

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

Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty
Gwynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26 Mehefin 2024

Dyddiad cyhoeddi: 26 Medi 2024



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 copiâu 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
Gwefan: 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 a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, 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 ystywyth 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.....	34
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	35
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	36
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	38

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 Gwynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 25 a 26 Mehefin 2024. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ystyried y ffordd roedd yr adran yn cydymffurfio â'r Rheoliadau ac yn bodloni'r Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC a dau Swyddog Clinigol Arbenigol o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y Deyrnas Unedig (UKHSA), a gyflawnodd swyddogaeth gynghori. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Yn ystod 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 19 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 24 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.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol ar y cyfan am eu profiadau o fynychu'r Adran Delweddu Diagnostig yn yr ysbyty.

Gwelwyd y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gwrtais, gyfeillgar a phroffesiynol, gan ddangos urddas a pharch at y cleifion. Gwelwyd ymdrechion hefyd i sicrhau bod preifatrwydd y cleifion yn cael ei ddiogelu. Roedd yr adborth gan gleifion hefyd yn cefnogi hyn. Gwelsom hefyd fod y staff yn rhoi gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau'r cleifion.

Nodwyd bod gwybodaeth ddwyieithog ar gael drwy'r adran, gan gynnwys gwybodaeth am risgiau a manteision cael y driniaeth, yn ogystal â'r gwahanol fathau o wasanaethau delweddu diagnostig.

Roedd yr adran yn cynnig gofal bugeiliol i recriwtiaid o dramor a chyfnod sefydlu hirach. Roedd gan y bwrdd iechyd bedwar rhwydwaith cydraddoldeb staff gweithgar.

Nodwyd rhai meysydd yr oedd angen rhoi sylw iddynt.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Arddangos posterï am 'gweithio i wella' a Llais
- Mynd i'r afael â rhai o'r sylwadau llai cadarnhaol a gafwyd yn yr adborth gan gleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arddangos deunydd hybu iechyd dwyieithog perthnasol yn yr ardaloedd aros
- Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am y gwasanaeth roeddent wedi'i gael ac agwedd y staff.
- Yr ymdrechion i hyrwyddo'r Gymraeg
- Sicrhau bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu diogelu.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd lefelau cydymffurfiaeth dda â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig ar waith fel sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Roedd trefniadau ar waith i hyrwyddo mesurau atal a rheoli heintiau a dihalogi effeithiol yn yr adran. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd mewn perthynas â diogelu. Roedd y staff yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe bai ganddynt bryder diogelu.

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau effeithiol ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd rhai mân faterion yr oedd angen mynd i'r afael â nhw.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Diweddarau gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr i gynnwys yr eitemau gofynnol a nodir yn yr adroddiad hwn
- Dull gweithredu safonol mewn perthynas ag archwiliadau gan gynnwys gwersi i'w dysgu, camau i'w cymryd ac ailarchwilio.
- Lliniaru'r risg o un pwynt methiant wrth gynnal profion sicrhau ansawdd mewn perthynas â phelydr X.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gan y staff ddealltwriaeth dda ar y cyfan o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)
- Lefel dda o gymorth gan Arbenigwr Ffiseg Feddygol
- Rheoli a llywodraethu'r cyfarpar braich C bach
- System rheoli dosau a allai dynnu data ar ddosau o sawl darn o gyfarpar
- Cyfleoedd uwch-ymarfer i radiograffwyr.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Prif Weithredwr y bwrdd iechyd oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a chafodd llinellau adrodd a chyfrifoldeb clir eu disgrifio a'u dangos.

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff, eu cymwyseddau, eu hawliau a'u meysydd ymarfer wedi'u dogfennu'n glir a'u cysylltu â'r cofnodion hyfforddiant ar gyfarpar priodol. Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y wybodaeth, y sgiliau a'r hyfforddiant sydd eu hangen i ymgymryd â'u priod rolau a'u maes ymarfer yn yr

adran. Mae gan y bwrdd iechyd gyfraddau cydymffurfio da â hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau.

Cafwyd adborth cadarnhaol gan y staff ar y cyfan, ac roeddent wedi siarad yn dda am eu rheolwyr uniongyrchol a'u huwch-reolwyr.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn gadarnhaol iawn am welededd uwch-reolwyr a'r cymorth roeddent yn ei gael ganddynt
- Proses glir i sicrhau bod y staff i gyd yn cael y lefel ofynnol o hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rolau
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw wedi siarad yn dda ac wedi ateb cwestiynau mewn ffordd broffesiynol, ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn yr adran yn gyfeillgar, yn groesawgar ac yn gadarnhaol
- Roedd gan y staff ddealltwriaeth dda ar y cyfan o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

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

Cyhoeddodd AGIC holiaduron ar-lein ac ar bapur er mwyn caffael safbwyntiau'r cleifion ar wasanaethau a ddarparwyd gan Ysbyty Gwynedd er mwyn cyd-fynd ag arolygiad AGIC ym mis Mehefin 2024. Cafwyd cyfanswm o 19 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn.

Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan ym mhob maes, gyda'r rhan fwyaf o gleifion yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Ar sail yr ymatebion a gafwyd, efallai bod yr amseroedd aros yn yr Adran Achosion Brys cyn i'r cleifion gael triniaeth yn yr Adran Delweddu Diagnostig wedi effeithio ar rai o'r ymatebion. Caiff rhai o'r sylwadau a gafwyd gan gleifion am y gwasanaeth eu nodi isod:

“Cefais fy atgyfeirio am belydr-X am 5.30pm ddydd Iau 30 Mai 2024 a chefais fy ngalw am belydr-x ar yr un diwrnod a chefais y pelydr-X am 9am ddydd Gwener 31 Mai 2024. Gwych.”

“Nid yw'r gynau a ddarperir yn yr adran pelydr-X yn ddigon mawr ac mae'r clymau ar y cefn yn aml ar goll sy'n arwain at ddiffyg preifatrwydd, cysur neu urddas. Cafodd atgyfeiriadau gan fy meddyg teulu eu hanwybyddu ddwywaith.”

“Aeth fy nhad oedrannus [i'r adran] i gael triniaeth.... Yn ogystal â'r staff anhygoel a oedd yn gweithio o dan bwysau mawr, roedd camau rhagweithiol pob adran i ddiwallu ei anghenion wedi creu argraff fawr arnom. O ystyried ei fod yn oedrannus, roeddem yn hapus iawn gweld bod yr ymarferwyr wedi gwneud popeth i ymchwilio i'r rhesymau posibl dros ei salwch a rhoi cynnig ar driniaethau gwahanol. Roeddent yn ymatebol iawn i'r sefyllfa wrth iddi ddatblygu. Nid oes gennym unrhyw amheuaeth bod pawb wedi gwneud popeth posibl i'w drin ac i ofalu amdano. Rydym yn ddiolchgar am y gwasanaeth ardderchog a ddarparwyd.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd deunydd hybu iechyd perthnasol yn cael ei arddangos ym mhob ardal aros. Roedd posterï'n cael eu harddangos a oedd yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion am fanteision a risgiau cael pelydr-X a phosterï a oedd yn cynghori'r cleifion i roi gwybod i'r staff cyn y cysylltiad, os gallent fod yn feichiog neu os oeddent yn bwydo ar y fron. Roedd y posterï hyn yn cael eu harddangos yn Gymraeg a Saesneg. Roedd gwybodaeth berthnasol hefyd ar gael i'r cleifion ar ffurf taflen am fanteision a risgiau cysylltiedig y cysylltiad bwriadol.

Nodwyd hefyd daflenni cynhwysfawr a oedd yn benodol i'r bwrdd iechyd yn yr ardal famograffeg.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelwyd y staff i gyd, gan gynnwys porthorion, derbynyddion a radiograffwyr, yn trin pobl â charedigrwydd a pharch yn ogystal â bod yn gymwynasgar ac yn broffesiynol. Yn ogystal, roedd digon o ardaloedd i siarad â'r cleifion yn breifat. Roedd cyfleusterau newid priodol yn yr uned, lle gallai'r cleifion newid y drws nesaf i'r ystafelloedd delweddu. Roedd ystafelloedd ar gael lle gallai'r staff gynnal sgysiau sensitif â'r cleifion.

Roedd yr ardal aros i'r cleifion yn olau, yn braf ac yn daclus a nodwyd bod y drysau i'r ystafelloedd archwilio ar gau pan roedd yr ystafelloedd yn cael eu defnyddio.

Roedd llawer o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur yn teimlo bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch a bod y staff wedi gwrandao ar eu cwestiynau ac wedi eu hateb. Roedd cyfanswm o 73% o'r cleifion yn cytuno bod camau wedi cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd (e.e. ystafell breifat, cau'r llenni, dilledyn i orchuddio'r corff ac ati). Roedd bron pob un o'r cleifion yn gallu siarad â'r staff heb i gleifion / defnyddwyr gwasanaeth eraill eu clywed.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal ac roeddent yn cytuno bod y cleifion yn cael gwybodaeth am benderfyniadau ar eu gofal a'u cynnwys yn y penderfyniadau hyn. Roedd llawer o'r ymatebwyr yn teimlo bod digon o aelodau o staff iddyn nhw wneud eu gwaith yn iawn a dywedodd pob un ond un fod deunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar digonol ar gael iddynt wneud eu gwaith.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd pob un ond dau glaf a ymatebodd yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth a bod y staff wedi esbonio iddynt beth roeddent yn ei wneud. Yn ogystal, dywedodd 75% o'r cleifion eu bod wedi cael gwybodaeth am sut i ofalu amdanynt eu hunain ar ôl y driniaeth.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wedi canmol eu gofal hefyd, dywedodd un ohonynt:

“Mae'n dda bod popeth ar gael mewn un lle”

Amserol

Gofal amserol

Eglurodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y trefniadau sydd ar waith i roi gwybod i gleifion yn yr adran am amseroedd aros.

Roedd posterï gwybodaeth yn yr ystafell aros yn hysbysu'r cleifion a oedd yn aros bod amrywiaeth o driniaethau delweddu'n cael eu cynnal a bod amseroedd aros yn amrywio o ganlyniad i hynny. Roeddent yn nodi hefyd fod cleifion yn cael eu gweld ar amser yr apwyntiad yn hytrach na'r amser y maent yn cyrraedd.

