

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

Yr Adran Meddygaeth Niwclear a'r
Adran Ffiseg Feddygol, Ysbyty
Athrofaol Cymru, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 16 a 17 Hydref 2024

Dyddiad cyhoeddi: 17 Ionawr 2025



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 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	15
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	35
4.	Y camau nesaf	41
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	42
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith.....	43
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	44

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 wasanaeth heb ddelweddu yr Adran Meddygaeth Niwclear a'r Adran Ffiseg Feddygol yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 16 a 17 Hydref 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 Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC, Cyngor Gwyddonol (ARSAC) ac Uwch-swyddog Clinigol (Radiotherapi) o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), a oedd yn rhan o'r adolygiad mewn rôl gynghori. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-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 gwasanaethau. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaethau i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 46 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 14 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 canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn trin cleifion â chwarteisi, parch a charedigrwydd. Roedd yr adborth gan gleifion hefyd yn cefnogi hyn. Darparodd y staff ofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau'r cleifion. Yn gyffredinol, rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu profiadau o fynd i'r ddwy adran.

Roedd posterï dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) yn cael eu harddangos a oedd yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion am gael triniaeth meddygaeth niwclear ac yn eu cynghori i hysbysu staff os oeddent o bosibl yn feichiog neu os oeddent yn bwydo ar y fron.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod wedi cymryd cymaint o ran ag yr hoffent yn eu gofal a darparwyd digon o wybodaeth am y triniaethau iddynt.

Roedd trefniadau ar waith i ddiwallu anghenion cyfathrebu'r cleifion sy'n mynychu'r adran. Fodd bynnag, roedd y llythyrau apwyntiad a oedd yn cael eu hanfon at gleifion yr adran ffiseg feddygol yn uniaith Saesneg.

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

- Anfon llythyrau dwyieithog yn gwahodd cleifion i apwyntiad.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Posterï beichiogrwydd drwyddi draw
- Taflenni gwybodaeth cynhwysfawr a dwyieithog i gleifion
- Roedd y staff yn garedig, yn hawdd mynd atynt ac ar gael.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd trefniadau effeithiol ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau ysgrifenedig mewn perthynas â'r adran meddygaeth niwclear yn ogystal â gweithdrefnau penodol i wasanaethau heb ddelweddu a therapiau mewn ffiseg feddygol. Er mwyn osgoi dyblygu a sicrhau cysondeb, dylai gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr ar gyfer y ddau gael eu hadolygu a'u cyfuno fel y bo'n briodol.

Gallai'r staff gael cyngor arbenigol a chael gwasanaethau'r arbenigwr ffiseg feddygol yn hawdd.

Nodwyd nifer o feysydd lle roedd angen diwygio gweithdrefnau'r cyflogwr, yn ogystal â'r ddogfennaeth gysylltiedig yr oedd angen ei chywiro.

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

- Y gallu i raddnodi wrth greu llun yn yr ystafell camera gamma.
- Cadarnhau astudiaeth risg ar gyfer cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ar gyfer cysylltiadau therapiwtig fel rhan o'r rhaglen sicrhau ansawdd
- Cynnwys gweithdrefnau'r cyflogwr
- Adolygu dogfennaeth ffiseg feddygol i sicrhau y caiff dogfennaeth ei rheoli'n gyson.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gweithio ar ysgrifennu dwy weithdrefn cyflogwyr newydd fel sy'n ofynnol gan ddiwygiadau Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol); ar archwiliadau ac atgyfeiriadau clinigol
- Roedd dadansoddiad o fylchau o ddiwygiadau Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) wedi cychwyn
- Roedd drafft o'r rhaglen archwilio clinigol newydd wedi'i gwblhau gan yr adran meddygaeth niwclear
- Roedd y dadansoddiad o ddigwyddiadau yn dda ar y ffurflen hunanasesu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Disgrifiwyd a dangoswyd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir yn ystod yr arolygiad. Roedd gan y strwythur rheoli linellau adrodd clir ac roedd trefniadau llywodraethu effeithiol ar waith i gefnogi camau parhaus i gydymffurfio â'r rheoliadau. Roedd arweinyddiaeth amlwg a chefnogol i'w gweld yn glir yn yr adran.

