwasanaeth cyfieithu ar gael i'r cleifion yn ôl y gofyn. Yn ogystal, roedd staff sy'n siarad Cymraeg ar gael yn yr adran a oedd yn gwisgo'r bathodyn 'iaith gwaith' i ddangos i'r cleifion a'r staff eu bod yn gallu siarad Cymraeg.

Dyweddodd staff y dderbynfa, pe bai atgyfeiriad yn dod i law a bod nodyn yn y cofnodion am anghenion iaith y claf, byddent yn darparu ar gyfer y rhain. Fel rheol, byddent yn fodlon trafod cais i drefnu apwyntiad ag aelod o'r teulu pe bai'n siarad Saesneg. Yna'r polisi yw trefnu i gyfieithydd ar y pryd fod yn bresennol yn ystod y driniaeth, yn hytrach na dibynnu ar aelodau o'r teulu.

Gwelwyd posteri yng nghoridor yr ystafell ddelweddu hefyd, yn Gymraeg ac yn Saesneg, yn dweud bod gwasanaethau cyfieithu ar gael ac y dylid holi aelod o'r staff. Roedd poster am y "Safon Gwybodaeth Hygyrch" hefyd er mwyn i'r cleifion roi gwybod i'r staff os oedd ganddynt unrhyw anghenion cymorth cyfathrebu.

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod dolen sain ar gael yn ardal aros yr ystafell ddelweddu ac y gellid darparu rhai deunyddiau ar ffurf fwy. Am nad oedd unrhyw ddeunyddiau mewn braille nac iaith arwyddion, tynnwyd y poster i lawr er mwyn ei adolygu yn unol â pha wasanaethau oedd yn cael eu darparu mewn gwirionedd.

Dywedodd pob un o'r cleifion eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision yr archwiliad a bod y staff yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Gwnaethom edrych ar daith y claf yn yr ysbyty. Yn Chesney Court, roedd y cleifion yn cyrraedd y brif fynedfa, yn cael eu cofnodi, ac yna'n cael eu hanfon i'r ardal aros ar gyfer ffisiotherapi. Cleifion mewnol fyddai'r cleifion a gâi eu harchwilio yn y prif ysbyty fel arfer. Roedd cadair wedi'i chodi yn yr adran ffisiotherapi at ddefnydd cleifion ag anawsterau symudedd. Yna byddai'r staff yn eu casglu ar gyfer eu triniaeth. Fel rheol, câi'r ardal aros fach yn nerbynfa'r ystafell ddelweddu ei defnyddio gan unrhyw un a oedd wedi dod gyda'r claf, neu gan gleifion a oedd yn aros rhwng triniaethau.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn gallu cael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir (ni waeth beth fo'u hoedran, anabledd, statws ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol), dywedodd 89% o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod wedi gallu gwneud hynny.

Cytunodd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod wedi cael gwybod gan staff y dderbynfa faint o amser y byddent yn debygol o aros. Cytunodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod yr amser aros rhwng atgyfeiriad ac apwyntiad yn rhesymol. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Gofal ffantastig”*

Dywedodd yr holl staff fod y cleifion yn cael gwybod am benderfyniadau am eu gofal ac yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw ymwybyddiaeth dda o'u cyfrifoldebau i ddiogelu a hyrwyddo hawliau'r cleifion pan fyddent yn mynychu'r adran.

Yn Chesney Court, roedd holl ardaloedd delweddu a thrin cleifion ar y llawr gwaelod. Roedd mynediad hawdd i ddefnyddwyr cadair olwyn a'r rheini â phroblemau symudedd. Roedd toiledau hygyrch ar gael.

Hefyd, dywedwyd wrthym fod rhwydwaith lesbiaidd, hoyw, deurywiol, trawsryweddol, cwiar (neu 'cwestiynu' weithiau), rhyngrywiol, arywiol ac eraill (LHDTCRhA+) ar gyfer sefydliad cyfan Spire. Mae'r "plws" yn cynrychioli hunaniaethau rhywiol eraill.

Roedd polisïau cydraddoldeb ac amrywiaeth y gallai'r staff gael gafael arnynt drwy fewnwyd y cwmni. Hefyd, ystyriwyd bod yr ysbyty yn ganolfan ragoriaeth i gleifion sy'n trawsnewid rhywedd ac roedd y meddyg ymgynghorol sy'n rhan o'r llawdriniaeth hon wedi rhoi cyflwyniad hyfforddiant i'r staff ar hyn.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth**

Gwnaethom edrych ar y polisi cwynion, sef polisi ar gyfer sefydliad cyfan Spire, a oedd yn gyfredol ac yn cyfeirio at AGIC. Roedd yn ymddangos bod cwynion yn cael eu rheoli'n dda yn yr ysbyty ac roedd gwybodaeth ar gael am nifer y cwynion ac unrhyw dueddiadau. Adroddwyd ar y crynodeb cwynion i'r pwyllgor llywodraethu clinigol bob chwarter. Cafwyd awgrymiadau gan y pwyllgor o ran lle gallai'r ysbyty ganolbwyntio ar leihau cwynion, megis rheoli disgwyliadau a chadw addewidion pan oedd angen ymateb.

Gwelsom gardiau yn y dderbynfa â chodau Ymateb Cyflym (QR), yn annog cleifion i adael adolygiad ar-lein. Nid oedd ffurflenni papur ar gael, a allai ei gwneud hi'n anodd i bobl roi adborth os nad ydynt yn gallu defnyddio codau QR.

Roedd hysbysfwrdd profiad y claf yn ardal aros yr ystafell ddelweddu yn cynnwys siart o farn cleifion am yr adran. Dangosodd yr hysbysfwrdd fod 95% yn dweud bod y gwasanaeth yn dda neu'n dda iawn. Roedd poster dangosfwrdd yn cwmpasu agweddau amrywiol ar yr ysbyty hefyd, er enghraifft, derbyn, triniaeth, cyfleusterau, bwyd a llety, trefniadau rhyddhau a'r staff, a oedd hefyd yn gyfredol ar gyfer chwarter cyntaf 2023. Yn ogystal, roedd poster yn dangos sampl o sylwadau adborth gan gleifion.

Roedd poster yn rhoi gwybod i'r cleifion y dylent roi gwybod i'r sawl a oedd yn gofalu amdanynt neu uwch-aelod arall o'r staff os oeddent yn anfodlon ar y cyfleusterau neu'r gwasanaeth. Nid oedd y poster yn cynnwys unrhyw fanylion am ble gallai cleifion gyflwyno unrhyw gŵyn yn ysgrifenedig neu dros e-bost. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn ceisio datrys cwynion yn anffurfiol ac y byddent yn darparu manylion cyswllt yn ôl y gofyn pe bai angen uwchgyfeirio'r gŵyn. Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod manylion cyswllt (e-bost neu gyfeiriad) yn cael eu darparu'n rhagweithiol ac nid oedd manylion AGIC yn cael eu darparu er mwyn uwchgyfeirio materion pe bai angen. Ystyriwyd bod uwchgyfeirio yn fater 'o fewn Spire'. Dywedwyd wrthym fod yr ysbyty wrthi'n penodi ymgynghorydd profiad y claf.

Roedd taflen hawdd ei defnyddio yn crynhoi'r broses gwyno, o'r enw 'please talk to us', ar gael a dywedwyd wrthym fod y polisi llawn ar gael ar gais. Mae angen i'r taflenni hyn fod ar gael yn yr ardal gyhoeddus i'r cleifion gyfeirio atynt os bydd angen iddynt wneud cwyn am nad oedd pob claf (36%) yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael.

**Mae angen i'r daflen sy'n crynhoi'r broses gwyno fod ar gael yn hawdd i'r cleifion.**

Roedd 86% o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei gasglu yn eu hadran ac yn cytuno eu bod yn cael diweddariadau ar adborth ar brofiad cleifion yn eu hadran. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth a bod eu sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan gleifion, gydag 86% oedd yn cytuno bod y sefydliad yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofynnodd AGIC i uwch-aelodau o'r staff yn yr adran gwblhau a chyflwyno holiadur hunanasesu cyn ein harolygiad. Nod y broses hon oedd rhoi gwybodaeth fanwl i AGIC am yr adran a pholisïau a gweithdrefnau allweddol y cyflogwr mewn perthynas â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Defnyddiwyd y ddogfen hon a'r dogfennau ategol a gyflwynwyd i lywio'r dull arolygu.

Dychwelwyd yr holiadur hunanasesu i AGIC o fewn y terfyn amser y cytunwyd arno, ac roedd yn gynhwysfawr. Lle roedd angen gwybodaeth ychwanegol neu eglurder arnom o ran yr ymatebion yn yr hunanasesiad, cawsom hyn yn ddi-oed gan uwch-aelodau o'r staff.

## Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

### Dyletswyddau cyflogwr

#### *Adnabod cleifion*

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith i adnabod yr unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad ag ymbelydredd Ïoneiddio yn gywir. Fodd bynnag, roedd angen manylion ychwanegol i wella'r weithdrefn hon ymhellach, gan gynnwys y wybodaeth a ddarparwyd fel rhan o'r holiadur hunanasesu. Roedd hyn yn cyfeirio at y rhestr wirio a ddefnyddiwyd yn y theatr, pan oedd dau weithredwr yn gysylltiedig ag adnabod y claf, a chofnodi pwy wnaeth adnabod y claf. Roedd hyn hefyd yn ofynnol fel rhan o'r arolygiad o bell blaenorol ym mis Ionawr 2021.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr mewn perthynas ag adnabod cleifion ei hadolygu a'i diweddarau i gynnwys manylion ychwanegol am y broses y dylai'r staff ei dilyn.**

#### *Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)*

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer holi unigolion o oedran beichiogi. Hefyd, cawsom gopi o siart lif beichiogrwydd sydd ar gael i staff sy'n gweithio yn yr adran, a oedd yn nodi'r camau i'w cymryd yn dilyn ymatebion a roddwyd gan y claf. Byddai'n fuddiol cynnwys gwybodaeth yn y weithdrefn a nodwyd yn yr holiadur hunanasesu mewn perthynas â phan fydd mwy nag un gweithredwr yn ymwneud â'r cysylltiad. Mae hyn yn arbennig o bwysig oherwydd ystyrir bod yr ysbyty yn ganolfan genedlaethol ar gyfer llawdriniaethau trawsnewid rhywedd.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr mewn perthynas â holi am feichiogrwydd ei hadolygu a'i diweddarau i gynnwys manylion ychwanegol am y broses y dylai'r staff ei dilyn.**

Nid oedd unrhyw wybodaeth yn y weithdrefn am sicrhau cynwysoldeb o ran rhywedd ar gyfer yr ymholiadau hyn. Roedd Cymdeithas y Radiograffwyr wedi cyhoeddi canllawiau i helpu ymarferwyr i ddeall anghenion unigolion ag amrywiaeth rhywedd a'r rhai ag amrywiaeth o ran eu nodweddion rhywiol. Wrth drafod â'r uwch-staff, dywedwyd wrthym fod y polisi ynghylch cynwysoldeb yn cael ei adolygu yn unol â chanllawiau cenedlaethol er mwyn darparu polisi corfforaethol ar hyn. Dylid rhoi hyn ar waith cyn gynted â phosibl er mwyn diogelu cleifion a staff.

#### *Cysylltiadau â delweddu anfeddygol*

Nododd yr holiadur hunanasesu fod atgyfeiriadau yn cael eu derbyn ar gyfer ceisiadau am ddelweddu anfeddygol, megis rhai swyddi ac ymfudo. Hefyd, cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff nad oedd cysylltiadau â delweddu anfeddygol yn cael eu cyflawni yn yr adran. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r camau gweithredu i sicrhau bod y cysylltiadau yn cael eu nodi, eu cyfiawnhau a'u hoptimeiddio.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer y mathau hyn o gysylltiadau. Eto, nid oedd y weithdrefn yn cynnwys y lefel ddisgwyliedig o fanylder, gan nodi sut roedd atgyfeiriadau yn cael eu nodi, pwy oedd yn cyfiawnhau ac yn awdurdodi'r atgyfeiriadau hyn a sut roedd yr atgyfeiriadau hyn yn cael eu hoptimeiddio. Trafodwyd hyn ag uwch-staff a oedd yn cytuno y dylid diwygio'r weithdrefn. Roedd hyn hefyd yn ofynnol fel rhan o'r arolygiad o bell blaenorol ym mis Ionawr 2021.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr mewn perthynas â delweddu anfeddygol ei hadolygu er mwyn gwneud yn siŵr ei bod yn cynnwys eglurder ychwanegol ynghylch y meysydd a nodwyd.**

#### *Canllawiau atgyfeirio*

Roedd gan y cyflogwr ganllawiau atgyfeirio sefydledig ar gyfer yr amrywiaeth o gysylltiadau i'w cyflawni yn yr adran. Nododd yr holiadur hunanasesu y byddai'r adran yn derbyn atgyfeiriadau gan unrhyw atgyfeiriwr dilys, ar yr amod ei fod yn bodloni'r meini prawf atgyfeirio. Roedd yn rhaid i bob atgyfeiriad fod yn unol â'r canllawiau ar wefan i-Refer Coleg Brenhinol y Radiolegwyr. Dywedwyd wrthym fod atgyfeirwyr allanol yn cael llythyr hawl a oedd yn nodi bod yn rhaid iddynt sicrhau bod ganddynt fynediad at i-Refer.

Mae Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn nodi yn Rheoliad 6(5)(a) bod yn rhaid i'r cyflogwr bennu argymhellion mewn perthynas â chanllawiau atgyfeirio ar gyfer cysylltiadau meddygol, gan gynnwys dosau ymbelydredd, a sicrhau bod y rhain ar gael i'r atgyfeiriwr.

**Dylai'r llythyr hawl y cyfeirir ato uchod nodi ymhellach fod angen i'r atgyfeiriwr roi gwybod i'r cyflogwr sut y bydd yn sicrhau'r mynediad hwn.**

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr yn cynnwys cyfeiriad at atgyfeiriadau ar lafar. Nododd y cynllun gwella yn dilyn yr arolygiad yn 2021 y byddai polisi lleol Spire Iâl yn cael ei ddiweddarau er mwyn cadarnhau na chaiff atgyfeiriadau ar lafar eu derbyn. Dywedodd staff y gwnaethom siarad â nhw nad oedd ceisiadau ar lafar yn cael eu derbyn. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym y byddai'r adran yn ymwneud ag atgyfeiriadau ar lafar yn cael ei dileu o'r gweithdrefnau. Roedd hyn hefyd yn ofynnol fel rhan o'r arolygiad o bell blaenorol ym mis Ionawr 2021.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y gweithdrefnau yn adlewyrchu ymarfer gwirioneddol a dylid dileu'r cyfeiriad at dderbyn atgyfeiriadau ar lafar.**

#### *Hawliau*

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw y broses hawliau. Y cyflogwr, cyfarwyddwr yr ysbyty yn yr achos hwn, oedd yn bennaf cyfrifol am ddiogelu rhag ymbelydredd. Roedd yn dirprwyo rhai tasgau i'r Rheolwr Delweddu drwy weithdrefnau cyflogwr y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roedd hawl gan feddygon ymgynghorol a oedd wedi cael breintiau ymarfer gan y pwyllgor cynghori meddygol yn yr ysbyty atgyfeirio pan roddwyd y breintiau hyn iddynt. Rhoddwyd hawl i'r meddyg preswyl atgyfeirio yn y llawlyfr i feddygon preswyl. Nid oedd y staff yn sicr a fyddai'r meddyg preswyl yn gwerthuso'r delweddau a atgyfeiriwyd ganddo yn glinigol ac yn gweithredu ar y canfyddiadau hynny. Os bydd yn gwneud hynny, yna dylai'r meddyg preswyl fod â hawl gweithredwr ar gyfer gwerthuso clinigol ac felly hefyd y llawfeddygon orthopedig, ac mae angen cynnwys y rhain ar y ddogfen hawliau.

**Mae angen i'r cyflogwr ddiweddarau'r wybodaeth am hawliau yng ngweithdrefnau'r cyflogwr a sicrhau bod gan bob aelod o'r staff yr hawliau perthnasol.**

Disgrifiwyd y broses o ran sut roedd atgyfeirwyr yn cael gwybod am eu hawliau. Roedd y rhestr o grwpiau staff amrywiol y cyfeiriwyd atynt yng ngweithdrefn y cyflogwr yn cynnwys grwpiau na fyddent yn atgyfeirio yn yr ysbyty. Roedd hyn oherwydd bod gweithdrefnau'r cyflogwr yn rhai ar gyfer Grŵp Spire yn gyffredinol ac mae angen eu haddasu ym mhob safle er mwyn adlewyrchu'r ddarpariaeth leol. Yn ogystal, mewn perthynas ag atgyfeiriadau anfeddygol gan ffisiotherapyddion,



mae angen adolygu'r hawliau sydd ar waith er mwyn sicrhau bod y broses wedi cael ei chwblhau'n briodol gan Spire. Mae hyn am nad oedd yr adran berthnasol lle mae Spire yn rhoi hawliau i'r unigolion hyn wedi cael ei chwblhau yn yr enghreifftiau a ddarparwyd.

**Mae'n rhaid i'r cyflogwr ddiweddarau'r ddogfen hawliau fel ei bod ond yn cynnwys y grwpiau hynny o staff y mae angen iddynt gael hawliau yn yr ysbyty.**

Nid oedd gweithdrefn y cyflogwr ynghylch hawliau yn adlewyrchu'r holl ddeiliaid dyletswydd fel sy'n ofynnol ar hyn o bryd. Roedd hyn oherwydd bod hawliau ymarferwyr yng ngweithdrefn y cyflogwr yn nodi mai ymarferwyr ar gyfer radiograffeg ffilm plaen oedd radiograffwyr. Fodd bynnag, nid oedd hyn wedi'i adlewyrchu yn nogfen hawliau'r deiliad dyletswydd, lle roeddent wedi'u rhestru fel gweithredwyr.

**Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod y ddogfennaeth amrywiol yn adlewyrchu'r hawliau perthnasol yn yr ysbyty.**

#### *Gweithdrefnau a phrotocolau*

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu cael gafael ar y polisiau a'r gweithdrefnau perthnasol pan fo angen. Hefyd, cadarnhaodd yr uwch-staff fod trefniadau ar waith i hysbysu'r staff pan fyddai'r gweithdrefnau ysgrifenedig sydd ar waith yn cael eu diweddarau. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i weithdrefnau'r cyflogwr, pe bai angen iddynt gyfeirio atynt.

Roedd gweithdrefn ar waith gan y cyflogwr mewn perthynas â'r rhaglen sicrhau ansawdd ar gyfer gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr. Roedd cynnwys y weithdrefn hon yn debyg o ran cynnwys i'r weithdrefn a gafodd ei gwirio yn yr arolygiad yn 2021. Yn yr arolygiad hwn, nodwyd bod angen manylion ychwanegol i egluro'r broses ar gyfer rheoli fersiynau dogfennau, yn ogystal â'r broses gymeradwyo a'r trefniadau o ran amllder adolygiadau sydd ar waith ar gyfer adolygu dogfennaeth y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Fel y nodwyd yn yr adroddiad blaenorol yn 2021 ac yn yr adroddiad hwn, ar ôl i ni adolygu'r gweithdrefnau ysgrifenedig, gwelwyd nad oedd yr un o weithdrefnau'r cyflogwr yn cynnwys y manylder na'r eglurder sydd eu hangen i ddarparu gweithdrefnau ystyrion i'r staff eu dilyn. Yn ystod trafodaethau â'r staff fel rhan o'r arolygiad hwnnw, cawsom sicrhwydd ynghylch yr arferion sydd ar waith. Yn ogystal, nododd y cynllun gweithredu "Bydd yr adolygiad o Weithdrefnau'r Cyflogwr Spire a'r adolygiad dilynol o bolisi lleol Spire lâl yn cynnwys yr holl ofynion a nodir yn adroddiad AGIC". Fodd bynnag, roedd yr arferion a ddisgrifiwyd gan y staff yn yr holiadur hunanasesu yn parhau i ragori ar lefel y manylder yn y gweithdrefnau

ysgrifenedig. Felly, rhaid cynnal adolygiad o holl weithdrefnau'r cyflogwr er mwyn sicrhau bod yr holl ddogfennau perthnasol yn adlewyrchu'r manylion, yr arferion a'r trefniadau sydd ar waith, yn ogystal â mynd i'r afael â'r materion a nodir yn ein hadroddiad. Cafodd hyn ei gynnwys yn yr arolygiad yn 2021 hefyd.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff holl weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr eu hadolygu a'u diweddarau i adlewyrchu'n gywir yr arferion a'r trefniadau sydd ar waith, yn ogystal â mynd i'r afael â'r materion a nodir drwy gydol yr adroddiad hwn.**

Yn ogystal â'r uchod, nid yw gweithdrefnau'r cyflogwr yn cynnwys y manylion gofynnol mewn perthynas â'r broses gymeradwyo, rheoli fersiynau ac amllder adolygiadau.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr sy'n ymwneud â sicrhau ansawdd gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig y cyflogwr eu hadolygu a'u diweddarau i gynnwys manylion ychwanegol ynghylch y meysydd a nodwyd.**

#### *Cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol*

Disgrifiodd yr uwch-staff y gwnaethom siarad â nhw y broses sydd ar waith os bydd rhywbeth yn digwydd neu os amheuir bod rhywbeth wedi digwydd, a all fod wedi achosi cysylltiad damweiniol neu anfwriadol i gleifion. Roedd siart lif ar gyfer ymateb i ddigwyddiadau yn ystafell pelydr-X yr adran a ddatblygwyd yn dilyn digwyddiad.

Dylai'r esboniad gan yr uwch-staff ynghyd â'r esboniad yn yr holiadur hunanasesu a'r siart lif gael eu hychwanegu at weithdrefn y cyflogwr. Rhoddwyd gwybod i uwch-aelodau o'r staff y dylai gweithdrefn y cyflogwr gynnwys gwybodaeth am yr ymateb uniongyrchol a phrosesau ymchwilio manwl, pwy oedd yn gysylltiedig, amserlenni a phroses, a chyfeiriwyd y staff at ddogfen ganllaw'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Hefyd, gwnaethom roi gwybod i'r tîm rheoli fod angen cynnwys rhagor o fanylion mewn perthynas â chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol am nad oedd disgrifiad penodol o hyn yn y gweithdrefnau presennol. Roedd gweithdrefn cyflogwr ar gyfer rheoli cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol yn ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Dywedwyd wrthym fod cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol a chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol yn cael eu rheoli yn yr un ffordd. Nodwyd hyn yn yr arolygiad diwethaf yn 2021 hefyd.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol y cyflogwr mewn perthynas â chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn gwneud yn siŵr eu bod yn adlewyrchu'r broses yn yr ysbyty.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn ysgrifenedig ar waith sy'n cynnwys manylion penodol am y broses o reoli cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol.

Dangosodd uwch-aelodau o'r staff y ffordd y caiff tueddiadau digwyddiadau eu dadansoddi. Roedd hyn wedi'i gyflwyno'n dda ac yn unol â'r hyn sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Hefyd, cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod adborth yn cael ei roi gan yr adran yn dilyn achosion a gofnodwyd mewn sawl ffordd.

Ymatebodd pob aelod o'r staff yn gadarnhaol i'r datganiadau canlynol yn yr holiadur:

- Mae fy sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn deg
- Mae fy sefydliad yn cefnogi staff i nodi a datrys problemau
- Pan roddir gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, bydd fy sefydliad yn cymryd camau gweithredu er mwyn sicrhau na fyddant yn digwydd eto
- Rhoddir adborth i ni am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddir gwybod amdanynt
- Pe bai gennych bryderon am ymarfer clinigol anniogel, a fyddech yn gwybod sut i roi gwybod amdano?

Ymatebodd pob aelod o'r staff, ond un, yn gadarnhaol i'r datganiadau eu bod yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon am arfer clinigol anniogel, yn hyderus y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon a bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau.

### **Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr**

Roedd polisi diogelwch ymbelydredd lleol ar waith a oedd wedi cael ei lofnodi gan y cyflogwr mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad

Meddygol). Roedd y polisi hwn a dogfennaeth arall yn cyfeirio at Spire lâl ond cânt eu defnyddio yn Abergele ac yn y Ganolfan Ddelweddu yn Chesney Court hefyd. Er mwyn osgoi unrhyw amheuaeth, mae angen i'r holl ddogfennaeth sicrhau ei bod yn ymwneud â'r tri safle ac mae angen diwygio hyn yn yr holl ddogfennaeth sy'n ymwneud â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol), fel y nodir uchod.

**Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr yn ymwneud â'r tri safle, er mwyn osgoi amheuaeth.**

Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u rolau fel deiliaid dyletswydd, ond nid oeddent yn sicr mewn rhai achosion lle roedd rheolau lleol a'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn berthnasol. Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff drefniadau addas ar gyfer atgyfeirio unigolion i'r adran ar gyfer cysylltiadau meddygol. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith a oedd yn cynnig canllawiau ar gyfer gwneud atgyfeiriad ar gyfer cysylltiadau meddygol.

Archwiliwyd y ffurflen atgyfeirio er mwyn cadarnhau ei bod yn cydymffurfio â'r meini prawf atgyfeirio a nodir yng ngweithdrefnau'r cyflogwr mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Hefyd, roedd ffurflen dychwelyd cais am ddelweddu yn cael ei defnyddio i roi gwybod i atgyfeirwyr pan fyddant wedi gwneud atgyfeiriad anghyflawn pan fydd unrhyw wybodaeth ofynnol wedi cael ei hepgor.

### **Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol**

Roedd cyfiawnhad ac awdurdodiad o gysylltiadau wedi'u cynnwys yng ngweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr yn yr adran ar ddeiliaid dyletswydd. Cawsom wybod y caiff cysylltiadau eu cyfiawnhau drwy brotocol gan y radiograffydd sy'n adrodd a chawsom sicrwydd bod pob sgan yn destun protocol a chyfiawnhad gan y radiolegwyr.

Roedd y polisi ynghylch gofalwyr a chysurwyr yn cynnwys y wybodaeth berthnasol. Fodd bynnag, dangosodd trafodaethau a rhai aelodau o'r staff ddiffyg gwybodaeth ynglŷn â ble i ddod o hyd i'r weithdrefn i'w dilyn ar gyfer gofalwyr a chysurwyr neu sut roedd y cysylltiadau hyn yn cael eu cyfiawnhau. Hynny yw, roedd y radiograffwyr yn gweithredu fel gweithredwyr gan awdurdodi yn unol â chanllawiau yn y weithdrefn gofalwyr a chysurwyr. Yn ogystal, nid oedd y ddogfennaeth hawliau yn cynnwys disgrifiad na hawl i radiograffwyr weithredu fel gweithredwyr ac awdurdodi cysylltiadau i ofalwyr a chysurwyr.