Nodwyd ei bod yn anodd hysbysu'r cleifion am unrhyw amseroedd aros hir yn y brif dderbynfa o ganlyniad i'r nifer o wasanaethau delweddu ac is-ystafelloedd aros. Fodd bynnag, gallai gosod arwydd yn ardaloedd y dderbynfa i atgoffa'r cleifion i holi am unrhyw oedi yn y dderbynfa os oeddent wedi bod yn aros am 15 munud neu fwy, helpu yn hyn o beth.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o arwyddion ar gael i hysbysu'r cleifion bod angen iddynt holi os bydd unrhyw oedi.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod y cleifion a fynychodd yr adran yn cael eu gweld yn brydlon Fodd bynnag, er bod llawer o'r ymatebwyr yn cytuno bod y cyfnod aros rhwng yr atgyfeiriad a'r apwyntiad yn rhesymol, dim ond 48% o'r cleifion a ddywedodd eu bod wedi cael gwybod pa mor hir y byddent yn debygol o orfod aros cyn cael eu gweld pan roeddent yn yr adran.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Nodwyd bod gwybodaeth ddwyieithog (Cymraeg a Saesneg) ar gael drwy'r adran, gan gynnwys gwybodaeth am risgiau a manteision cael yr archwiliad, yn ogystal â'r gwahanol fathau o wasanaethau delweddu diagnostig.

Gwelsom bosterï a oedd yn dangos sut i roi adborth ar ofal, yn ogystal â phosterï ar y weithdrefn gwyno yn yr ystafelloedd aros. Clywsom y gallai cleifion wneud cwyn drwy broses “gweithio i wella”. Fodd bynnag, nid oedd poster “gweithio i wella” yn cael ei arddangos yn yr adran. Roedd gan y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt

Cleifion ddesg wrth fynedfa'r ysbyty a oedd yn cynnig cyngor cyfrinachol, cymorth a gwybodaeth am faterion sy'n ymwneud ag iechyd. Nodwyd bod poster da wrth y fynedfa i'r ysbyty a phosteri dwyieithog yn hysbysu'r cleifion am y gwahanol ffyrdd y gallent roi adborth ar eu profiadau. Dylai'r adran ystyried hysbysebu'r dulliau hyn yn ehangach yn yr adran i annog mwy o adborth.

Nodwyd nad oedd unrhyw wybodaeth am Llais, sef y corff annibynnol cenedlaethol a sefydlwyd i roi llais cryfach i bobl Cymru yn eu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Yn ogystal, nid oedd bwrdd tebyg i "dywedoch chi, gwnaethom ni" a oedd yn hysbysu'r cleifion am ganlyniadau adborth a'r ffordd roedd y sefydliad wedi dysgu a gwella yn seiliedig ar adborth a gafwyd. Dywedwyd mai'r rheswm dros hyn oedd nad oedd digon o adborth yn dod i law. Dangoswyd tystiolaeth i ni o adborth unigol a oedd wedi dod i law. Dylai'r adran ystyried arddangos y wybodaeth hon yn yr adran.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod posterï perthnasol yn cael eu harddangos mewn perthynas â'r canlynol:

- **Llais**
- **"Gweithio i wella"**
- **Canlyniadau adborth a champau gweithredu a gymerwyd.**

Gwelwyd bod nifer o'r staff yn gwisgo bathodyn 'iaith gwaith' er mwyn dangos eu bod yn siarad Cymraeg. Hefyd, clywsom y staff yn siarad Cymraeg â'r cleifion ac â'i gilydd.

Dim ond tri chlaf a nododd mai Cymraeg oedd eu dewis iaith a'u bod wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg drwy gydol eu taith fel cleifion.

Dywedodd dros 50% o'r staff a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn siarad Cymraeg ond dim ond hanner o'r rhain a ddywedodd eu bod yn gwisgo bathodyn neu laniard 'iaith gwaith'. Dywedodd bron pob aelod o'r staff Cymraeg eu bod yn holi am ddewis iaith y cleifion, o leiaf 'weithiau'.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd trefniadau ar waith i wneud y gwasanaeth mor hygyrch â phosibl i gleifion, fel gwasanaethau cyfieithu, coridorau llydan, drysau mawr i ystafelloedd trin ar gyfer pobl mewn cadeiriau olwyn, yn ogystal â theclynnau codi i sefyll a chymhorthion eraill.

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 ogystal â hawliau'r staff pan fyddent yn gweithio yn yr adran.

Dyweddodd uwch-aelodau o'r staff wrthym am y llythyrau newyddion radioleg wythnosol sy'n cynnwys dolenni i atgoffa staff am y gweithdrefnau cydraddoldeb sydd ar waith. Roedd dolenni i dudalennau cydraddoldeb ar y fewnrwyd a rhwydweithiau llesiant gwahanol. Roedd yr adran hefyd yn cynnig gofal bugeiliol i recriwtiaid o dramor a chyfnod sefydlu hirach. Roedd gan y bwrdd iechyd bedwar rhwydwaith cydraddoldeb staff gweithgar a oedd yn cynnwys Celtic Pride i staff LHDTC+ a BCUnity i staff tramor a lleiafrifoedd ethnig.

Roedd ymwybyddiaeth o gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol yn rhan o raglen hyfforddiant staff gorfodol y bwrdd iechyd ac roedd polisiâu perthnasol ar waith. Cadarnhaodd y wybodaeth a ddarparwyd bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol yn y maes hwn.

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 69% o'r cleifion a atebodd yr holiadur hwn eu bod yn teimlo y gallant wneud hynny. Nododd y cleifion:

“Gweler y sylwadau uchod sy'n datgan er gwaethaf oedran fy nhad a'r amhariad ar ei glyw, cafodd ei drin â chwarteisi a gofal anhygoel.”

“Heblaw am geisio cael apwyntiad â meddyg teulu.”

“Mae bron yn amhosibl cael unrhyw wasanaethau gofal iechyd mewn ffordd amserol.”

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth neu'i ddefnyddio, dywedodd un claf ei fod wedi wynebu gwahaniaethu.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar rai o'r ymatebion llai ffafriol gan gleifion a rhoi gwybod i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r rhain.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

Dyletswyddau'r Cyflogwr: Sefydlu Gweithdrefnau, Protocolau a Rhaglenni Sicrhau Ansawdd Cyffredinol

Gweithdrefnau a phrotocolau

Gwnaeth yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r broses o adolygu a diwygio gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig y cyflogwr.

Gwnaethant ddweud y byddai'r newidiadau hyn yn cael eu rhaedru i'r staff ac y byddai'r adran yn sicrhau bod y staff yn darllen ac yn deall y gweithdrefnau. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i'r gweithdrefnau ysgrifenedig a oedd yn berthnasol i'w hymarfer.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig ar waith fel sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Roedd protocolau ysgrifenedig ar waith ar gyfer arfer radiolegol safonol (gan gynnwys triniaethau delweddu anfeddygol lle bo hynny'n briodol). Roedd copïau meistr y dogfennau hyn ar gael ar fewnrwyd SharePoint yr adran radioleg fel y gallai'r holl staff radioleg eu gweld. Nodwyd bod yr atodiadau protocol pelydr-X cyffredinol yn adnodd cymorth da i'r staff. Gellid gwella'r protocolau pelydr-X ymhellach drwy ddefnyddio templed tebyg i'r templed a ddefnyddir ar gyfer protocolau ysgrifenedig tomograffi gyfrifiadurol.

Canllawiau atgyfeirio

Roedd canllawiau atgyfeirio clinigol, iRefer, yn cael eu defnyddio a'u darparu ar fewnrwyd y bwrdd iechyd fel y gallai'r holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol perthnasol â hawl eu dilyn. Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr ar sut i wneud atgyfeiriad a'r meini prawf atgyfeirio yn glir ac yn cyd-fynd â'r manylion yn y ffurflen hunanasesu a'r wybodaeth a ddarparwyd gan y staff ar y diwrnod.

Roedd yn ofynnol i atgyfeirwyr nad oeddent wedi'u cymhwyso'n feddygol gwblhau rhaglen hyfforddi a chyflwyno cais ffurfiol am hawl, a byddai'r cais hwnnw'n cael ei adolygu wedyn gan banel radioleg cyn i hawl ffurfiol y ceisydd gael ei chymeradwyo. Roedd yr hyffoddiant yn drylwyr gan fod yn rhaid i'r atgyfeirwyr hyn gwblhau cwrs theori, sefyll prawf lle roedd yn rhaid iddynt gael marc o 100% ac wedyn dreulio amser yn y gwasanaeth roeddent am atgyfeirio ato cyn iddynt gwblhau cais i'w hystyried am hawl. Ystyriwyd bod hyn yn arfer canmoladwy.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i lefelau cyfeirio diagnostig yn yr adran a sut i gofnodi dosau. Gwnaethant ddisgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe baent yn nodi dosau uwch na'r lefel gyfeirio ddiagnostig lleol yn gyson ac roedd hyn yn unol â gweithdrefn y cyflogwr.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig a oedd yn disgrifio'r broses o bennu, archwilio ac adolygu lefelau cyfeirio diagnostig a sefydlir ar gyfer archwiliadau delweddu a gyflawnir yn yr adran. Gwelsom dystiolaeth bod lefelau cyfeirio diagnostig lleol wedi'u sefydlu a'u bod naill ai'n cyfateb i'r lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol neu'n is na nhw.

Ar y ffurflen hunanasesu, nodwyd bod y metrigau dosau/cysylltiad perthnasol ar gyfer pob archwiliad yn cael eu cofnodi â llaw ar y system gwybodaeth radioleg yn unol â'r weithdrefn. Roedd nifer o ddyfeisiau yn yr ysbyty wedi'u cysylltu â'r system rheoli dosau cleifion. Roedd yn dda gweld system rheoli dosau a allai dynnu data ar ddosau o sawl darn o gyfarpar er mwyn cefnogi archwiliadau dosau.

Ymchwil feddygol

Dywedwyd wrthym nad yw'r adran yn cymryd rhan mewn unrhyw dreialon ymchwil feddygol ar hyn o bryd. Roedd polisi ar waith ar gyfer ymchwil a oedd yn ymwneud ag ymbelydredd ïoneiddio ac ymbelydredd nad yw'n ïoneiddio yn ogystal â gweithdrefn y cyflogwr, a gwelsom y ddwy ddogfen. Roedd y trefniadau llywodraethu ar gyfer treialon ymchwil sy'n cynnwys cysylltiadau ymbelydredd ïoneiddio wedi'u cynnwys yn y ffurflen hunanasesu.