Roedd yr adborth a gafwyd gan y staff mewn perthynas ag arweinyddiaeth a rheolaeth y sefydliad yn gadarnhaol ar y cyfan. Dangosodd y staff eu bod yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir i ymgymryd â'u priod rolau yn yr adran.

Ar sail y wybodaeth a ddarparwyd, roedd pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad ac roedd pob aelod o'r staff yn cydymffurfio'n dda â hyfforddiant gorfodol.

Nid oedd niferoedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol a oedd ar gael i weithio i'r adran yn bodloni gofynion canllawiau'r Sefydliad Ffiseg a Pheirianneg mewn Meddygaeth

(IPEM)¹. Dylai'r ddwy adran sicrhau bod gan wyddonwyr clinigol ac arbenigwyr ffiseg feddygol gysylltiad ychwanegol â'r adran meddygaeth niwclear er mwyn datblygu eu gwybodaeth a'u datblygiad proffesiynol parhaus.

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

- Nid oedd digon o arbenigwyr ffiseg feddygol i ddarparu'r cymorth roedd ei angen
- Roedd angen gwaith pellach i ddatblygu'r llwybrau gyrfa a chyfleoedd ar y cyd ar gyfer Gwyddonwyr Clinigol ac Arbenigwyr Ffiseg Feddygol mewn meddygaeth niwclear.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Siaradodd y staff y gwnaethom gyfweld â nhw yn dda ac roeddent yn gallu ateb ein cwestiynau
- Roedd yr hyfforddiant gorfodol a'r arfarniadau yn dda
- Roedd gan y staff ddealltwriaeth dda o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

¹ mpesup-2.pdf

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 am y gwasanaethau a ddarperir gan Ysbyty Athrofaol Cymru i ategu arolygiad AGIC ym mis Hydref 2024. Cafwyd cyfanswm o 46 ymateb gan gleifion yn y lleoliad hwn. Ni chwblhaodd pob ymatebydd yr holiadur hyd at y diwedd, a chafodd rhai cwestiynau eu gadael yn wag ym mhob rhan.

Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol yn y rhan fwyaf o feysydd, gyda phob claf a atebodd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Er bod y rhan fwyaf o'r ymatebion negyddol yn ymwneud â'r amgylchedd, gwaeth y cleifion ganmol y gofal a gawsant ac aelodau'r staff yn yr adran. Dyma rai o'r sylwadau a gawsom am y gwasanaeth a sut y gellir ei wella:

“Roedd y profiad cyfan yn berffaith. Yn hynny o beth, rwy'n golygu y gwnaeth i mi deimlo'n hollol gartrefol ac nid oeddwn yn teimlo bod fy ofnau'n wirion. Profiad eithriadol, diolch.”

“Gofal hynod bersonol gan gymryd amser i esbonio'r driniaeth yn llawn a gofyn cwestiynau. Caiff pob agwedd ei chwmpasu mewn ffordd gynhwysfawr. Profiad hollol ragorol.”

“Gwasanaeth gwych drwyddo draw”

“Mae angen mwy o arwyddion cyfeirio o gwmpas y tir i ddangos ble i fynd. Mae'r staff yn hollol hyfryd ac yn llawn gwybodaeth. Gwnaethant wrando ac ateb cwestiynau yr oedd yn rhaid i mi eu gofyn.”

“Roedd y map ar y llythyr apwyntiad yn dda iawn ond unwaith yr oeddwn i yn yr adran, dim ond arwyddion a oedd yn berthnasol i brofion eraill welais i, felly doeddwn i ddim yn siŵr pa ffordd i fynd. Yna cofiais imi ddarllen rhywbeth yn y daflen wybodaeth am ba ffordd i droi unwaith yr oeddwn i yn yr adran, felly tynnais y daflen allan a dod o hyd i ddesg y dderbynfa a chadarnhaodd derbynnydd dymunol a pharod iawn ei chymwynas fy mod i yn y lle iawn. Cefais fy ngalw ychydig funudau cyn amser fy apwyntiad a oedd yn siom o'r ochr orau o gymharu â'r rhan fwyaf o brofiadau eraill mewn ystafelloedd aros