Yn ystod trafodaethau â radiograffwyr, roedd yn amlwg nad oedd y staff yn deall y defnydd o brotocolau awdurdodi (canllawiau awdurdodi) yn dda na sut y dylid eu

defnyddio. Roedd angen sicrhau bod y staff yn deall eu rôl yn glir mewn perthynas â'r broses cyfiawnhau ac awdurdodi i'w helpu i ddeall sut roedd y canllawiau awdurdodi yn cael eu defnyddio a phwy oedd yr ymarferydd.

**Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod yr holl staff yn gwbl gyfarwydd â'r polisiau a'r gweithdrefnau amrywiol, gan gynnwys y rheini sy'n ymwneud â gofalwyr a chysurwyr.**

**Mae angen i'r ddogfennaeth hawliau ddisgrifio'r broses hawliau sy'n ymwneud â gofalwyr a chysurwyr.**

### **Optimeiddio**

Roedd y wybodaeth a ddarparwyd gan yr uwch-aelodau o staff yn dangos bod ystyriaeth wedi cael ei rhoi i sicrhau bod y dosau sy'n deillio o gysylltiadau meddygol a gyflawnir yn yr adran yn parhau mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol.

Roedd poster wedi'i arddangos yn yr adran yn nodi pa mor ddiogel oedd sgan, a oedd yn rhoi gwybodaeth i'r unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad ag ymbelydredd ìoneiddio, neu ei gynrychiolydd, am fanteision cael y cysylltiad a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r dos o ymbelydredd. Fodd bynnag, nid oedd gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr mewn perthynas â'r maes hwn yn cynnwys manylion digonol i helpu'r staff i ddarparu gwybodaeth ychwanegol pe bai claf yn gofyn amdani.

Gwnaethom ofyn i'r staff sut roedd cysylltiadau i unigolion lle na ellid bod yn siŵr nad ydynt yn feichiog yn cael eu hoptimeiddio. Atebodd y radiograffwyr mwy profiadol y cwestiwn hwn yn dda, ond ni wnaeth aelodau mwy newydd o'r tîm ei ateb gystal; dywedodd rhai ohonynt y byddai amddiffyniad plwm yn cael ei ddarparu, ond nid yw hyn yn arfer genedlaethol gyfredol. Dyma enghraifft o lle gallai gweithdrefn y cyflogwr gael ei hysgrifennu'n well er mwyn cynorthwyo'r staff gyda'r trafodaethau hyn.

**Dylai'r manteision a'r risg yng ngweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr gynnwys manylion am sut y caiff y wybodaeth ei darparu, gan gynnwys lle nad oes modd cyfathrebu ar lafar, pwy fydd yn darparu'r wybodaeth, sut gall y staff gael cymorth pellach a'r hyfforddiant sydd ei angen ar y staff.**

Nodwyd yn yr holiadur hunanasesu fod yr arbenigwr ffiseg feddygol yn rhan o'r gwaith optimeiddio ar gyfer pob arfer radiolegol. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau ansawdd perfformiad cyfarpar yn rheolaidd, cynnal profion derbyn, archwilio dosau cleifion yn flynyddol a'r broses i gaffael cyfarpar newydd.

Ar ôl ystyried y dystiolaeth a roddwyd a'r trafodaethau â'r staff, nodwyd nad oedd unrhyw siartiau cysylltiadau ar gael yn yr uned pelydr-X symudol i blant a phobl

ifanc 16-18 oed. Byddai hyn yn helpu i sicrhau ymhellach bod dosau cysylltiadau yn cael eu cadw mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol, a'u hoptimeiddio. Nododd y Rheolwr Delweddu nad oedd cysylltiadau pediatrig wedi'u cynnwys ar siartiau cysylltiadau'r cyfarpar symudol.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y siartiau cysylltiadau hyn eu datblygu, a bod y siart cysylltiadau pediatrig yn seiliedig ar bwysau ac oedran y plentyn neu'r person ifanc ar gyfer cleifion 16-18 oed.**

#### *Lefelau cyfeirio diagnostig*

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer defnyddio ac adolygu'r lefelau cyfeirio diagnostig a bennwyd ar gyfer archwiliadau pelydr-X a gyflawnwyd yn yr adran.

Byddai'n fuddiol cynnwys gwybodaeth o'r holiadur hunanasesu yn y weithdrefn, megis y wybodaeth o'r adolygiad ôl-weithredol gan yr arbenigwr ffiseg feddygol, sut roedd lefelau cyfeirio diagnostig yn cael eu pennu, pryd roeddent yn cael eu pennu a sut roedd newidiadau yn cael eu cyfleu. Roedd gwybodaeth yn yr holiadur hunanasesu am beth i'w wneud os eir y tu hwnt i'r lefelau cyfeirio diagnostig a byddai'n ddefnyddiol cynnwys hyn yn y gweithdrefnau hefyd. O ganlyniad, mae'n bosibl nad yw'r staff yn gwybod beth i'w wneud yn yr achosion hyn. Adlewyrchwyd hyn yn rhai o'r sgysiau â'r staff, oherwydd ni chawsom sicrwydd eu bod yn gwbl ymwybodol o ddefnydd ac ystyr lefelau cyfeirio diagnostig na beth i'w wneud os eir y tu hwnt iddynt yn gyson.

**Mae angen i weithdrefnau'r cyflogwr mewn perthynas â lefelau cyfeirio diagnostig gynnwys gwybodaeth ychwanegol am bennu lefelau cyfeirio diagnostig a beth i'w wneud os eir y tu hwnt iddynt.**

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod pa lefelau cyfeirio diagnostig i'w defnyddio. Hefyd, cawsom wybod bod yr unedau mesur yn amrywio yn dibynnu ar y cyfarpar a ddefnyddiwyd a'r lefelau cyfeirio diagnostig.

**Mae angen i'r uned fesur ar gyfer dosau ymbelydredd fod yn gyson rhwng y cyfarpar a'r lefelau cyfeirio diagnostig.**

Roedd lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol a lleol i'w gweld yn glir yn yr adran er mwyn i'r staff eu defnyddio. Roedd nifer bach o lefelau cyfeirio diagnostig lleol yn uwch na lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol. Cyfeiriwyd at hyn yn adroddiad y cynghorydd diogelu rhag ymbelydredd ym mis Ionawr 2023, lle nodwyd hefyd nad oedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol yn berthnasol oherwydd y newid mewn cyfarpar. Wrth drafod ag uwch-aelodau o'r staff, cadarnhawyd bod y lefelau cyfeirio diagnostig wedi cael eu pennu ar hen gyfarpar gyda sampl fach. Ni ddylid

defnyddio'r lefelau cyfeirio diagnostig lleol hyn nes bod sampl ddigon mawr o ddosau i bennu lefelau cyfeirio diagnostig lleol newydd.

### *Pediatreg*

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff nad oedd cysylltiadau meddygol yn cael eu cyflawni ar blant dan 16 oed yn yr adran ddelweddu, a bod cleifion 16-18 oed yn cael eu trin fel oedolion bach. Fodd bynnag, mae canllawiau pediatrig yn nodi y dylid ystyried cleifion o dan 18 oed fel plant ac nid fel oedolion bach.

Dywedwyd wrthym nad oedd siartiau cysylltiadau pediatrig ar gael a bod yn rhaid i'r radiograffydd ddefnyddio ei farn glinigol ei hun.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y siartiau cysylltiadau hyn eu datblygu, a bod y siart cysylltiadau pediatrig yn seiliedig ar bwysau ac oedran y plentyn.**

### *Gwerthusiadau clinigol*

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer cynnal a chofnodi gwerthusiad ar gyfer pob cysylltiad meddygol. Rhaid gwerthuso pob cysylltiad meddygol, a chofnodi'r canfyddiadau diagnostig dilynol. Os bydd yr ymarferydd neu'r gweithredwr yn gwybod na fydd gwerthusiad yn cael ei gynnal yna ni chaiff y cysylltiad ei gyfiawnhau ac ni ddylid ei gyflawni.

Roedd gwerthusiad clinigol wedi'i gofnodi ar gyfer pob cysylltiad meddygol a gyflawnwyd yn y cofnodion a welsom.

### **Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr**

Rhoddodd yr uwch-staff restr o gyfarpar i ni a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roedd rhaglen sicrhau ansawdd ar waith hefyd a oedd yn unol â'r safonau argymelledig. Roedd llawlyfr gwirio ansawdd ar wahân yn nodi'r mesuriadau y mae angen eu cofnodi ar yr holl gyfarpar delweddu, gan gynnwys darllenwyr radiograffeg cyfrifiadurol, synwryddion digidol a gweithfannau adrodd.