Roedd ffeil yn cael ei chwblhau ar gyfer pob treial ymchwil. Gwnaethom edrych ar sampl o'r rhain yn ystod yr arolygiad a gwelsom eu bod yn drefnus.

Hawliau

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig mewn perthynas â hawliau a rhoi sicrwydd ynghylch cymhwysedd atgyfeirwyr, ymarferwyr a gweithredwyr o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Esboniwyd y broses yn glir yng ngweithdrefn y cyflogwr a oedd yn cynnwys yr holl fanylion yn ymwneud â dirprwyo, gofynion hyfforddiant a'r broses ar gyfer hawliau.

Roedd pob atgyfeiriwr meddygol a deintyddol yn cwblhau hyfforddiant sefydlu ac roedd disgwyl iddynt ddarllen gweithdrefnau priodol y cyflogwr. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn mewn perthynas â hawliau yn cynnwys deintyddion a llawfeddygon orthopedig yn y tabl ar gyfer ymarferwyr a gweithredwyr.

Rhaid i'r cyflogwr gynnwys yr holl ymarferwyr a gweithredwyr perthnasol, gan gynnwys deintyddion a llawfeddygon orthopedig, yn y tabl perthnasol ar gyfer ymarferwyr a gweithredwyr yn y weithdrefn mewn perthynas â hawliau.

Ar gyfer archwiliadau lle nad oedd yr adran radioleg yn darparu adroddiad arferol e.e. radiograffeg ddeintyddol a radiograffeg gyffredinol ar gyfer orthopedeg, roedd adroddiad awtomatig (adroddiadau a lunnir yn awtomatig yn seiliedig ar fanylebau a bennwyd ymlaen llaw) yn cael ei gynhyrchu i atgoffa'r atgyfeiriwr bod angen iddo gofnodi'r canlyniad clinigol yn nodiadau'r claf.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod deintyddion a llawfeddygon orthopedig yn cael eu hychwanegu at y grwpiau hawliau yng ngweithdrefn berthnasol y cyflogwr.

Roedd y gwasanaeth radioleg yn anfon llythyr hawl blynyddol at ymarferwyr cyffredinol a phob meddyg ymgynghorol (i'w rannu â'i dîm) a oedd yn cynnwys crynodeb o arferion atgyfeirio da.

Ystyriwyd bod y trefniadau i reoli a llywodraethu'r cyfarpar braich-C bach, i'w ddefnyddio yn y theatr, yn arfer da. Roedd hyn yn cynnwys y gofyniad i lawfeddygon orthopedig gwblhau hyfforddiant perthnasol cyn cael yr hawl fel gweithredwyr i ddefnyddio'r cyfarpar.

Dywedodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw sut roeddent yn cael gwybodaeth am eu dyletswyddau a chwmpas eu hawl o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Adnabod cleifion

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig addas ar waith i adnabod yr unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad ag ymbelydredd Ïoneiddio yn gywir. Roedd hefyd yn nodi'r weithdrefn i'w dilyn pan nad oedd cleifion yn gallu cadarnhau pwy oeddent ar lafar neu'n ysgrifenedig megis cleifion sy'n anymwybodol.

Gallai'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd i adnabod cleifion yn gywir cyn cynnal archwiliadau, a oedd yn cyd-fynd â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr.

Yn ystod trafodaethau ag uwch-aelodau o'r staff, clywsom y byddai ceisiadau'n cael eu gwneud am gyfieithwyr pe na fyddai claf yn gallu cadarnhau pwy ydoedd o ganlyniad i rwystrau iaith. Roedd gan yr adran restr o staff a allai siarad Cymraeg hefyd, pe bai angen cyfieithu i'r Gymraeg. Roedd yr adran hefyd yn buddsoddi mewn trolïau llechi symudol a fyddai'n golygu bod modd cyfieithu drwy fideo.

Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)

Roedd y dystiolaeth a ddarparwyd yn y ffurflen hunanasesu a gyflwynwyd gan y lleoliad yn dangos bod gan y cyflogwr weithdrefn ar gyfer holi unigolion o oedran beichiogi. Fe'i defnyddir i ganfod a yw'r unigolyn yn feichiog, neu o bosibl yn feichiog, neu'n bwydo ar y fron ar gyfer archwiliadau sy'n cael eu cyflawni yn yr adran. Gwnaethom nodi y gallai rhai gwelliannau gael eu gwneud i egluro'r gweithdrefnau ysgrifenedig mewn perthynas â'r broses holi am feichiogrwydd.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y camau y byddent yn eu cymryd i wneud ymholiadau am unigolion, a oedd yn cyd-fynd â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Bod gweithdrefn y cyflogwr yn nodi'n glir p'un ai'r radiograffydd yw'r gweithredwr sy'n gyfrifol am holi ynghylch beichiogrwydd mewn lleoliadau y tu allan i'r adran radioleg, fel theatrau**
- **Bod cam ychwanegol yn cael ei gynnwys yn y siart lif beichiogrwydd, fel y trafodwyd.**

Manteision a Risgiau

Roedd gweithdrefn y cyflogwr mewn perthynas â manteision a risgiau yn nodi'r broses ar gyfer rhoi gwybodaeth am fanteision a risgiau i unigolion neu eu cynrychiolwyr Roedd y weithdrefn yn nodi'r dos o ymbelydredd a'r risg bosibl sy'n gysylltiedig â gwahanol archwiliadau delweddu. Yn ogystal, nodwyd yn y ffurflen hunanasesu bod gweithgor wedi cael ei sefydlu i ddiwygio a safoni'r wybodaeth a roddir i gleifion ar draws y bwrdd iechyd. Roedd y taflenni gwybodaeth diwygiedig i gleifion yn cynnwys adran ar risg ymbelydredd. Roedd y daflen hon wedi cael ei chymeradwyo gan y panel cyfathrebu â chleifion.

Roedd modd i'r staff ddisgrifio'r wybodaeth a oedd yn cael ei darparu i unigolion neu eu cynrychiolwyr am y manteision a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r dos ymbelydredd o gysylltiadau. Roedd hyn yn ymwneud yn bennaf â chymharu'r cysylltiad â dos cyfatebol o ymbelydredd cefndirol. Gwelsom fod posteri sy'n esbonio'r manteision a'r risgiau wedi'u harddangos yn glir yn yr ardaloedd aros.

Yn yr holiadur i gleifion, dywedodd tri chwarter o'r ymatebwyr eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall manteision a risgiau'r driniaeth.

Roedd gweithdrefn y cyflogwr mewn perthynas â defnyddio'r cyfarpar braich-C bach yn cyfeirio at gynnal gwerthusiad clinigol, cofnodi'r dos ymbelydredd a'r sgwrs am y manteision a'r risgiau. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn yn nodi'n benodol pwy oedd yn gyfrifol am roi'r wybodaeth am fanteision a risgiau yn y theatrau.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod dull cyson yn cael ei roi ar waith i roi gwybodaeth am fanteision a risgiau yn y theatrau a bod y dull hwn yn cael ei gofnodi yn y weithdrefn berthnasol.

Gwerthusiadau clinigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer cynnal a chofnodi gwerthusiad ar gyfer cysylltiadau meddygol a gyflawnir yn yr adran.

Roedd yr adran radioleg yn darparu adroddiad ffurfiol ar y system gwybodaeth radioleg ar gyfer archwiliadau a gyflawnir gan y gwasanaeth. Clywsom fod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau bod adroddiad i gyd-fynd â phob archwiliad. Roedd trefniadau monitro perfformiad ar waith i fesur faint o amser roedd hi'n ei gymryd i lunio adroddiad yn unol â'r canllawiau gan yr is-bwyllgor delweddu meddygol. Cynhaliwyd gwiriad misol hefyd i fonitro'r ôl-groniad yn erbyn canllawiau'r is-bwyllgor. Caiff canlyniadau'r ymarferion monitro hyn eu cyflwyno i'r uwch-dîm radioleg a'r grŵp effeithiolrwydd clinigol gofal strategol.

Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod uwch-ymarferydd a radiograffwyr adrodd wedi cael hyfforddiant, wedi cael eu cymeradwyo'n gymwys ac wedi cael yr hawl i gynnal gwerthusiadau clinigol o archwiliadau echelinol ac atodol o'r sgerbwd, y frest a'r abdomen.

At hynny, roedd mamograffydd ymgynghorol yn gweithio yn yr adran ac roedd wedi cael hyfforddiant, wedi cael ei gymeradwyo'n briodol fel ymarferydd cymwys ac wedi cael hawl. Roedd yn llunio adroddiadau mamograffig yn ogystal â chwblhau sawl archwiliad, fel archwiliad dehongli delweddu a'r gyfradd heintio ar ôl biopsi.

Cysylltiadau â delweddu anfeddygol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar waith mewn perthynas â delweddu anfeddygol.

Fodd bynnag, roedd anghysondeb rhwng y ffurflen hunanasesu, y Polisi Diogelu Rhag Ymbelydredd a'r Weithdrefn Delweddu Anfeddygol. Roedd y polisi yn cyfeirio at bennu oedran datblygiad athletwr. Dylid dileu'r cyfeiriad hwn gan nad oedd yn archwiliad delweddu anfeddygol y gellid ei gyfiawnhau. Cadarnhaodd y safle na chynhelir asesuadau o esgyrn fel archwiliad delweddu anfeddygol ar y safle. Felly, dylid dileu'r cyfeiriad hwn o'r Polisi Diogelu Rhag Ymbelydredd a'r Weithdrefn Delweddu Anfeddygol.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn berthnasol y cyflogwr a'r polisiâu ar gyfer delweddu anfeddygol yn cael eu diweddarau i ddileu'r cyfeiriad at asesu oedran esgyrn ar gyfer datblygiad athletwr.