mewn ysbytai. Roedd yr adran gryn dipyn o ffordd o'r cyntedd ac roedd y coridor olaf yn llawn gwelyau wedi torri i lawr a chewyll. Nid oedd cyflwr y ffordd yr oedd yn rhaid ei chroesi i'r adran yn rhoi llawer o hyder yn y lleoliad OND, unwaith yr oeddwn yn yr adran, roedd y staff yn groesawgar a chyfeillgar iawn. Roeddwn wir yn gwerthfawrogi'r amser a gymerwyd i esbonio beth oedd y prawf a sut roedd yn gysylltiedig â'm symptomau ac roedd yr esboniad o'r prawf ei hun, yn ogystal ag esbonio pob cam yn ofalus yn golygu fy mod i'n gwybod beth i'w ddisgwyl ar bob cam ac yn teimlo bod y driniaeth gyfan o fewn fy rheolaeth ac roedd gen i hyder llwyr yn y fenyw a oedd yn cynnal y prawf."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd gwybodaeth gynhwysfawr yn cael ei harddangos yn yr ystafelloedd aros yn y ddwy adran, gyda phosteri dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) yn cael eu harddangos a oedd yn rhoi gwybodaeth i gleifion ynglŷn â chael triniaeth meddygaeth niwclear. Roedd y rhain yn cynnwys posterï i roi gwybod i'r staff os gallent fod yn feichiog neu os oeddent yn bwydo ar y fron. Darparwyd taflenni gwybodaeth i gleifion, a oedd yn gynhwysfawr ac yn ddwyieithog. Roedd posterï penodol i therapïau Meddygaeth Niwclear hefyd yn cael eu harddangos yn yr Adran Ffiseg Feddygol.

Roedd deunydd hybu iechyd yn cael ei arddangos yn yr ardaloedd aros yn yr adran meddygaeth niwclear. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am fanteision mabwysiadu ffordd o fyw iach, fel rhoi'r gorau i smygu, ymwybyddiaeth o alcohol a rheoli pwysau.

Gofal urddasol a pharchus

Gwnaethom nodi bod yr holl staff yn trin cleifion â chwarteisi, parch a charedigrwydd, gwelwyd hefyd yn eu bod yn hawdd mynd atynt a'u bod ar gael. Roedd trefniadau addas ar waith i hyrwyddo preifatrwydd y cleifion a nodwyd gennym fod y staff yn ymdrechu i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion, fel cau drysau.

Roedd ystafelloedd newid ar gael i'r cleifion eu defnyddio ac roedd ystafelloedd ar gael i'r staff siarad â'r cleifion lle na allai pobl eraill eu clywed. Roedd drysau'r ystafelloedd trin yn cael eu cau pan fyddent yn cael eu defnyddio.

Roedd pob ardal aros yn lân, yn daclus gyda gwybodaeth gyfredol a pherthnasol yn cael ei harddangos, yn ogystal â bod yn olau a phwrpasol. Roedd dŵr ar gael i gleifion.

Roedd pob claf a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno:

- Bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch
- Bod mesurau ar waith i amddiffyn eu preifatrwydd
- Eu bod wedi gallu siarad â'r staff am eu triniaeth heb i gleifion eraill glywed
- Bod y staff wedi gwranddo arnynt.

Dywedodd pob claf ond un eu bod yn gallu siarad â'r staff heb i gleifion / defnyddwyr gwasanaeth eraill eu clywed.

Pan ofynnwyd iddynt a oedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal, roedd yr holl staff a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn cytuno a gwnaethant ddweud bod y cleifion yn cael gwybodaeth a'u bod yn rhan o benderfyniadau am eu gofal.

Mae rhai o'r sylwadau a gafwyd am ofal y cleifion wedi'u nodi isod:

“Roedd y staff yn gyfeillgar ac yn hapus iawn yn eu gwaith. Esboniwyd popeth a oedd yn mynd i ddiwydd gyda'm triniaeth yn glir i mi.”

“Roedd hi mor braf cael y 4 prawf wedi'u hesbonio mewn Cymraeg rhugl ond dealladwy - hyd yn oed yr elfennau mwy 'cymhleth'. Roeddwn i'n teimlo mor hapus pan ofynnwyd i mi a fyddai'n well gen i siarad Cymraeg ac er bod ofn arna i na fyddwn yn deall yr iaith 'dechnegol', nid oedd angen i mi boeni o gwbl.”