Roedd gwiriadau perfformiad rheolaidd yn cael eu cwblhau gan y peirianwyr gwasanaeth a'r ffisegwyr meddygol (lefel B) a'r radiograffwyr mewnlol (lefel A). Gwnaethom adolygu sampl o ddau wiriad ansawdd a ddarparwyd gan y staff. Roedd un yn anghyflawn. Esboniodd uwch-aelodau o'r staff beth sy'n digwydd pan fydd cyfarpar yn methu gwirio ansawdd. Esboniodd yr uwch-staff y dylai'r ddogfen gwirio ansawdd anghyflawn a ddarparwyd fod wedi cael ei chwblhau.

Hefyd gwnaethom drafod â'r uwch-reolwyr a'r arbenigwr ffiseg feddygol y camau a gymerwyd mewn perthynas â'r prawf gwirio ansawdd a fethwyd ar 23 Mai 2023. Fodd bynnag, nid oedd yr un o'r rhain yn ymwybodol o'r methiant hwn.

**Mae angen i broses sicrhau ansawdd gadarn fod ar waith ar gyfer gweithdrefn y cyflogwr ynghylch cyfarpar er mwyn nodi'r camau diogelwch uniongyrchol y dylid eu cymryd, amserlenni ac â phwy y dylid trafod prawf a fethwyd.**

Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael gwybod am broblemau gyda chyfarpar yn y cyfarfodydd dyddiol amrywiol, a bod system Datix yn cael ei chwblhau a'r ffurflen i nodi nad yw'r cyfarpar yn gweithio yn cael ei dangos ar y cyfarpar. Mae'r Rheolwr Delweddu yn cael yr adroddiadau gwasanaeth neu'r arbenigwr ffiseg feddygol yn uniongyrchol a'r unigolyn hwn sy'n gyfrifol am sicrhau y caiff yr argymhellion eu rhoi ar waith. Bydd hyn fel arfer yn golygu trefnu i beiriannydd ymweld â'r adran.

Mae angen i'r drefn i wirio ansawdd cyfarpar a gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer sicrhau ansawdd y cyfarpar gynnwys rhagor o fanylion a phroses gadarn, gan gynnwys camau gweithredu ac amserlenni i'r goruchwylydd diogelu rhag ymbelydredd newydd a staff eraill eu dilyn. Mae angen cwblhau dogfennaeth y cofnodion gwirio ansawdd a sicrhau ei bod yn gyfredol.

**Mewn perthynas â sicrhau ansawdd cyfarpar, rhaid i weithdrefnau'r cyflogwr adlewyrchu'r broses i gofnodi canlyniadau, hyfforddiant y staff sy'n cynnal y gwiriad ansawdd, pwy sy'n gweithredu ynghylch y canlyniadau a'r camau cywirol. Yn ogystal, rhaid rhoi amser gwarchoddedig i'r staff gyflawni'r gwiriadau ansawdd.**

## **Gofal Diogel**

### **Rheoli risg ac iechyd a diogelwch**

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i sicrhau iechyd a diogelwch y cleifion sy'n ymweld â'r adran a'r staff sy'n gweithio yno.

Roedd yr amgylchedd yn ymddangos fel petai'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod mewn cyflwr da. Nododd uwch-aelodau o'r staff fod gwaith uwchraddio yn cael ei gwblhau, a gwnaethant esbonio y bydd hyn yn gwella'r cyfleusterau ar gyfer cleifion sy'n ymweld â'r adran.

Roedd arwyddion clir ar gyfer yr adran o brif fynedfa'r ysbyty. Roedd mynediad gwastad i'r ysbyty ac roedd yr adran ar y llawr gwaelod, felly roedd yn hygyrch i gleifion sy'n defnyddio cadair olwyn neu gleifion ag anawsterau symudedd. Gwelsom fod yr ardaloedd aros yn ddigon mawr ar gyfer nifer y cleifion sy'n mynychu'r adran.

Roedd arwyddion clir i dynnu sylw'r cleifion, yr ymwelwyr a'r staff at yr ardaloedd lle roedd cyfarpar pelydr-X. Roedd mynediad i'r ardaloedd hyn yn cael ei reoli



hefyd er mwyn atal mynediad heb awdurdod pan oedd y cyfarpar yn cael ei ddefnyddio.

Ni wnaethom nodi unrhyw beryglon amlwg i iechyd a diogelwch y staff sy'n gweithio yn yr adran nac i'r cleifion neu unigolion eraill sy'n ymweld â'r adran.

### **Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Roedd pob rhan o'r adran a'r cyfarpar a archwiliwyd gennym yn lân ac yn daclus yr olwg. Roedd trefniadau addas ar waith i hyrwyddo mesurau atal a rheoli heintiau effeithiol.

Roedd yr amgylchedd mewn cyflwr da, sy'n addas i adeilad newydd. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio. Roedd cyfleusterau addas ar gyfer golchi a sychu dwylo a diheintydd dwylo hefyd ar gael yn hwylus o fewn yr adran.

Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i benodi yn yr ysbyty a gellid cysylltu â'r unigolyn hwn am unrhyw gyngor.

Gwnaethom sylwi bod bin offer miniog ar ben cwpwrdd yn yr ystafell drin pelydr-X, felly gall fod yn anodd cyrraedd ato. Cafodd hwn ei symud i leoliad mwy hygyrch ar ôl hynny.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi. Roeddent yn gallu disgrifio'r trefniadau ar gyfer rheoli heintiau a sut roedd dyfeisiau meddygol, cyfarpar ac ardaloedd perthnasol o'r uned yn cael eu dihalogi.

Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod y lleoliad yn lân ac roedd 86% yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Roedd yr holl staff yn cytuno bod polisi rheoli heintiau effeithiol ar waith yn eu sefydliad a bod amserlen lanhau effeithiol ar waith. Roedd pob un ohonynt yn cytuno bod PPE priodol yn cael ei gyflenwi a'i ddefnyddio a bod yr amgylchedd yn caniatáu rheoli heintiau yn effeithiol.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff broses ar gyfer ymateb i bryderon diogelu. Roedd arweinydd diogelu wedi'i benodi yn yr ysbyty ac roedd siart lif i staff ei dilyn pe bai angen iddynt roi gwybod am unrhyw faterion.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r polisiau a'r gweithdrefnau diogelu a oedd ar waith a ble i gael gafael arnynt. Roeddent hefyd yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe bai ganddynt bryder diogelu.

Roedd hyfforddiant diogelu yn orfodol i'r staff. Roedd y cofnodion hyfforddiant a roddwyd i AGIC yn dangos bod disgwyl i'r staff gwblhau hyfforddiant hyd at lefel addas ar gyfer eu rôl. Dywedwyd wrthym y byddai sawl aelod o'r staff clinigol yn cwblhau hyfforddiant diogelu sy'n berthnasol i'w rôl cyn diwedd y mis.

## Gofal effeithiol

### Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

#### *Archwiliad clinigol*

Disgrifiodd yr holiadur hunanasesu yr archwiliadau clinigol ac ar gyfer y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a gaiff eu cwblhau yn y lleoliad. Esboniodd uwch-aelodau o'r staff fod yr archwiliadau yn cael eu cwblhau a'u cofnodi ar adnodd rheoli archwiliadau electronig ar gyfer sefydliad cyfan Spire, a bod hwn yn cael ei fonitro'n ganolog.

Nid ystyriwyd bod y rhan fwyaf o'r archwiliadau a ddisgrifiwyd yn yr holiadur hunanasesu yn archwiliadau clinigol a rhoddwyd enghreifftiau i'r ysbyty o beth ddylai fod yn destun archwiliad clinigol, megis ochredd ac ansawdd delweddau ffilm plaen. Roedd un archwiliad a ddisgrifiwyd mewn perthynas â dadansoddi achosion o wrthod wedi'i gwblhau. Roedd angen rhagor o fanylion i esbonio pwy oedd yn gyfrifol am yr archwiliad, pwy sy'n rhoi canlyniadau ar waith ac amserlenni ar gyfer ailarchwilio, a allai fod yn rhan o'r templed ar gyfer yr archwiliad. Trafodwyd yr archwiliadau clinigol gofynnol a fyddai'n ddisgwyliedig â'r staff.

Byddai unrhyw faterion neu welliannau gofynnol yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd dyddiol a'r cyfarfodydd Archwilio Clinigol ac Effeithiolrwydd misol, yn ogystal ag yng nghyfarfodydd Uwch-reolwyr yr Ysbyty.

**Rydym yn argymhell bod yr ysbyty yn cwblhau'r archwiliadau clinigol fel y disgrifiwyd yn ystod yr arolygiad. Mae angen i'r archwiliadau a gaiff eu cwblhau gynnwys gwybodaeth gefndir i gefnogi'r broses o reoli'r archwiliad.**

Roedd cyfeiriad at archwilio clinigol yng ngweithdrefnau'r cyflogwr, ond dim ond brawddeg oedd hyn. Dylai'r weithdrefn gynnwys diben, cyfrifoldebau a'r weithdrefn, yn ogystal â'r rhaglen, gwybodaeth i'w chynnwys yn yr adroddiadau archwilio a phwy sy'n cael gwybod am y canlyniadau.