Dyletswyddau'r Cyflogwr: archwiliadau clinigol

Disgrifiwyd y broses ar gyfer archwilio clinigol, gan gynnwys strwythur y rhaglen a'r deiliaid dyletswydd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) sy'n gysylltiedig. Nodwyd y canlynol:

- Bod pob aelod o'r adran radioleg, gan gynnwys radiograffwyr dan hyfforddiant, yn cymryd rhan
- Bod gan bob adran radiograffydd a radiolegydd arweiniol a oedd yn goruchwyllo'r archwiliadau ar gyfer eu safle
- Bod pob archwiliad yn cael ei gofrestru â'r Pennaeth Ansawdd a Llywodraethu
- Bod cyfarfod archwilio ar y cyd yn cael ei gynnal bob chwarter i rannu gwybodaeth ar draws y bwrdd iechyd, a bod y cyfarfodydd hyn yn cael eu recordio fel y gallai staff a oedd yn absennol wyllo'r cyfarfod
- Bod y canlyniadau'n cael eu rhannu â'r staff i gyd.

Nodwyd bod amrywiaeth o dempledi archwilio wedi cael eu defnyddio yn y dystiolaeth a ddarparwyd a chlywsom fod y templedi yn dibynnu ar yr archwiliad a sut roedd y staff am gyflwyno'r canlyniadau. Nid oedd rhai o'r archwiliadau a ddarparwyd i'w harolygu yn cynnwys digon o dystiolaeth o'r camau a gymerwyd i rannu'r canlyniadau, dysgu gwersi, rhoi newidiadau ar waith ac ailarchwilio. Er i ni nodi'r cyfarfodydd a ddisgrifir uchod, roedd angen mabwysiadu dull safonol mewn perthynas ag archwiliadau, gan gynnwys gwersi i'w dysgu, camau i'w cymryd ac ailarchwilio. Clywsom fod adnodd olrhain archwiliadau wedi cael ei ddatblygu i bennu beth roedd angen ei wneud ac y byddai'r adnodd yn cael ei ddatblygu ymhellach i olrhain cydymffurfiaeth a gwaith ailarchwilio.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod dull safonol ar waith i adrodd ar archwiliadau, y gwersi i'w dysgu, y camau i'w cymryd mewn perthynas â chanlyniadau archwiliadau ac a oes angen cynnal ail archwiliad.

Roedd yr adran hefyd yn cynnal archwiliadau misol o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Yn ogystal, roedd yr Arbenigwr Ffiseg Feddygol, y Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg a'r Pennaeth Ansawdd a Llywodraethu yn cynnal tri archwiliad o gydymffurfiaeth mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 2017 bob blwyddyn.

Dyletswyddau'r Cyflogwr: cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol

Gallai'r aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r prosesau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau ymbelydredd mewn perthynas â chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol. Clywsom y byddai pob digwyddiad yn cael ei gofnodi ar DATIX ac ar gofrestr risg yr adran, a oedd yn dystiolaeth o arfer da.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff hefyd drefniadau addas ar gyfer dadansoddi cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol, eu cofnodi a rhoi gwybod amdanynt. Gwelsom fod canllawiau ar gael yn hawdd yn yr adran i'r staff pe baent yn amau bod cysylltiad damweiniol neu anfwriadol wedi digwydd. Fel rhan o'r broses hon, roedd arbenigwyr ffiseg feddygol yn cael eu cynnwys er mwyn gallu cynnal asesiad o'r dos i nodi a ddylid hysbysu AGIC am y digwyddiad.

Gwelsom enghreifftiau hefyd o achosion lle roedd y gwersi a ddysgwyd wedi arwain at newid mewn ymarfer. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant ychwanegol i aelodau unigol o'r staff mewn perthynas â digwyddiadau penodol â chyfarpar newydd.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ac ymchwilio iddynt. Fodd bynnag, nid oedd yn ymddangos bod y diffiniad o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol yn ystyried niwed seicolegol. Mae angen cynnwys hwn yn unol â chanllawiau'r corff proffesiynol.

Roedd yn ymddangos bod gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer ymdrin â chysylltiadau ymbelydredd damweiniol neu anfwriadol yn cyfuno'r weithdrefn ar gyfer tebygolrwydd a maint â'r weithdrefn ar gyfer cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol. Roedd angen gweithdrefnau ar wahân ar gyfer y rhain.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Bod y diffiniad o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol yn cyfeirio at niwed seicolegol**
- **Bod gweithdrefn yn cael ei llunio mewn perthynas â sicrhau bod tebygolrwydd a maint cysylltiad anfwriadol neu ddamweiniol yn sgil arferion radiolegol yn cael eu lleihau i'r graddau sy'n rhesymol ymarferol fel sy'n ofynnol gan Reoliad 6, Atodlen 2 (1) (k) o Reoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017.**

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur fod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, ac roedd bron pob un ohonynt yn teimlo bod y staff dan sylw yn cael eu trin yn deg. Dywedodd y rhan fwyaf o'r rhai a atebodd y byddent yn

teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arferion clinigol anniogel, ond dywedodd llai ohonynt, 78%, eu bod yn teimlo'n hyderus y byddai eu pryderon yn cael eu trin. Roedd pob aelod o'r staff ond dau ohonynt yn teimlo, pan fo camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn cael eu cofnodi, bod y sefydliad yn cymryd camau i sicrhau na fyddant yn digwydd eto a'u bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff pe bai ganddynt bryderon am ymarfer anniogel, y byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano.

Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn a oedd yn cynnwys hawl ymarferwyr, gweithredwyr ac atgyfeirwyr i gyflawni eu dyletswyddau.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau fel deiliaid dyletswydd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roedd deiliaid dyletswydd yn cael gwybod am eu hawl yn ysgrifenedig ac roeddent wedi'u cynnwys yn y matrices hawliau, a oedd hefyd yn disgrifio'u cwmpas ymarfer.

Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol

Disgrifiwyd y prosesau mewn perthynas â sut a ble roedd cyfiawnhad yn cael ei gofnodi a nodwyd bod cyfiawnhad yn cael ei gadarnhau cyn y cysylltiad gan ymarferydd â hawl o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Er nad oes system electronig ar waith ar hyn o bryd ar gyfer cyfiawnhau atgyfeiriadau, clywsom y byddai system o'r fath yn cael ei chyflwyno pan fyddai Caffael System Gwybodaeth Radioleg (RISP) newydd yr adran yn mynd yn fyw, gan ddisodli'r system gwybodaeth radioleg bresennol a'r system archifo a rhannu lluniau.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn mewn perthynas â hawliau a rhoi sicrwydd ynghylch cymhwysedd atgyfeirwyr, ymarferwyr a gweithredwyr o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017.

Yn y ffurflen hunanasesu, disgrifiwyd y broses awdurdodi a sut y byddai'n cael ei chofnodi. Lle roedd yr ymarferydd wedi dirprwyo awdurdodiad i'r gweithredwr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol), roedd canllaw ar gael a oedd yn nodi'r meini prawf awdurdodi ar gyfer y gweithredwr. Fodd bynnag, nid oedd yn glir pwy oedd yr ymarferydd unigol penodol a oedd yn gyfrifol am y canllawiau awdurdodi.

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod enw a rôl yr ymarferydd sy'n gyfrifol am gyhoeddi'r canllawiau awdurdodi yn cael eu nodi yn y canllawiau awdurdodi.

Optimeiddio

Mae'r adran wedi sefydlu nifer o dimau optimeiddio delweddau radioleg er mwyn canolbwyntio ar optimeiddio dosau ac ansawdd delweddau.

Clywsom fod ymarferwyr a gweithredwyr yn sicrhau bod dosau mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol drwy nifer o ffactorau, ac roedd y rhain yn cynnwys protocolau techneg manwl gan gynnwys golygon penodol mewn pelydr-X cyffredinol a pharamedrau sgan manwl ar gyfer tomograffeg gyfrifiadurol.

Yn y ffurflen hunanasesu, disgrifiwyd hefyd sut roedd cysylltiadau lle defnyddir dosau uchel yn cael eu hoptimeiddio gan ddefnyddio'r timau optimeiddio delweddau amrywiol.

Pediatreg

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff fod archwiliadau pelydr-X yn cael eu cynnal ar gleifion pediatrig yn yr adran. Dywedwyd hefyd fod gan y sganiwr tomograffeg gyfrifiadurol raglenni penodol ar gyfer delweddu plant a oedd yn optimeiddio'r dos. Yn yr un modd, yn achos pelydr-X cyffredinol a fflworosgopeg, roedd y cyfarpar yn cynnwys rhaglenni anatomeg i optimeiddio delweddau plant yn seiliedig ar eu hoedran neu'u pwysau.

Clywsom hefyd fod swydd ar gyfer radiograffydd pediatrig arweiniol wedi cael ei chyflwyno yn yr adran pelydr-X gyffredinol er mwyn cefnogi gwasanaethau delweddu pediatrig a sicrhau bod cysylltiadau'n cael eu hoptimeiddio.

Gofalwyr neu Gysurwyr

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn mewn perthynas â rhoi cyngor ac arweiniad ar gysylltiadau i ofalwyr a chysurwyr. Roedd y weithdrefn yn nodi'r cyfyngiadau dos ar gyfer yr archwiliadau hyn.

Gallai'r staff y gwnaethom siarad â nhw egluro'r weithdrefn ar gyfer gofalwyr a chysurwyr, a oedd yn cynnwys rhannu'r wybodaeth berthnasol am fanteision a risgiau a holi ynghylch beichiogrwydd. Byddai gofalwyr a chysurwyr yn cael bathodyn mesur dos i'w ddal a oedd yn mesur maint y cysylltiad ymbelydredd.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw y broses ar gyfer cofnodi'r cofnodion beichiogrwydd ar y bathodyn dal.

Cyngor Arbenigol

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff drefniadau addas ar gyfer cynnwys yr arbenigwyr ffiseg feddygol mewn cysylltiadau meddygol a oedd yn cael eu cynnal yn yr adran ac iddynt roi cyngor arnynt. Roedd y cyflogwr wedi penodi arbenigwyr ffiseg feddygol ac wedi rhoi'r hawl iddynt roi cyngor ar faterion diogelu rhag ymbelydredd

a chydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017.