“Mae gen i broblemau iechyd meddw/gorbryder ac mae dychwelyd am brofion yn anodd, ond y tro hwn, gwnaed imi deimlo'n gyfforddus iawn ac roeddwn i wir yn teimlo fy mod i'n deall beth oedd yn digwydd gan fod y fenyw wedi esbonio mor dda a hynny gan bwyll. Yn ogystal, oherwydd bod cael lifft yn anodd, aeth hi allan o'i ffordd i newid yr apwyntiad dilynol i gyd-fynd â phryd roedd fy chwaer-yng-nghyfraith ar gael.”

“Roedd y fenyw a gynhaliodd y profion yn un o'r aelodau staff mwyaf caredig i mi gwrdd â hi - roedd ganddi lais ac agwedd mor hyfryd a gofalgar fel fy mod i wedi llwyddo i 'fwynhau' y prawf yn y pen draw, er gwaetha'r ffaith fy mod i'n poeni'n arw cyn dod. Roedd golwg braidd yn flinedig a hen ar yr adran ond gwnaeth agwedd y staff - o'r fenyw hyfryd yn y dderbynfa a thu hwnt - iawn am hynny.”

“Roedd y staff a welais yn gyfeillgar a charedig iawn ac yn barod iawn i helpu.”

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Dywedodd pob claf ond un a atebodd eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a buddiannau'r weithdrefn neu'r driniaeth a gwnaethant ddweud eu bod wedi cael gwybodaeth am sut i ofalu amdanyn nhw eu hunain ar ôl eu gweithdrefn neu driniaeth. Pan ofynnwyd iddynt a wnaeth y staff esbonio beth oeddent yn ei wneud, roedd pob claf ond un a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno.

Amserol

Gofal amserol

Gwelwyd bod y cleifion sy'n mynychu'r adran yn cael gofal amserol. Disgrifiwyd trefniadau i roi gwybod i'r cleifion am oedi wrth ddarparu eu triniaethau. Roedd hefyd arwyddion yn yr ystafell aros yn dweud wrth y cleifion am roi gwybod i'r dderbynfa os oeddent wedi bod yn aros y tu hwnt i amser eu hapwyntiad.

Dywedodd y staff wrthym nad oedd yn rhaid i'r cleifion aros yn hir i gael eu gweld ar ôl cyrraedd yr ysbyty fel arfer. Pan oedd oedi annisgwyl, dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn rhoi gwybod i'r cleifion am y rhain a byddent yn ymdrechu i roi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt.

Gyda'i gilydd, cytunodd 87% 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 pob claf ond dau fod yr amser aros rhwng atgyfeiriad ac apwyntiad yn rhesymol. Dywedodd yr holl gleifion eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr hoffent wrth wneud penderfyniadau am eu triniaeth.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod arwyddion clir wedi'u gosod i gyfeirio ymwelwyr i'r adran. Roedd yr iaith Gymraeg yn cael ei hyrwyddo'n effeithiol yn yr adran. Gwelsom fod posteri dwyieithog yn Gymraeg ac yn Saesneg a oedd yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion wedi'u harddangos yn glir yn yr adran. Roedd hefyd arwyddion clir yn hysbysu'r cleifion ac ymwelwyr na ddylid mynd i mewn i'r ardaloedd a reolir pan oedd ymbelydredd ïoneiddio yn cael ei ddefnyddio.

Roedd dolen sain yn y brif dderbynfa. Byddai rhywun yn tywys unrhyw gleifion sy'n cyrraedd yno i'r adran meddygaeth niwclear neu'r adran ffiseg feddygol berthnasol. Cadarnhaodd y staff fod ganddynt fynediad at wasanaethau cyfieithu a oedd ar

gael i gynorthwyo, a phe bai claf yn dod i'r adran ac yn methu cyfathrebu yn Saesneg, gallent drefnu cyfieithydd ar gyfer apwyntiad y claf.

Cawsom wybod bod gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei darparu i'r claf cyn y sgan. Gwelsom enghreifftiau hefyd o wybodaeth benodol am y sgan a oedd yn cael ei hanfon gyda'r llythyr apwyntiad. Fodd bynnag, yn yr adran ffiseg feddygol, nid oedd modd diweddarau'r system i anfon llythyrau dwyieithog ac roedd y llythyrau'n cael eu hanfon yn Saesneg yn unig.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff llythyrau apwyntiad eu hanfon yn ddwyieithog.