**Mae angen cwblhau gweithdrefn y cyflogwr ynghylch archwilio clinigol yn llawn.**

### *Cyngor arbenigol*

Gwnaethom gadarnhau fod y cyflogwr wedi penodi arbenigwyr ffiseg feddygol ac wedi rhoi'r hawl iddynt roi cyngor ar faterion diogelu rhag ymbelydredd a chydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Disgrifiodd yr holiadur hunanasesu drefniadau addas ar gyfer cynnwys yr arbenigwr ffiseg feddygol mewn cysylltiadau meddygol a oedd yn cael eu cynnal yn yr adran ac iddo roi cyngor arnynt.

Roedd cyfeiriadau at ddau arbenigwr ffiseg feddygol gwahanol yn y ddogfennaeth, gydag enw'r arbenigwr ffiseg feddygol a benodwyd ar gyfer yr ysbyty yng ngweithdrefn y cyflogwr ac enw arall yng nghylch gorchwyl y pwyllgor diogelu rhag ymbelydredd. Roedd gan y ddau hawl fel gweithredwyr yn yr ysbyty.

### **Mae angen i'r ddogfennaeth adlewyrchu'r ddau arbenigwr ffiseg feddygol.**

Cawsom wybod bod yr arbenigwr ffiseg feddygol yn rhoi cyngor rheolaidd ar optimeiddio trefniadau i ddiogelu cleifion rhag ymbelydredd ac unigolion eraill sy'n cael cysylltiadau, gan gynnwys cymhwyso a defnyddio lefelau cyfeirio diagnostig.

### *Ymchwil Feddygol*

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff nad oedd ymchwil yn ymwneud â chysylltiadau meddygol yn cael ei chynnal yn yr adran. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig mewn perthynas ag ymchwil yn ymwneud â chysylltiadau meddygol. Fodd bynnag, am nad oedd hyn yn berthnasol i'r ysbyty, dylid nodi hyn yn glir.

### **Mae angen diweddarau gweithdrefn y cyflogwr er mwyn cyfeirio at y ffaith nad yw ymchwil yn cael ei chynnal yn yr ysbyty.**

### **Rheoli cofnodion**

Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli'r cofnodion a ddefnyddir yn yr adran.

Gwnaethom wirio sampl o bum atgyfeiriad cyfredol a dau atgyfeiriad ôl-weithredol. Roedd y ddau gofnod atgyfeirio ôl-weithredol a welsom wedi cael eu cwblhau'n llawn er mwyn dangos bod gwiriadau wedi cael eu cynnal i hyrwyddo diogelwch cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gwerthusiad clinigol amserol. Roedd y sampl o atgyfeiriadau cyfredol yn cynnwys tri achos mewn theatr lle nad oedd tic yn y blwch cyfiawnhad. Roedd hyn wedi'i gwblhau'n gywir yn yr uned radiograffeg gyffredinol.

### **Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod atgyfeiriadau yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn llawn.**

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan Staff

Roedd bron pob un o'r ymatebion a gafwyd i holiaduron AGIC gan y staff yn gadarnhaol, gyda'r rhan fwyaf yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i'r cleifion a phob un yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarparwyd gan yr ysbyty ar eu cyfer nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu. Gan mai dim ond saith ymateb a gwblhawyd, mae angen cadw'r nifer bach hwn mewn cof wrth ystyried yr ymatebion hyn.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

*“Mae ein tîm yn cydweithio'n agos i ddarparu gwasanaeth rhagorol i'n cleifion. Mae diogelwch y staff a'r cleifion yn flaenoriaeth glir i'r tîm rheoli. Mae'r adran yn lle hapus i weithio.”*

## Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Cyfarwyddwr yr ysbyty oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Lle y bo'n briodol, roedd y cyflogwr wedi dirprwyo tasgau i weithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio yn yr ysbyty roi'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar waith. Cyflwynodd uwch-aelodau o'r staff fanylion am strwythur y sefydliad a chafodd llinellau adrodd a chyfrifoldebau clir o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) eu disgrifio a'u dangos. Roedd yn gadarnhaol nodi bod aelod o'r tîm corfforaethol yn bresennol yn ystod yr arolygiad. Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod y staff yn ymroddedig ac yn brofiadol. Fodd bynnag, mae'r rheolwr delweddu yn gadael y sefydliad a bydd Goruchwylydd Diogelu Rhag Ymbelydredd sydd newydd hyfforddi yn gyfrifol am y rhaglen gwirio ansawdd -

Roedd pob aelod o'r staff yn llawn balchder wrth siarad am y ganolfan cleifion allanol a diagnostig newydd yn Chesney Court a oedd o fewn milltir i'r prif ysbyty. Dywedwyd wrthym fod Canolfan Ddelweddu, Orthopedig a Chleifion Allanol Chesney Court yn cynyddu nifer y cleifion y gallai'r ysbyty eu trin, yn ehangu'r ystod o wasanaethau sydd ar gael i gleifion ac yn darparu gofal cyflymach i gleifion achos dydd.

Defnyddiwyd sawl dull i drosglwyddo gwybodaeth, o'r uwch-reolwyr i'r staff ac i'r gwrthwyneb. Gallai'r staff ddisgrifio'r dulliau hyn yn llawn.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod uwch-reolwyr yn weladwy a bod gwybodaeth yn cael ei rhannu rhwng y tîm rheoli a'r staff.

Dyweddod uwch-aelodau o'r staff fod cyfarfodydd ar ddydd Llun i drafod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, ar ddydd Mercher i drafod unrhyw faterion sy'n ymwneud â risg, ac y byddai adborth yn cael ei drafod ar ddydd Gwener.

Roedd yr holl staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno â'r datganiadau canlynol:

- Rwy'n fodlon ar ymdrechion fy sefydliad i'm cadw i/y cleifion yn ddiogel
- Gofalu am gleifion yw prif flaenoriaeth fy sefydliad
- Mae'r uwch-reolwyr yn weladwy
- Mae cyfathrebu rhwng yr uwch-dîm rheoli a staff yn effeithiol
- Mae'r uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion
- Gellir cyfri ar fy rheolwr uniongyrchol i fy helpu gyda thasg anodd yn y gwaith
- Mae fy sefydliad yn gefnogol

Yn ogystal, roedd pob aelod o'r staff ond un yn cytuno bod eu rheolwr uniongyrchol yn rhoi adborth clir ar eu gwaith ac yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Dyweddod y staff y gwnaethom siarad â nhw fod cymysgedd sgiliau'r staff yn yr adran yn dda a bod digon o staff yn yr adran i ymdopi â'r llwyth gwaith presennol.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl a bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol.

Gwnaethom edrych ar y cofnodion cymhwysedd hyfforddiant a hawliau, mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol), ar gyfer pedwar aelod o staff sy'n gweithio yn yr adran. Roedd tystiolaeth bod nifer o gysiau hyfforddiant ar-lein Spire wedi cael eu cwblhau. Fodd bynnag, dylent fod wedi cwblhau mwy o hyfforddiant a chymwyseddau sy'n benodol i radioleg. Er bod adnodd olrhain cymwyseddau Spire yn ddigonol i gofnodi'r hyfforddiant, mae angen i'r dystiolaeth ddogfennol fod ar gael i gefnogi'r adnodd hwn hefyd.

Hefyd, dywedwyd wrthym fod y cofnodion hyfforddiant a'r gwaith papur ynghylch cymwyseddau wrthi'n cael eu gwneud a bod angen eu cwblhau.

**Mae angen i'r cofnodion hyfforddiant a'r gwaith papur ynghylch cymwyseddau gael eu cwblhau'n llawn. Mae angen cadw cofnod llawn o'r hyfforddiant er mwyn cefnogi'r adnodd olrhain cymwyseddau.**

Roedd cydymffurfiaeth â'r broses arfarnu, *Enabling Excellence*, yn 100%, a oedd yn enghraifft o arfer dda. Roedd y diweddariadau chwemisol wedi'u cynllunio ar gyfer mis Gorffennaf 2023 hefyd. Fodd bynnag, yn yr holiadur i'r staff, dywedodd 43% o'r staff nad oeddent wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu yn ystod y 12 mis diwethaf. Yn ogystal, cawsom wybod bod adolygiadau un i un gyda'r staff yn cael eu cynnal bob deufis.