Roedd y cymorth ffiseg feddygol yn dda; gwelwyd tystiolaeth o hyn drwy eu hymwneud â gwahanol grwpiau a phwyllgorau yn ogystal â'u cyngor i'r staff yn ôl y gofyn. Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff drefniadau addas ar gyfer cynnwys yr arbenigwyr ffiseg feddygol mewn cysylltiadau meddygol a oedd yn cael eu cynnal yn yr adran ac iddynt roi cyngor arnynt, a gwelsom enghreifftiau o'r trefniadau hynny. Roedd yr enghreifftiau'n cynnwys:

- Bod yn aelod sefydlog craidd o bob tîm optimeiddio delweddau
- Cynnal profion sicrhau ansawdd rheolaidd a oedd yn cynnwys mesur dosau
- Amcangyfrif dosau ar gyfer cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol neu lunio amcangyfrifon yn ôl yr angen ar gyfer dosau ffetysol
- Helpu i gaffael a gosod cyfarpar dos uchel.

Roedd yn amlwg hefyd yn ystod yr arolygiad fod yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn rhoi cymorth cadarnhaol i'r adran.

Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Roedd y rhestr cyfarpar yn cydymffurfio â'r gofynion rheoliadol. Fodd bynnag, mewn perthynas ag ystafell pelydr-X 4, roedd y rhestr cyfarpar yn nodi mai'r dyddiad gosod oedd 1997 ac mai dyddiad yr hysbysiad diwedd oes oedd 2013. Yn y dystiolaeth a ddarparwyd yn y ffurflen hunanasesu, roedd adroddiad comisiynu ar gyfer Ystafell 4, a gafodd ei hadnewyddu 12 mis yn ôl. Roedd angen diweddarau'r rhestr cyfarpar i adlewyrchu hyn.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y rhestr cyfarpar yn cael ei diweddarau'n gyson ac mae hyn yn cynnwys nodi'r ffaith bod ystafell pelydr-X 4 wedi'i hadnewyddu yn ddiweddar.

Roedd sawl darn o gyfarpar a oedd wedi mynd heibio i'r flwyddyn y nodwyd y dylid eu newid. Ar y pryd roedd cyllid cyfalaf yn cael ei ddyrannu gan GIG Cymru a byddai pob adran yn sgorio'r cyfarpar arfaethedig i'w newid ac yn blaenoriaethu'r rhestr. Clywsom fod yr adran wedi llwyddo i sicrhau bod nifer o ddarnau o gyfarpar wedi'u cynnwys ymhlith y 30 uchaf o ddarnau cyfarpar y rhoddir blaenoriaeth i'w newid.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar waith i sicrhau bod rhaglen sicrhau ansawdd yn cael ei dilyn mewn perthynas â'r cyfarpar. Roedd tystiolaeth dda i ddangos bod

rhaglen sicrhau ansawdd yn cael ei chynnal a'i chofnodi. Roedd pob gwasanaeth yn cynnal ei brofion rheoli ansawdd ei hun. Fodd bynnag, nodwyd mai un radiograffydd unigol oedd yn cynnal profion rheoli ansawdd yn yr adran pelydr-X gyffredinol. Gellid ystyried hyn yn un pwynt methiant posibl.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod mwy o staff yn cael hyfforddiant ac yn cynnal profion rheoli ansawdd ar gyfarpar yn yr adran pelydr-X gyffredinol.

Dywedodd yr arbenigwyr ffiseg feddygol y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cynnal archwiliad o drefniadau sicrhau ansawdd ym maes tomograffeg gyfrifiadurol a bod y canfyddiadau'n cyd-fynd â'r hyn nodwyd mewn perthynas â phelydr-X cyffredinol. Daeth yr archwiliad i'r casgliad bod angen i'r llinellau sylfaen fod yn glir a bod angen i'r broses ar gyfer cynnal profion a chofnodi'r canlyniadau gael ei dogfennu.

Mae'n ofynnol i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Bod canlyniadau sylfaenol yn cael eu cofnodi a'u bod ar gael**
- **Bod angen datblygu system i ddadansoddi tueddiadau mewn profion rheoli ansawdd.**

O ran profion manylach, roedd gan yr adran ffiseg feddygol raglen brofi ar gyfer pob darn o gyfarpar. Defnyddiwyd canllaw 91 y Sefydliad Ffiseg a Pheirianeg mewn Meddygaeth (IPEM) i nodi amllder a gofynion y rhaglen brofi. Clywsom fod amllder sicrhau ansawdd lefel B yn cyfateb i 75% o'r lefel a argymhellir gan IPEM. Y rheswm dros hyn oedd nifer y cyfarpar newydd oedd yn cael ei gomisiynu.

Diogel

Rheoli risg

Roedd yr amgylchedd yn lân ac mewn cyflwr da, gan gynnwys y dodrefn, y gosodiadau a'r ffittiadau. Roedd dwy o'r ystafelloedd delweddu diagnostig wedi cael eu hadnewyddu'n ddiweddar.

Nid oedd unrhyw beryglon yn yr amgylchedd, ac roedd y coridorau yn glir heb unrhyw eitemau diangen na pheryglon baglu. Roedd yr adran wedi'i lleoli ar y prif goridor drwy'r ysbyty ond nid oedd hyn yn effeithio ar breifatrwydd ac urddas yn yr adran. Roedd sawl ystafell ac ardal aros drwy'r adran. Roedd yr adran yn gymharol dawel drwy gydol yr arolygiad.

Roedd arwyddion clir i'r adran o'r brif fynedfa ac roedd yr adran delweddu diagnostig ar y prif goridor gydag arwyddion clir i ddesg y dderbynfa. Fodd bynnag,

nid oedd breichiau ar y cadeiriau yn yr ystafelloedd aros ac nid oedd cadeiriau ar uchder gwahanol chwaith, ar gyfer cleifion â phroblemau symudedd.

Dywedodd pob claf ond un ei fod yn gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd yn yr ysbyty ac nododd un claf:

“Byddai'n dda cael mwy o gadeiriau â breichiau yn ardaloedd y dderbynfa. Mae gan lawer o gleifion broblemau symudedd.”

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod seddi i gleifion â phroblemau symudedd yn cael eu hystyried, fel cadeiriau â breichiau, cadeiriau uchel a chadeiriau bariatrig yn yr ystafelloedd aros.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi. Roedd hyn yn cynnwys cael gwybod yn ystod y sgrym foreol a oedd unrhyw broblemau â chleifion ar y wardiau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Wrth siarad ag uwch-aelodau o'r staff, clywsom fod un aelod o uwch-dîm yr adran yn ymuno â chyfarfod diogelwch y safle er mwyn cael gwybod am faterion atal a rheoli heintiau sy'n ymwneud â'r safle.

Roedd pob ardal a welsom yn lân ac yn daclus yr olwg ac roedd yr amgylchedd mewn cyflwr da. Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) 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.

Dywedodd pob un ond un claf a fynegodd farn yn yr holiadur bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt fod y lleoliad yn lân.

Roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd i'r holiadur o'r farn bod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith, a bod cyfarpar diogelu personol priodol yn cael ei gyflenwi a'i ddefnyddio. Roedd pob aelod o'r staff ond un yn credu bod amserlen lanhau effeithiol ar waith a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt fod yr amgylchedd yn golygu bod modd rheoli heintiau yn effeithiol.

Diogelu Plant a Diogelu Oedolion

Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau i roi gwybod am bryderon diogelu a gwnaethant ddisgrifio'r broses y byddent yn ei dilyn. Hefyd, roeddent yn gwybod ble i ddod o hyd i'r wybodaeth berthnasol.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff broses addas ar gyfer ymateb i bryderon diogelu.

Gwnaethom edrych ar wybodaeth hyfforddi ar gyfer sampl o bum aelod o staff a gwelsom fod pob un ohonynt wedi cwblhau hyfforddiant diogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl.

Effeithiol

Cofnodion cleifion

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli'r cofnodion a ddefnyddir yn yr adran. Roedd y cofnodion atgyfeirio wedi cael eu cwblhau i ddangos bod archwiliadau cleifion priodol wedi cael eu cynnal. Roedd hyn yn cynnwys cadarnhau manylion personol y claf, sicrhau digon o fanylion clinigol, holi am statws beichiogrwydd lle bo hynny'n gymwys, roedd y broses gyfiawnhau wedi cael ei dilyn ac roedd atgyfeiriwr sydd â hawliau wedi llofnodi'r atgyfeiriad yn briodol. Fodd bynnag, roedd y system yn golygu ei bod yn gymhleth i'r staff gwblhau gwiriadau ar dair system. Dylai'r broblem hon gael ei datrys ar ôl rhoi RISP ar waith.

Edrychwyd ar sampl o ddogfennau atgyfeirio pum claf presennol a dogfennau atgyfeirio pum claf ôl-weithredol. Yn yr adran lle roedd angen holi am feichiogrwydd, dangosodd y sampl nad oedd y dogfennau presennol yn cynnwys llofnod y gweithredwr. Yn ogystal, er bod adran fach ar y ffurflen lle gellid cofnodi nodiadau ychwanegol, nid oedd adran benodol ar gael i'w defnyddio pan roedd y claf yn feichiog a bod cyfiawnhad dros gynnal yr archwiliad. Mae angen i hyn fod yn glir ar y system newydd.

Ar y cyfan, gwelwyd bod y trefniadau cadw cofnodion o safon uchel.

Roedd y system lle defnyddiwyd adroddiadau awtomatig yn dal i gyfeirio at Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2000 ac felly roedd angen ei diweddarau i gyfeirio at Reoliadau 2017 yn lle hynny.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Bod adroddiadau awtomatig yn cael eu diwygio i gyfeirio at Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017**
- **Dylai'r dogfennau i'w defnyddio yn y system gwybodaeth radioleg newydd gynnwys lle i gofnodi tystiolaeth ategol o wiriadau ychwanegol priodol.**

Effeithlon

Effeithlon

Roedd y staff a'r uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu rhoi enghreifftiau o'r trefniadau a'r systemau a oedd ar waith i hyrwyddo gwasanaeth effeithlon. Roedd hyn yn cynnwys darparu gwasanaeth parhaus 24 awr y dydd, gydag uwch-aelod o'r staff ar ddyletswydd dros nos a radiograffydd arall ar alwad i ddarparu gwasanaeth wrth gefn ychwanegol.

Roedd yr adran yn monitro rhestrau aros yn ystod cyfarfodydd uwch-aelodau o'r staff ac roedd pawb yn gwneud ymdrech i rannu'r llwyth gwaith ar draws y bwrdd iechyd.