Dim ond un claf a gwblhaodd yr holiadur ddywedodd mai Cymraeg oedd ei ddewis iaith. Pan ofynnwyd a oedd hynny'n gwneud gwahaniaeth iddynt, gwnaethant ddweud:

“Ydy - profiad llawer hapusach a gwell o ganlyniad.”

Dywedwyd wrthym fod staff yn gweithio yn yr adran radioleg ehangach a oedd yn gallu siarad Cymraeg, yn ogystal â meddygon ymgynghorol yn yr adran meddygaeth niwclear. Dywedodd tri aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn siarad Cymraeg.

Pan ofynnwyd a oeddent yn gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd yn yr ysbyty, dywedodd 79% o'r cleifion eu bod nhw.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd trefniadau a oedd ar waith i wneud y gwasanaeth yn hygyrch i gleifion, fel mynediad i gadeiriau olwyn. Roedd y staff a oedd yn gweithio yn yr adrannau yn gweithio mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau'r cleifion.

Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth yn orfodol ar gyfer pob aelod o'r staff. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cwblhau'r cwrs hwn ar-lein. 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. Gallent gadarnhau'r trefniadau sydd ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb ac amrywiaeth yn y sefydliad.

Roedd calendr o ddigwyddiadau cydraddoldeb ac amrywiaeth misol i'r staff, a oedd yn dathlu gwyliau crefyddol gwahanol. Roedd hefyd sawl grŵp cynhwysiant. Dywedodd y staff uwch y gwnaethom siarad â nhw fod arweinydd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn y brif adran a bod cyfres o hyrwyddwyr yn yr adran fel hyrwyddwr lles (*wellness*) a llesiant (*wellbeing*) a hyrwyddwr cydraddoldeb.

Gwnaeth y gwasanaeth sicrhau bod cleifion trawsryweddol yn cael eu lleoli'n briodol, gan barchu eu hawliau cydraddoldeb. Defnyddiwyd yr enw yr oedd y cleifion yn cael eu hadnabod wrtho i'w hannerch, gan ddefnyddio iaith gynhwysol. Roedd toiledau niwtral o ran rhywedd ym mhrif dderbynfa'r adran radioleg.

Roedd 87% o'r cleifion yn cytuno y gallent gael gafael ar y gofal iechyd priodol ar yr adeg briodol p'un a oedd ganddynt unrhyw nodweddion gwarchoddedig neu beidio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017

Dyletswyddau'r Cyflogwr: sefydlu gweithdrefnau, protocolau a rhaglenni sicrhau ansawdd cyffredinol

Gweithdrefnau a phrotocolau

Roedd y cyflogwr wedi sefydlu gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig fel sy'n ofynnol o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar gyfer y ddwy adran. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i gael gafael ar weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr sy'n berthnasol i'w hymarfer. Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw sut roedd y gweithdrefnau ar gael i'r staff, drwy fewnwyd y bwrdd iechyd ac ardal a rennir mewn ffiseg feddygol a QPulse mewn meddygaeth niwclear.

Nodwyd dwy set o weithdrefnau'r cyflogwr yn ystod yr arolygiad, ar gyfer meddygaeth niwclear a ffiseg feddygol. Byddai'r adrannau yn elwa ar ddysgu a rhannu gwybodaeth o fewn y gweithdrefnau hyn. Dylid hefyd ystyried cyfuno'r gweithdrefnau lle y bo'n bosibl.

Dylai'r cyflogwr ystyried cael un set o weithdrefnau'r cyflogwr ar gyfer y ddwy adran.

Nid oedd y protocolau ysgrifenedig a oedd ar waith ar gyfer ymarfer meddygaeth niwclear safonol (gan gynnwys triniaethau delweddu anfeddygol) yn gyson rhwng y adrannau meddygaeth niwclear a ffiseg feddygol oherwydd yr aelodau staff gwahanol a oedd ynghlwm wrth gyflawni'r cysylltiadau. Roedd y protocolau ffiseg feddygol ar y gyriant a rennir. Roedd cynlluniau i symud yr holl weithdrefnau a phrotocolau ffiseg feddygol i QPulse ond nid oedd amserlen ar gyfer hyn. Roedd yr adran yn aros am gymeradwyaeth y bwrdd clinigol i brynu QPulse ar gyfer yr adran ymbelydredd Ïoneiddio, a fyddai'n hwyluso rheolaeth o ansawdd gwell. Cafodd y gweithdrefnau meddygaeth niwclear eu cadw ar QPulse.