Ar y cyfan, roedd yn ymddangos bod y cofnodion hyfforddiant yn cael eu cynnal yn dda ac yn drylwyr. Roedd system electronig yn cael ei defnyddio i fonitro cydymffurfiaeth a thynnu sylw at unrhyw faterion. Y lefel gydymffurfiaeth gyffredinol oedd 74%. Roedd y cofnodion hyfforddiant a ddarparwyd yn dangos cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol, o ystyried bod y system fonitro yn ymwneud â'r flwyddyn bresennol yn unig (mis Ebrill i fis Mawrth). Er enghraifft, er bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant diogelu ar gyfer y flwyddyn bresennol yn 35%, roedd y cofnodion hyfforddiant unigol yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Hefyd, roedd y staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno eu bod yn gwybod ac yn deall y ddyletswydd gonestrwydd a'u rôl o ran cyrraedd safonau'r ddyletswydd gonestrwydd.

Cytunodd pob aelod o'r staff eu bod wedi cael mynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle. Yn ogystal, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod eu gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Ni wnaeth unrhyw staff a atebodd y cwestiwn nodi eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd cyfanswm o 71% o'r staff yn cytuno nad oedd eu gwaith yn andwyol i'w hiechyd ac roedd 85% o'r staff yn cytuno bod eu patrwm gwaith / oddi ar ddyletswydd presennol yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Fodd bynnag, er mai dim ond 41% o'r staff a oedd yn cytuno y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio, dywedodd pob aelod o'r staff y gallent fodloni'r holl ofynion croes yn ystod eu hamser yn y gwaith.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y mwyafrif o'r staff wedi dweud eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael iddynt ac yn cytuno bod y sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol ar iechyd a llesiant.

## 4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'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 i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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



# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut 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

**Gwasanaeth:** Yr Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty Spire Iâl

**Dyddiad yr arolygiad:** 20 a 21 Mehefin 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oes unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch.				

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 (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Yr Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty Spire Iâl

**Dyddiad yr arolygiad:** 20 a 21 Mehefin 2023

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod mwy o bosteri dwyieithog yn cael eu harddangos yn y lleoliad.	Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd	Bydd y gwasanaeth yn chwilio am bosteri gwybodaeth dwyieithog ychwanegol i'w harddangos.	Sue Jones Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31 Hydref 2023
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y daflen sy'n crynhoi'r broses gwyno ar gael yn hawdd i'r cleifion.	Ymgysylltu â Dinasyddion a'u Hadborth	Bydd y daflen gwynion ar gael yn y dderbynfa fel y gall pob claf gael gafael arni.	Sue Jones Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31 Hydref 2023
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr eu hadolygu a'u diweddarau i gynnwys manylion ychwanegol am y broses y dylai'r staff ei dilyn mewn perthynas â'r canlynol:	Atodlen 2, 1 (a), 1 (c), 1 (m) i Reoliadau Ymbelydredd Ioneiddio	Caiff gweithdrefnau'r cyflogwr eu diweddarau er mwyn cynnwys gweithdrefnau ynglŷn ag adnabod cleifion pan fydd mwy nag un gweithredwr yn bresennol mewn archwiliad, a sut y caiff	Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol	31 Hydref 2023

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adnabod cleifion</li> <li>• Holi am feichiogrwydd</li> <li>• Delweddu anfeddygol.</li> </ul>	<p>(Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>hyn ei ddogfennu a/neu ei gofnodi'n electronig.</p> <p>Caiff y gweithdrefnau hyn eu rhannu â'r grŵp cyfan er mwyn eu rhoi ar waith ar safleoedd eraill yn ôl y gofyn.</p> <p>Caiff gweithdrefnau'r cyflogwr eu diweddarau er mwyn cynnwys gweithdrefnau ynglŷn â holi am feichiogrwydd pan fydd mwy nag un gweithredwr yn bresennol mewn archwiliad, a sut y caiff hyn ei ddogfennu a/neu ei gofnodi'n electronig.</p> <p>Caiff y gweithdrefnau hyn eu rhannu â'r grŵp cyfan er mwyn eu rhoi ar waith ar safleoedd eraill yn ôl y gofyn.</p> <p>Caiff gweithdrefnau'r cyflogwr eu hadolygu ar gyfer cysylltiadau anfeddygol a dyblygir y weithdrefn gyfiawnhau gyfredol ar gyfer atgyfeiriadau meddygol-gyfreithiol, lle caiff pob cais ei</p>		
---	-----------------------------------	---	--	--

		adolygu'n unigol a'i gyfiawnhau gan ymarferydd.		
Dylai'r llythyr hawl nodi ymhellach fod angen i'r atgyfeiriwr roi gwybod i'r cyflogwr sut y bydd yn sicrhau mynediad at i-Refer.	Atodlen 2, 1 (b) i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	<p>Nid yw i-Refer ar gael ar ffurf copi caled mwyach.</p> <p>Mae Spire wrthi'n trefnu mynediad corfforaethol aml-ddefnyddiwr ar-lein gydag i-Refer.</p> <p>Mae'r broses hon ar y cam gosod cychwynnol ar hyn o bryd, a chaiff manylion am fynediad atgyfeirio eu cwblhau ar ôl creu cyfrif corfforaethol.</p> <p>Caiff y wybodaeth am hawliau ei diweddarau er mwyn cynnwys cyfeiriad at fynediad atgyfeirwyr at i-Refer a pha gamau i'w cymryd os nad oes ganddynt fynediad.</p>	Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol	31 Hydref 2023

<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr yn cael eu diweddarau er mwyn adlewyrchu ymarfer gwirioneddol a dylid dileu'r cyfeiriad at dderbyn atgyfeiriadau ar lafar.</p>	<p>Rheoliad 6 (5) (a) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Ni chaiff ceisiadau ar lafar eu derbyn yn unol ag arferion presennol.</p> <p>Caiff Gweithdrefnau'r Cyflogwr eu diweddarau i adlewyrchu'r ffaith nad yw ceisiadau ar lafar yn dderbyniol ac mai dim ond ceisiadau ysgrifenedig a gaiff eu derbyn.</p>	<p>Geraint Evans</p> <p>Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>31 Hydref 2023</p>
<p>Mae angen i'r cyflogwr ddiweddarau'r wybodaeth am hawliau yng ngweithdrefnau'r cyflogwr er mwyn sicrhau:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bod gan bob aelod o'r staff yr hawliau perthnasol</li> <li>• Bod y ddogfen hawliau ond yn cynnwys y grwpiau hynny o staff y mae angen iddynt gael hawliau yn yr ysbyty</li> <li>• Bod y ddogfennaeth amrywiol yn adlewyrchu'r</li> </ul>	<p>Rheoliad 6 (5) (b), 10 (3), Atodlen 2, 1 (b) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Cafodd yr hawliau a ddogfennir yng Ngweithdrefnau'r Cyflogwr eu haddasu o dempled corfforaethol ac, fel y cyfryw, roeddent yn cynnwys hawliau a gweithdrefnau atgyfeirio ar gyfer gwasanaethau nad ydynt yn cael eu cynnig gan y safle mewn gwirionedd, megis mamograffi.</p> <p>Caiff Gweithdrefnau'r Cyflogwr mewn perthynas â hawliau eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn adlewyrchu arferion gwirioneddol y safle.</p>	<p>Geraint Evans</p> <p>Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>31 Hydref 2023</p>

<p>hawliau perthnasol yn yr ysbyty.</p>				
<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff holl weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr eu hadolygu a'u diweddarau i adlewyrchu'n gywir yr arferion a'r trefniadau sydd ar waith, yn ogystal â mynd i'r afael â'r materion a nodir drwy gydol yr adroddiad hwn.</p>	<p>Atodlen 2 i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Cafodd Gweithdrefnau'r Cyflogwr ar gyfer y safle eu haddasu o dempled corfforaethol ac roeddent yn cynnwys gweithdrefnau nad ydynt yn cael eu cynnig gan y safle mewn gwirionedd.</p> <p>Caiff Gweithdrefnau'r Cyflogwr eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn adlewyrchu arferion gwirioneddol y safle.</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>31 Hydref 2023</p>
<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr sy'n ymwneud â sicrhau ansawdd gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig y cyflogwr eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn sicrhau:</p>	<p>Atodlen 2, 1 (D) i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Caiff gweithdrefnau'r cyflogwr eu diweddarau er mwyn cynnwys manylion am amllder a phroses gymeradwyo gweithdrefnau'r cyflogwr.</p> <p>Bydd hyn yn cynnwys eglurder o ran y safleoedd y mae gweithdrefnau'r cyflogwr yn berthnasol iddynt, a chânt eu cyflwyno yng nghyfarfod nesaf y</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>31 Hydref 2023</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Y caiff manylion ychwanegol ynghylch y meysydd a nodwyd eu cynnwys</li> <li>• Bod y gweithdrefnau yn ymwneud â'r tri safle, er mwyn osgoi amheuaeth.</li> </ul>		<p>pwyllgor diogelu rhag ymbelydredd er mwyn eu trafod.</p>		
<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol y cyflogwr mewn perthynas â chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yn cael eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn gwneud yn siŵr eu bod yn adlewyrchu'r broses yn yr ysbyty yn gywir</li> <li>• Yn cynnwys manylion penodol am y broses o reoli cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol clinigol sylweddol.</li> </ul>	<p>Rheoliad 8, Atodlen 2, 1 (l) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Caiff siart lif ei chreu sy'n disgrifio pob cam o'r broses ar gyfer cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol.</p> <p>Caiff y siart hon ei chynnwys mewn polisi corfforaethol hefyd.</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>31 Hydref 2023</p>