Nodwyd hefyd arfer da yn y cylchlythyr ansawdd a llywodraethu mewn radioleg misol a anfonir at bob aelod o'r staff a oedd yn cynnwys rhybuddion, gwersi i'w dysgu ac arweiniad proffesiynol gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal ymhlith y pynciau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Rhannod AGIC holiadur ar-lein er mwyn cael barn y staff ar y gwasanaethau sy'n cael eu darparu gan yr adran delweddu diagnostig yn Ysbyty Gwynedd a'u profiad o weithio yno. Roedd yr holiadur yn ategu arolygiad AGIC a gynhaliwyd ym mis Mehefin 2024. Cafwyd cyfanswm o 24 o ymatebion gan aelodau o'r staff. Ni chwblhaodd pob ymatebydd yr holiadur hyd at y diwedd, a chafodd rhai cwestiynau ym mhob rhan eu gadael yn wag.

Roedd yr ymatebion gan y staff yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd yr ymatebwyr i gyd yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu rhoi i gleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarparwyd gan eu hysbyty iddyn nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu ac y byddent yn argymhell eu sefydliad fel man gwaith. Cawsom nifer o sylwadau ar y gwasanaeth a dangosir rhai ohonynt isod:

“Rwy'n falch iawn o weithio yn fy adran. Mae ein cleifion yn cael gofal o safon uchel, caredigrwydd a pharch. Rydym yn gweithio'n dda fel tîm mawr ac yn gweithio'n dda gyda'n timau llai. Rydym yn gofalu am ein cleifion ac am ein gilydd.”

“Mae'r sefydliad o dan bwysau aruthrol o ran llwyth gwaith. Nid yw'n ymddangos bod y cyllid gan y llywodraeth yn cyrraedd y meysydd lle mae ei angen i ddarparu gofal ar y rheng flaen. Rhaid mynd i'r afael â hyn er mwyn atal y dirywiad yn ansawdd y GIG i'w ddefnyddwyr a'r rhai sy'n darparu gofal iddynt yn uniongyrchol.”

“Cafodd yr holl declynnau eli dwylo eu tynnu'n ddiweddar sy'n golygu nad oes modd rhoi eli ar eich dwylo ar ôl eu golchi. Mae fy nwylo'n mynd yn sych eithriadol ac yn cracio ac roeddwn yn arfer dibynnu ar y teclynnau eli dwylo. Gallai hyn amharu ar y gallu i reoli heintiau oherwydd mae staff yn llai tebygol o ddefnyddio'r diheintydd dwylo am fod ganddynt ddwylo sych.”

“Mae'r adran wedi gwneud ei gorau i recriwtio staff ac mae unrhyw brinder staff yn deillio o brinder cenedlaethol. Mae'r rheolwyr wedi gwneud gwaith gwych ac wedi ein cadw'n ddiogel yn ystod pandemig COVID-19 a thu hwnt. Mae gennym drefniadau cyfathrebu da ag uwch-reolwyr sy'n ymdrin â ni mewn ffordd dosturiol.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Prif Weithredwr y bwrdd iechyd oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a'r unigolyn hwnnw oedd â'r cyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau. Lle y bo'n briodol, roedd y cyflogwr wedi dirprwyo tasgau i weithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio yn y bwrdd iechyd roi'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar waith.

Cawsom fanylion am y strwythur sefydliadol. Cafodd llinellau adrodd a chyfrifoldebau clir o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) eu disgrifio a'u dangos. Cafodd y ffurflen hunanasesu, yr oedd angen ei chyflwyno cyn i'r arolygiad ddechrau, ei chwblhau mewn ffordd gynhwysfawr a chlr ac fe'i cyflwynwyd yn unol â'r amserlen hefyd. Dangosodd y tîm rheoli ymrwymiad clir i gywiro'r materion a godwyd yn ystod yr arolygiad hwn ac i wella lle y nodwyd bod angen gwneud hynny.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol iawn am welededd a chefnogaeth uwch-reolwyr. Wrth siarad â rheolwyr a staff yn yr adran, roedd yn amlwg hefyd fod y sgrymiau dyddiol yn rhoi gwybodaeth berthnasol i'r staff a'u bod yn enghraifft o arfer da.

Nodwyd llinellau arweinyddiaeth a chyfrifoldeb clir yn yr adran hefyd, a gefnogwyd gan sylwadau'r staff yn yr holiaduron. Roedd y canrannau a oedd yn cytuno â'r sylwadau am y sefydliad fel a ganlyn:

- Mae fy sefydliad yn gefnogol - 91%
- Mae fy sefydliad yn cefnogi staff i nodi a datrys problemau - 91%
- Mae fy sefydliad yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen - 70%.

Yn yr un modd, roedd y ganran a oedd yn cytuno â'r cwestiynau isod am reolwyr uniongyrchol ac uwch-reolwyr fel a ganlyn:

- Gellir dibynnu ar fy rheolwr uniongyrchol i roi cymorth i mi gyda thasg anodd yn y gwaith - 83%
- Roedd fy rheolwr uniongyrchol wedi rhoi adborth clir i mi ar fy ngwaith - 83%

- Roedd fy rheolwr uniongyrchol wedi gofyn am fy marn cyn gwneud penderfyniadau sy'n cael effaith ar fy ngwaith - 79%
- Roedd yr uwch-reolwyr yn weladwy - 88%
- Roedd y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol - 79%
- Roedd yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion - 92%.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y ffyrdd amrywiol roeddent yn sicrhau eu bod yn ymgysylltu â'r staff yn rheolaidd. Roedd hyn yn cynnwys yr arfarniad blynyddol, y cyfarfod datblygiad cyflog a diwrnodau datblygu bob deufis lle roedd yr adran yn gwneud gwaith â ffocws i ffwrdd o'r adran.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y broses a ddilynir i adolygu a diwygio polisiau cyffredinol sy'n berthnasol i'r adran hefyd. Os mai'r adran oedd perchennog y weithdrefn, byddai'r grŵp ansawdd, diogelwch a phrofiad yn cytuno ar hyn.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd gan y staff ddealltwriaeth dda o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar y cyfan.

Cafodd y trefniadau sydd ar waith i alluogi staff i roi gwybod am faterion neu bryderon eu trafod â'r staff. Cyfeiriodd y staff y gwnaethom siarad â nhw at ymgyrch Codi Llais Heb Ofn y bwrdd iechyd a gwasanaethau llesiant i staff a dywedwyd y gallai aelodau o staff gyfeirio eu hunain at y gwasanaeth iechyd galwedigaethol.

Wrth ystyried eu hiechyd a'u llesiant yn y gwaith yn yr holiadur staff, roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno nad yw eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd yn gyffredinol a bod eu sefydliad yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant. Dywedodd nifer tebyg bod eu patrwm gweithio ac oddi ar ddyletswydd presennol yn sicrhau cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd ac roedd bron pob un ohonynt yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a oedd ar gael iddynt.

Gwnaethom edrych ar sampl o bump cofnod hyfforddiant cymhwysedd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar gyfer staff amrywiol a gwelsom eu bod yn drefnus ar y cyfan. Roedd llofnodion a dyddiadau ar goll o'r ffurflen sefydlu ar gyfer radiograffydd ymyriadol ac roedd tic wedi'u rhoi wrth ymyl y cofnodion yn hytrach na llofnod. Os mai problem â fformat y ffurflen oedd yn

gyfrifol am hyn, yna dylid ei diwygio. Roedd prosesau clir ar waith i sicrhau bod y staff i gyd wedi cael y lefel ofynnol o hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rolau

Ar y cyfan, roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am eu llwyth gwaith a gwnaethant ddweud bod digon o staff radiograffeg ar y safle. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw wedi siarad yn dda ac wedi ateb ein cwestiynau mewn ffordd broffesiynol, ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn yr adran yn gyfeillgar, yn groesawgar ac yn gadarnhaol.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod nifer o radiograffwyr dan hyfforddiant yn gweithio yn yr adran ac yn sgil hyn, roedd pum radiograffydd cymhwyso wedi dechrau yn yr adran ym mis Medi 2024. Gwnaethom drafod y lefelau goruchwyliaeth ar gyfer myfyrwyr a sut mae'r staff yn rheoli niferoedd mor uchel ag uwch-aelodau o'r staff. Gwnaethant ddweud nad oedd y myfyrwyr i gyd ar y safle ar yr un pryd a bod y Brifysgol yn darparu cymorth addysg i'r myfyrwyr. Nid oedd mwy nag un myfyriwr yn cael ei glustnodi i unrhyw radiograffydd.

Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod lefelau salwch yn isel yn yr adran (3.1%).

Roedd cyfraddau cydymffurfio â hyfforddiant yn dda, gyda chyfradd gydymffurfio o fwy na 90% â'r mwyafrif o gyrsiau. Roedd y cofnodion hyfforddiant yn glir ac roedd system briodol i nodi pryd roedd hyfforddiant yn ddisgwyliedig gan fod uwch-aelodau o'r staff yn cadw matrices llawn o gyrsiau gorfodol. Wrth edrych ar gofnodion pump aelod o'r staff, cadarnhawyd bod ganddynt gyfradd gydymffurfio o 100% â hyfforddiant ar ddiogelu, atal a rheoli heintiau, iechyd a hyfforddiant adfywio perthnasol neu gynnal bywyd sylfaenol.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd yr holiadur o'r farn eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl.

O ran y cwestiynau a holwyd yn yr holiadur am y ddyletswydd gonestrwydd, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno eu bod yn gwybod ac yn deall y ddyletswydd gonestrwydd a'u rôl o ran cyrraedd safonau'r ddyletswydd gonestrwydd. Dywedodd pob un ond un aelod o'r staff bod eu sefydliad yn eu hannog i godi pryderon pan fydd rhywbeth wedi mynd o'i le ac i rannu hyn â'r claf. Ar ôl siarad â rheolwyr am y ffaith nad oedd digon o hyfforddiant ar y ddyletswydd gonestrwydd, aethant ati ar unwaith i drefnu hyfforddiant ffurfiol i'r staff. Gwnaethant ddweud y cafwyd lansiad 'meddal' gyda fideo byr ar y ddyletswydd pan gafodd ei chyflwyno, ond nid oedd hwn wedi'i gysylltu â'r cofnod staff electronig.