Roedd y protocolau ysgrifenedig ar gyfer gweithdrefnau mewn ffiseg feddygol yn fanwl iawn ond nid oedd y broses rheoli dogfennau yn gyson. Nid oedd dyddiad cyhoeddi ar dri o'r protocolau ysgrifenedig, roedd un ohonynt yn cynnwys y dyddiad argraffu a'r dyddiad cyhoeddi. Dywedwyd wrthym mai un unigolyn oedd yn gyfrifol am y gweithdrefnau hyn yn flaenorol ac roedd yr adran yn symud i ddull tîm yn y dyfodol er mwyn gwella gwydnwch.

Roedd rhaglenni sicrhau ansawdd ar waith ar gyfer gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig y cyflogwr ac roedd y rhain yn cynnwys unrhyw fesurau rheoli dogfennau a ddefnyddiwyd. Dywedwyd wrthym fod meddygaeth niwclear yn cael ei hadolygu bob dwy flynedd neu'n amlach gyda'r broses rheoli dogfennau'n cael ei chadw ar QPulse, gyda nodyn atgoffa awtomatig yn codi pan oedd angen cynnal adolygiad. Dywedwyd wrthym fod gwaith wedi dechrau yn yr adran ffiseg feddygol i gytuno ar fformat a chonfensiynau enwi newydd, dim ond dyddiad cyhoeddi sydd ar gael ar hyn o bryd. Mae angen adolygu dogfennaeth ffiseg feddygol ac mae angen cael proses rheoli dogfennaeth gyson i gynnwys y dyddiad adolygu, dyddiad y mae'r adolygiad yn ddisgwyliedig, yr awdur a rhif y fersiwn.

Dylai'r cyflogwr adolygu a diweddarau'r rhaglenni sicrhau ansawdd ar gyfer gweithdrefnau a phrotocolau a ddefnyddir gan yr adran ffiseg feddygol.

Canllawiau atgyfeirio

Edrychodd AGIC ar y ddogfennaeth a'r gweithdrefnau mewn perthynas ag atgyfeiriadau a'r canllawiau atgyfeirio. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig mewn meddygaeth niwclear ar gyfer atgyfeirio a meini prawf atgyfeirio hefyd. Disgrifiwyd y canllawiau atgyfeirio yn y ffurflen hunanasesu a gwblhawyd cyn yr arolygiad.

Roedd y meini prawf atgyfeirio ar gyfer ffiseg feddygol ond ar gael ar gais fel dogfen ar ei phen ei hun. Fodd bynnag, anfonwyd copi o'r canllawiau at unrhyw atgyfeiriwr newydd er gwybodaeth. Os oedd y canllawiau atgyfeirio ond ar gael ar gais, nid oedd y cyflogwr yn bodloni'r ddyletswydd sy'n ofynnol yn Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 er mwyn sicrhau bod y rhain ar gael i atgyfeirwyr. Dylai'r adran ddod o hyd i ffordd briodol o sicrhau eu bod ar gael i atgyfeirwyr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod canllawiau atgyfeirio ar gyfer ffiseg feddygol ar gael i bob atgyfeiriwr, heb yr angen i'w cyflenwi ar gais.

Sefydlwyd y canllawiau atgyfeirio ar gyfer yr ystod o archwiliadau a oedd yn cael eu cynnal yn yr adran. Mewn meddygaeth niwclear, roedd y canllawiau cyfredol yn seiliedig ar iRefer ac roedd yn rhaid trafod canllawiau cenedlaethol ac unrhyw wyriadau o'r canllawiau gyda'r radiolegydd. Sefydlwyd y canllawiau atgyfeirio mewn ffiseg feddygol gan yr ymarferydd. Mewn perthynas â gweithdrefnau meddygaeth niwclear a oedd heb eu cynnwys yn iRefer, roedd angen i'r adran meddygaeth niwclear ddatblygu canllawiau atgyfeirio ar gyfer biopsiau o nodau lymff sentinel a sicrhau eu bod ar gael i atgyfeirwyr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod canllawiau atgyfeirio ar gael ar gyfer biopsiau o nodau lymff sentinel yn cael eu datblygu a'u bod ar gael i atgyfeirwyr.