<p>Mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr, mae angen i'r cyflogwr sicrhau:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bod yr holl staff yn gwbl gyfarwydd â'r polisiau a'r gweithdrefnau amrywiol</li> <li>• Bod y ddogfennaeth hawliau yn disgrifio'r broses hawliau.</li> </ul>	<p>Rheoliad 12 (5), Atodlen 2 (n) i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Caiff sesiwn addysgu ei threfnu er mwyn egluro'r weithdrefn gyfiawnhau ac awdurdodi a hawliau mewn perthynas â'r polisi gofalwyr a chysurwyr.</p> <p>Bydd y ddogfen hawliau yn disgrifio'r broses hawliau.</p>	<p>Cynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd a Goruchwylydd Diogelu Rhag Ymbelydredd y Safle</p>	<p>31 Hydref 2023</p>
<p>Dylai'r manteision a'r risg yng ngweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr gynnwys manylion am sut y caiff y wybodaeth ei darparu, gan gynnwys lle nad oes modd cyfathrebu ar lafar, pwy fydd yn darparu'r wybodaeth, sut gall y staff gael cymorth pellach a'r hyfforddiant sydd ei angen ar y staff.</p>	<p>Rheoliad 11 (2) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Mae posteri â gwybodaeth am ddiogelwch ar gael.</p> <p>Er mwyn gwella'r wybodaeth hon, caiff syniadau am arferion gorau eu cyflwyno yng nghyfarfod nesaf y Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd er mwyn eu trafod.</p>	<p>Cynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd a Goruchwylydd Diogelu Rhag Ymbelydredd y Safle</p>	<p>31 Hydref 2023</p>
<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff y siartiau cysylltiadau hyn eu datblygu, a bod y siart cysylltiadau pediatrig yn seiliedig ar bwysau ac</p>	<p>Rheoliad 12 (8) (a) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio</p>	<p>Nid yw'r safle yn cynnal archwiliad pelydr-x ar gleifion dan 16 oed.</p>	<p>Cynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd a Goruchwylydd Diogelu</p>	<p>31 Hydref 2023</p>

<p>oedran y plentyn neu'r person ifanc ar gyfer cleifion 16-18 oed.</p>	<p>(Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Caiff y siartiau cysylltiadau eu hadolygu a'u diweddarau ac, fel ychwanegiad i weithdrefnau diwygiedig y cyflogwr, nodir yn glir sut i ddefnyddio'r siartiau cysylltiadau ar gyfer cleifion 16-18 oed.</p>	<p>Rhag Ymbelydredd y Safle</p>	
<p>Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr mewn perthynas â lefelau cyfeirio diagnostig yn cynnwys gwybodaeth ychwanegol am bennu lefelau cyfeirio diagnostig a beth i'w wneud os eir y tu hwnt iddynt.</p>	<p>Rheoliad 6 (5) (c), 6 (7) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Caiff gweithdrefnau'r cyflogwr eu diweddarau er mwyn cynnwys gweithdrefnau mewn perthynas â'r camau y dylid eu cymryd pan eir y tu hwnt i'r lefelau cyfeirio diagnostig yn rheolaidd.</p> <p>Mae'r gwaith o gasglu data ar gyfer pennu lefelau cyfeirio diagnostig yn dal i fynd rhagddo oherwydd bod cyfarpar newydd yn cael ei osod ar draws y safle, felly caiff cynnydd ynghylch pennu lefelau cyfeirio diagnostig ei gyflwyno yng nghyfarfod nesaf y Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd er mwyn ei drafod.</p>	<p>Cynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd a Goruchwylydd Diogelu Rhag Ymbelydredd y Safle</p>	<p>31 Hydref 2023</p>

<p>Mae angen i'r uned fesur ar gyfer dosau ymbelydredd fod yn gyson rhwng y cyfarpar a'r lefelau cyfeirio diagnostig.</p>	<p>Rheoliad 15 o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Codir hyn gyda'r Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd a chaiff y mater ei gyflwyno yng nghyfarfod nesaf y Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd er mwyn ei drafod.</p>	<p>Cynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd a Goruchwylydd Diogelu Rhag Ymbelydredd y Safle</p>	<p>31 Hydref 2023</p>
<p>Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr mewn perthynas â chyfarpar yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proses sicrhau ansawdd gadarn er mwyn nodi'r camau diogelwch uniongyrchol y dylid eu cymryd, amserlenni ac â phwy y dylid trafod prawf a fethwyd.</li> <li>• Y broses o gofnodi canlyniadau, hyfforddiant y staff sy'n cynnal y gwiriad ansawdd, pwy sy'n gweithredu ynghylch y canlyniadau a'r camau cywirol. Yn ogystal, rhaid rhoi amser gwarchodedig i'r</li> </ul>	<p>Rheoliad 15 (1) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Mae'r safle yn defnyddio system sicrhau ansawdd QADRIS ar gyfer Cynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd.</p> <p>Caiff gweithdrefnau'r cyflogwr eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn nodi'n gliriach y profion sicrhau ansawdd ar gyfer pob eitem o gyfarpar delweddu, sut i gofnodi canlyniadau a pha gamau y dylid eu cymryd pe bai prawf sicrhau ansawdd yn methu.</p>	<p>Cynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd a Goruchwylydd Diogelu Rhag Ymbelydredd y Safle</p>	<p>31 Hydref 2023</p>

<p>staff gyflawni'r gwiriadau ansawdd.</p>				
<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bod gweithdrefn y cyflogwr ynghylch archwilio clinigol yn cynnwys y wybodaeth berthnasol</li> <li>• Bod yr ysbyty yn cwblhau archwiliadau clinigol fel y disgrifiwyd yn ystod yr arolygiad.</li> <li>• Bod yr archwiliadau clinigol a gaiff eu cwblhau yn cynnwys gwybodaeth lawn i gefnogi'r broses o reoli'r archwiliad.</li> </ul>	<p>Rheoliad 7 o Reoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>	<p>Caiff cyflwyniad a sesiwn addysgu ar archwilio clinigol eu rhannu â'r safle.</p> <p>Caiff digwyddiadau addysgu pellach ar archwilio clinigol ar gyfer y grŵp cyfan eu trefnu.</p> <p>Bydd yr ysbyty yn cynnal archwiliadau clinigol, gan ychwanegu camau gweithredu pan fydd lefelau cydymffurfiaeth yn is na 95%.</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p> <p>Amy Watkins Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>31 Hydref 2023</p>
<p>Mae angen diweddarau gweithdrefn y cyflogwr er mwyn cyfeirio at y ffaith nad yw ymchwil yn cael ei chynnal yn yr ysbyty.</p>	<p>Atodlen 2, 1 (g) i Reoliadau Ymbelydredd Ioneiddio</p>	<p>Caiff gweithdrefnau'r cyflogwr eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn nodi'n glir nad yw archwiliadau</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>31 Hydref 2023</p>

	(Cysylltiad Meddygol) 2017	ymchwil yn cael eu cynnal ar y safle.		
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod atgyfeiriadau yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn llawn.	Rheoliad 6 (5) (a) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Bydd y safle yn archwilio atgyfeiriadau, wrth iddynt ddod i law, er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn llawn.  Caiff gweithdrefn y cyflogwr ei diweddarau er mwyn cynnwys gwybodaeth am atgyfeirio.	Goruchwylydd Diogelu Rhag Ymbelydredd y Safle  Geraint Evans  Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol	31 Hydref 2023
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod yr holl ddogfennaeth yn yr ysbyty yn cyfeirio at bob arbenigwr ffiseg feddygol sy'n ymwneud â phrosesau gweithredu'r ysbyty.	Rheoliad 14 (1) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Caiff rhestr lawn o arbenigwyr ffiseg feddygol ei llunio a'i chynnwys yng ngweithdrefnau'r cyflogwr, a chaiff pob arbenigwr ffiseg feddygol sy'n ymwneud â phrosesau gweithredu'r ysbyty ei enwi'n unigol.	Cynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd a Goruchwylydd Diogelu Rhag Ymbelydredd y Safle	31 Hydref 2023
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod cofnodion a gwaith papur ynghylch hyfforddiant a chymwyseddau yn cael eu cwblhau'n llawn. Mae angen cadw cofnod llawn o'r	Rheoliad 17 o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio	Caiff cymwyseddau pob aelod o'r staff eu diweddarau a'u cofnodi ar adnodd olrhain cymwyseddau.	Amy Watkins  Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	31 Hydref 2023

hyfforddiant er mwyn cefnogi'r adnodd olrhain cymwyseddau.	(Cysylltiad Meddygol) 2017			
--	----------------------------	--	--	--

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 (priflythrennau):** Sue Jones

**Teitl swydd:** Cyfarwyddwr yr Ysbyty

**Dyddiad:** 14 Awst 2023