Roedd 92% o'r staff yn gallu cadarnhau yn yr holiadur eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod y gyfradd gydymffurfio ag arfarniadau'n uwch na 90%.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Pan ofynnwyd a oedd gan y staff fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle, ni waeth unrhyw nodweddion gwarchoddedig, roedd 96% yn cytuno. Dyma rai o'r sylwadau a gafwyd:

“Mae gen i gefndir ym maes cydraddoldeb ac yn fy marn i, mae fy adran, BIPBC a'r GIG yn fwy cyffredinol yn perfformio'n dda iawn yn hyn o beth.”

“Oes, ond nid yw pob aelod o'r staff bob amser yn cael gwybod am hyn, rydym weithiau'n clywed am hyn yn ystod sgwrs â chydweithwyr eraill ac nid yw'r staff i gyd yn cael eu cynnwys.”

Roedd pob aelod o'r staff ond dau yn cytuno bod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Dywedodd dau aelod o'r staff wrthym eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith.

Roedd ymatebion y staff ynghylch mesurau profiad cleifion yn llai cadarnhaol, gyda 42% yn cytuno bod adborth ar brofiad cleifion / defnyddwyr gwasanaeth yn cael ei gasglu yn yr adran. Fodd bynnag, dywedodd 38% nad oeddent yn gwybod. Dim ond 63% a ddywedodd eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ar adborth ar brofiad cleifion / defnyddwyr gwasanaeth. Dywedodd hanner y staff fod adborth gan gleifion / defnyddwyr gwasanaeth yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus yn yr adran, a dywedodd 37.5% nad oeddent yn gwybod.

Dim ond 58% o'r cleifion a ddywedodd y byddent yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael, os byddent am wneud hynny.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar rai o'r ymatebion llai ffafriol gan staff a rhoi gwybod i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r rhain.

Roedd ymatebion eraill i'r holiadur staff fel a ganlyn:

- Gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth fy sefydliad - 96%
- Ar y cyfan, rwy'n fodlon ar ymdrechion fy sefydliad i'm cadw i / y cleifion yn ddiogel - 96%
- Byddwn yn argymhell fy sefydliad fel lle da i weithio ynddo - 91%

- Byddwn i'n fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad hwn i mi fy hun neu fy ffrindiau / teulu - 83%
- Rwy'n cael fy nghynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am newidiadau sy'n effeithio ar fy maes gwaith - 75%
- Gallaf fodloni'r gofynion croes yn ystod fy amser yn y gwaith - 92%
- Rwy'n gallu defnyddio systemau TGCh sydd eu hangen arnaf i ddarparu gofal a chymorth da ar gyfer cleifion - 92%

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 Gwynedd

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26 Mehefin 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Nid oedd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch.					
2.					

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 Gwynedd

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26 Mehefin 2024

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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen	
1.	Nodwyd ei bod yn anodd hysbysu'r cleifion am unrhyw amseroedd aros hir yn y brif dderbynfa o ganlyniad i'r nifer o dechnegau delweddu ac is-ystafelloedd aros. Fodd bynnag, gallai gosod arwydd yn ardaloedd y dderbynfa i atgoffa cleifion i holi am unrhyw oedi yn y	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o arwyddion ar gael i hysbysu'r cleifion bod angen iddynt holi os oedd unrhyw oedi.	Amserol	Gosod arwyddion	Rheolwr Gwasanaeth Radioleg y Gorllewin	Wedi'i gwblhau

	<p>dderbynfa os oeddent wedi bod yn aros am 15 munud neu fwy, helpu yn hyn o beth.</p>					
2.	<p>Nid oedd poster</p> <ul style="list-style-type: none"> • “gweithio i wella” yn cael ei arddangos yn yr adran. • Nodwyd gwybodaeth am Llais. • Bwrdd tebyg i "dywedochni, gwnaethom ni" er mwyn hysbysu cleifion am ganlyniadau adborth. 	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod posteri perthnasol yn cael eu harddangos mewn perthynas â'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llais • “Gweithio i wella” • Canlyniadau adborth a chamau gweithredu a gymerwyd. 	Cyfathrebu ac iaith	Gosod arwyddion priodol	Ar gyfer Radioleg Rheolwr y Gwasanaeth Radioleg (Gorllewin)	Wedi'i gwblhau

3.	Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gael gafaél ar y gwasanaeth neu'i ddefnyddio, dywedodd un claf ei fod wedi wynebu gwahaniaethu.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd fyfyrion ar rai o'r ymatebion llai ffafriol gan gleifion a rhoi gwybod i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r rhain.	Hawliau a Chydraddoldeb	Adolygu gweithdrefnau gyda'r tîm cydraddoldeb i gefnogi cleifion er mwyn sicrhau nad ydynt yn wynebu gwahaniaethu	Pennaeth Ansawdd a Llywodraethu Radioleg	Hydref 2024
4.	Roedd pob atgyfeiriwr meddygol a deintyddol yn cwblhau hyfforddiant sefydlu ac roedd disgwyl iddynt ddarllen gweithdrefnau priodol y cyflogwr. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn mewn perthynas â	Rhaid i'r cyflogwr gynnwys yr holl ymarferwyr a gweithredwyr perthnasol, gan gynnwys deintyddion a llawfeddygon orthopedig, yn y tabl perthnasol ar gyfer ymarferwyr a gweithredwyr yn y weithdrefn mewn perthynas â hawliau.	IR(ME)R 2017, Rheoliad 6 (1) (a) Atodlen 2 1 (b)	Diweddarau gweithdrefn RAD 004	Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg	Parhaus - ar gyfer mis Hydref 2024 Mae'r dyddiad hwn yn caniatáu ar gyfer dyddiadau pob cyfarfod sydd eu hangen er mwyn cymeradwyo

	hawliau yn cynnwys deintyddion a llawfeddygon orthopedig yn y tabl ar gyfer ymarferwyr a gweithredwyr.					
5.	Gwnaethom nodi y gallai rhai gwelliannau gael eu gwneud i egluro'r gweithdrefnau ysgrifenedig mewn perthynas â'r broses holi am feichiogrwydd.	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod gweithdrefn y cyflogwr yn nodi'n glir y gweithredwr sy'n gyfrifol am holi am feichiogrwydd mewn lleoliadau fel theatrau Bod cam ychwanegol yn cael ei gynnwys yn y siart lif beichiogrwydd i sicrhau bod y siartiau llif yn adlewyrchu'r prosesau a ddisgrifir 	IR(ME)R 2017, Rheoliad 6 (1) (a) Rheoliad 12 (8) (d) ac Atodlen 2 1 (c)	Mae'r weithdrefn beichiogrwydd wedi'i diweddarau	Pennaeth Ansawdd a Llywodraethu	<p>Parhaus - ar gyfer mis Hydref 2024</p> <p>Mae'r dyddiad hwn yn caniatáu ar gyfer dyddiadau pob cyfarfod sydd eu hangen er mwyn cymeradwyo.</p>

		yn y weithdrefn, fel y trafodwyd.				
6.	Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr mewn perthynas â defnyddio'r cyfarpar braich-C bach yn cyfeirio at gynnal gwerthusiad clinigol, cofnodi'r dos ymbelydredd a'r sgwrs am y manteision a'r risgiau. Fodd bynnag, nid yw'r weithdrefn yn nodi'n benodol pwy sy'n gyfrifol am gyflawni'r tasgau hyn yn y theatrau.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod dull cyson yn cael ei roi ar waith i roi gwybodaeth am fanteision a risgiau, cynnal gwerthusiadau clinigol a chofnodi dosau yn y theatrau a bod y dull hwn yn cael ei gofnodi yn y weithdrefn berthnasol.	IR(ME)R 2017, Rheoliad 6 (1) (a) Atodlen 2 1 (i)	Caiff y weithdrefn ar gyfer cyfarpar braich-C bach ei diweddarau i egluro, fel sy'n ofynnol, mai'r meddyg sy'n cynnal y driniaeth sy'n gyfrifol am rannu gwybodaeth am y manteision a'r risgiau.	Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg	Parhaus - ar gyfer mis Rhagfyr 2024 Mae'r dyddiad hwn yn caniatáu ar gyfer dyddiadau pob cyfarfod sydd eu hangen er mwyn cymeradwyo
7.	Ar gyfer archwiliadau lle	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod deintyddion a	IR(ME)R 2017, Rheoliad 6 (1) (a)	Diweddarau gweithdrefnau'r	Rheolwr Gwasanaethau	Hydref 2024

	nad oedd yr adran radioleg yn darparu adroddiad arferol e.e. radiograffeg ddeintyddol a radiograffeg gyffredinol ar gyfer orthopedeg, roedd adroddiad awtomatig yn cael ei gynhyrchu i atgoffa'r atgyfeiriwr bod angen iddo gofnodi'r canlyniad clinigol yn nodiadau'r claf.	llawfeddygon orthopedig yn cael eu hychwanegu at y grwpiau hawliau yng ngweithdrefn berthnasol y cyflogwr.	Rheoliad 10 (3) Atodlen 2 1 (b)	cyflogwr mewn perthynas â hawliau pan fo atgyfeiriwr yn gwneud cofnodion yn nodiadau'r cleifion	Proffesiynol Radiograffeg	
8.	Gwelwyd bod y wybodaeth am driniaethau delweddu anfeddygol a gynhelir ar y safle yn anghyson yng ngweithdrefnau'r	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau: <ul style="list-style-type: none"> Bod gweithdrefn berthnasol y cyflogwr ar gyfer delweddu anfeddygol yn cael ei diweddarau i ddileu'r 	IR(ME)R 2017 Rheoliad 6 (4)	Diweddarwyd gweithdrefn radioleg RAD 002 i adlewyrchu'r sylwadau	Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg	Wedi'i gwblhau

	cyflogwr a'r Polisi Diogelu Rhag Ymbelydredd.	<p>cyfeiriad at oedran esgyrn fel cysylltiad delweddu anfeddygol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diweddarwyd y Polisi Diogelu Rhag Ymbelydredd i ddileu'r adran ar ddatblygiad athletwyr. 		Diweddarau'r Polisi Diogelu Rhag Ymbelydredd	Arbenigwr Ffiseg Feddygol	Mis Rhagfyr 2024 fel y gellir dilyn y broses gymeradwyo
9.	Nodwyd bod amrywiaeth o dempledi archwilio wedi cael eu defnyddio yn y dystiolaeth a ddarparwyd a chlywsom fod y templedi yn dibynnu ar yr archwiliad a sut roedd pobl am gyflwyno'r canlyniadau. Nid oedd rhai o'r	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod dull safonol ar waith i adrodd ar archwiliadau, y gwersi i'w dysgu, y camau i'w cymryd mewn perthynas â chanlyniadau archwiliadau ac a oes angen cynnal ail archwiliad.	Rheoliad 7 o Reoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	<p>Caiff yr archwiliadau eu cyflwyno i'r Grŵp Effeithiolrwydd Clinigol Strategol</p> <p>Dylai radioleg ddefnyddio templed safonol i gofnodi canlyniadau archwiliadau clinigol Mae adnodd olrhain archwiliadau</p>	Pennaeth Ansawdd a Llywodraethu Radioleg	Wedi'i gwblhau ym mis Awst 2024

	archwiliadau a ddarparwyd i'w harolygu yn cynnwys digon o dystiolaeth o'r camau a gymerwyd i rannu'r canlyniadau, dysgu gwersi, rhoi newidiadau ar waith ac ailarchwilio.			radioleg ar gael hefyd sy'n rhestru pryd y dylid cynnal ailarchwiliadau.		
10.	Nid oedd yn ymddangos bod y diffiniad o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol yn ystyried niwed seicolegol.	Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y diffiniad o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol yn cyfeirio at niwed seicolegol.	IR(ME)R 8 Rheoliad 8 (1) Atodlen 2 1 (l)	Cynnwys y gofyniad hwn yng ngweithdrefn ddiwygiedig y cyflogwr	Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg	31 Hydref 2024 Mae'r dyddiad hwn yn caniatáu ar gyfer dyddiadau pob cyfarfod sydd eu hangen er mwyn cymeradwyo

11.	<p>Roedd yn ymddangos bod gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer ymdrin â chysylltiadau ymbelydredd damweiniol neu anfwriadol yn cyfuno'r weithdrefn ar gyfer tebygolrwydd a maint â'r weithdrefn ar gyfer cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol. Roedd angen gweithdrefnau ar wahân ar gyfer y rhain.</p>	<p>Bod gweithdrefn yn cael ei llunio mewn perthynas â sicrhau bod tebygolrwydd a maint cysylltiad anfwriadol neu ddamweiniol yn sgil arferion radiolegol yn cael eu lleihau i'r graddau sy'n rhesymol ymarferol fel sy'n ofynnol gan Atodlen 2 o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017.</p>	Atodlen 2 1 (k)	Rhannu'r weithdrefn bresennol yn ddwy weithdrefn ar wahân	Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg	<p>31 Hydref 2024</p> <p>Mae'r dyddiad hwn yn caniatáu ar gyfer dyddiadau pob cyfarfod sydd eu hangen er mwyn cymeradwyo</p>

12.	Nid oedd yn glir pwy oedd yr ymarferydd unigol penodol a oedd yn gyfrifol am y canllawiau awdurdodi.	Dylai'r cyflogwr sicrhau bod enw a rôl yr ymarferydd sy'n gyfrifol am gyhoeddi'r canllawiau awdurdodi yn cael eu nodi yn y canllawiau awdurdodi.	Rheoliad 11 (5) Atodlen 2 1 (b)	Diweddarwyd pob canllaw awdurdodiad dirprwyedig i nodi'n glir mai'r cyfarwyddwr clinigol yw'r ymarferydd cyfrifol ac i ychwanegu ei enw	Pennaeth Ansawdd a Llywodraethu	Wedi'i gwblhau
13.	Roedd y rhestr cyfarpar yn cydymffurfio â'r gofynion rheoliadol. Fodd bynnag, mewn perthynas ag ystafell pelydr-X 4, roedd y rhestr cyfarpar yn nodi mai'r dyddiad gosod oedd 1997 ac mai dyddiad yr hysbysiad diwedd oes oedd 2013. Yn	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y rhestr cyfarpar yn cael ei diweddar'u'n gyson ac mae hyn yn cynnwys nodi'r ffaith bod ystafell pelydr-X 4 wedi'i hadnewyddu yn ddiweddar.	IR(ME)R 2017, Rheoliad 15 (1) (b) a (2)	Cywiro'r cofnod ar gyfer ystafell 4 yn rhestr cyfarpar IR(ME)R	Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg	Wedi'i gwblhau (ar ddiwrnod yr arolygiad)

	<p>y dystiolaeth a ddarparwyd yn y ffurflen hunanasesu, roedd adroddiad comisiynu ar gyfer Ystafell 4, a gafodd ei hadnewyddu 12 mis yn ôl. Mae angen diweddarau'r rhestr cyfarpar i adlewyrchu hyn.</p>					
14.	<p>Nodwyd mai un radiograffydd unigol oedd yn cynnal profion sicrhau ansawdd yn yr adran pelydr-X gyffredinol. Gellid ystyried hyn yn un pwynt methiant posibl. Roedd pob dull yn cynnal ei brofion sicrhau ansawdd ei hun.</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod mwy o staff yn cael hyfforddiant ac yn cynnal profion rheoli ansawdd ar gyfarpar yn yr adran pelydr-X gyffredinol.</p>	<p>IR(ME)R 2017, Rheoliad 15 (1) (a)</p>	<p>Nodi staff ychwanegol i gefnogi gwaith sicrhau ansawdd</p> <p>Sicrhau bod model newydd y gweithlu radioleg yn cynnwys digon o staff sydd â sgiliau sicrhau ansawdd</p>	<p>Rheolwr y Gwasanaeth Radioleg (Gorllewin)</p> <p>Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg</p>	<p>Wedi'i gwblhau ym mis Awst 2024</p> <p>Rhagfyr 2024</p>

15.	<p>Dywedodd yr arbenigwyr ffiseg feddygol y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cynnal archwiliad o drefniadau sicrhau ansawdd ym maes tomograffeg gyfrifiadurol a bod y canfyddiadau'n cyd-fynd â'r hyn nodwyd mewn perthynas â phelydr-X cyffredinol. Daeth yr archwiliad i'r casgliad bod angen i'r llinellau sylfaen fod yn glir a bod angen i'r broses ar gyfer cynnal profion a chofnodi'r</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod canlyniadau sylfaenol yn cael eu cofnodi a'u bod ar gael • Bod angen datblygu system i ddadansoddi tueddiadau mewn profion rheoli ansawdd. 	IR(ME)R 2017, Rheoliad 15 (1) (a)	Adolygu gweithdrefnau sicrhau ansawdd i sicrhau bod dogfennau priodol ar gael a bod tueddiadau'n cael eu dadansoddi.	Prif Radiograffydd CT	Mis Hydref 2024

	canlyniadau gael ei dogfennu.					
16.	Nid oedd breichiau ar y cadeiriau yn yr ystafelloedd aros ac nid oedd cadeiriau ar uchder gwahanol chwaith, ar gyfer cleifion â phroblemau symudedd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod seddi i gleifion â phroblemau symudedd yn cael eu hystyried, fel cadeiriau â breichiau, cadeiriau uchel a chadeiriau bariatrig yn yr ystafelloedd aros.	Risg	Trefnu cadeiriau'r adran rhwng ystafelloedd aros er mwyn sicrhau bod amrywiaeth ar gael	Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol (Gorllewin)	Wedi'i gwblhau
17.	Nid oedd ffurflenni ymholi am feichiogrwydd yn cynnwys adran i gofnodi gwybodaeth berthnasol ychwanegol nac achosion lle mae cysylltiad wedi'i gyfiawnhau pan	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Dylai'r dogfennau i'w defnyddio yn y system gwybodaeth radioleg newydd gynnwys lle i gofnodi tystiolaeth ategol o wiriadau ychwanegol priodol a chyfiawnhad 	IR(ME)R 2017, Rheoliad 1 ac 11 (1) (f)	Sicrhau y gall RISP gofnodi'r wybodaeth ofynnol am feichiogrwydd	Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg/Pennaeth Systemau a Pherfformiad Radioleg	Mis Ebrill 2025 pan fydd y system newydd yn mynd yn fyw

<p>wyddys bod y claf yn feichiog.</p> <p>Roedd y system lle defnyddiwyd adroddiadau awtomatig, sef adroddiadau a lunnir yn awtomatig yn seiliedig ar fanylebau a bennwyd ymlaen llaw, yn cyfeirio at Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2000 ac felly mae angen ei diweddarau i gyfeirio at</p>	<p>mewn achosion lle mae beichiogrwydd yn hysbys</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod adroddiadau awtomatig yn cael eu diwygio i gyfeirio at Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. 		<p>Cywiro dyddiad yr adroddiad awtomatig ar bob system RAD</p>	<p>Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg/Pennaeth Systemau a Pherfformiad Radioleg</p>	<p>Wedi'i gwblhau Awst 2024</p>
--	---	--	--	---	---------------------------------

	Reoliadau 2017 yn lle hynny.					
18.	<p>Roedd pob aelod o'r staff ond dau yn cytuno bod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Dywedodd dau aelod o'r staff wrthym eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd fyfyrion ar rai o'r ymatebion llai ffafriol gan staff a rhoi gwybod i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r rhain.</p>	Teg	<p>Mae radioleg yn gweithio'n agos iawn gyda'r gweithlu i sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi.</p> <p>Caiff y staff eu cyfeirio at gymorth o fewn y bwrdd iechyd mewn perthynas â llesiant a gallant hefyd siarad â'r tîm Codi Llais Heb Ofn.</p> <p>Anogir y staff i godi pryderon â'u rheolwyr llinell.</p> <p>Fel rhan o'r mis yn ôl i'r hanfodion ym mis Medi, caiff staff eu hatgoffa</p>	<p>Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg/Rheolwr y Gwasanaeth Radioleg (Gorllewin)</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

				o'r ffordd y mae disgwyl iddynt ymddwyn.		
--	--	--	--	--	--	--

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): Helen Hughes

Teitl swydd: Rheolwr Gwasanaethau Proffesiynol Radiograffeg/Cyfarwyddwr Cynorthwyol Therapiau

Dyddiad: 26 Awst 2024