Mewn ffiseg feddygol, derbyniwyd atgyfeiriadau mewn amrywiaeth o fformatau, gan gynnwys ffurflenni atgyfeirio ffiseg feddygol, drwy lythyr, neu ffurflenni cais am radioleg. Gan fod yr atgyfeiriadau hyn wedi'u hawdurdodi dan Ganllawiau Awdurdodi Diwygiedig, os nad oedd y meini prawf awdurdod a osodwyd yn y Canllawiau wedi'u bodloni, byddai'r atgyfeiriad yn cael ei ddychwelyd i'r atgyfeiriwr. Nodwyd hefyd fod yr holl atgyfeiriadau ar bapur ar ryw gam, gyda'r ceisiadau electronig yn cael eu hargraffu a'r copi papur yn cael ei ddefnyddio yn yr adran ac yna'i sganio'n ôl i systemau RADIS neu CARIS.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau ysgrifenedig ar waith ar gyfer defnyddio ac adolygu'r lefelau cyfeirio diagnostig ar gyfer archwiliadau meddygaeth niwclear a oedd yn cael eu cyflawni yn y ddwy adran. Dywedwyd wrthym fod y lefelau cyfeirio diagnostig ar gyfer ymchwiliadau delweddu wedi'u hoptimeiddio, ar y cyd â chanolfannau eraill yn Ne Ddwyrain Cymru. Ystyriwyd bod hyn yn enghraifft o arfer arbennig o dda.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n gwybod ble i gael gwybodaeth am y lefelau cyfeirio diagnostig, sut i gymhwyso'r rhain a beth y dylent ei wneud pe bai dosau'n rhagori ar y lefelau cyfeirio diagnostig yn gyson.

Roedd y lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar gyfer rhan tomograffeg gyfrifiadurol o archwiliadau tomograffeg allyrru ffoton unigol gyfrifiadurol (SPECT) / CT wrthi'n cael eu hadolygu fel rhan o'r cylch archwilio hwn gyda chais i ddata ddod i law ym mis Awst 2024. Roedd y canlyniadau'n cael eu hadolygu bob tair blynedd a oedd yn briodol o ystyried niferoedd yr astudiaethau SPECT/CT oedd yn cael eu cynnal.

Yn yr adran, gwelsom fod lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol a lleol yn cael eu harddangos. Arfer gorau fyddai arddangos y lefel gyfeirio ddiagnostig leol ar gyfer pob triniaeth gyda'r ystod goddefgarwch a dderbynnir yn hytrach na'r lefelau cyfeirio diagnostig lleol a chenedlaethol, er mwyn lleihau'r risg o gamgymeriad posibl.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Y caiff y lefelau cyfeirio diagnostig tomograffeg gyfrifiadurol (CT) ar gyfer triniaethau SPECT/CT eu hadolygu, eu diweddarau a'u gwneud yn hysbys i staff.**
- **Dim ond lefelau cyfeirio diagnostig lleol sy'n cael eu harddangos gyda'r ystod goddefgarwch a dderbynnir.**

Disgrifiwyd y broses ar gyfer adolygu lefelau cyfeirio diagnostig, gan gynnwys amllder, dull a pha ddeiliaid dyletswydd sydd ynghlwm. Roedd hyn yn amrywio gydag archwiliad blynyddol yn erbyn lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol, archwiliadau bob dwy flynedd gan weithredwyr ac archwiliad bob tair blynedd gan yr arbenigwr ffiseg feddygol. Dywedwyd wrthym fod yr holl ganlyniadau yn cyfrannu at archwiliadau ei gilydd ac roedd archwiliadau'n cael eu cynnal yn ddigon aml. Fodd bynnag, pwrpas y gwahaniaeth mewn amllder oedd sefydlu arfer ac nid am unrhyw reswm clinigol, roedd yr adrannau yn symud i amllder archwilio mwy cyson.

Ymchwil feddygol

Dywedwyd wrthym fod dau dreial gweithredol ar waith yn yr adran meddygaeth niwclear yn unig. Roedd gweithdrefn ar waith gan y cyflogwr ar gyfer ymchwil sy'n ymwneud ag ymbelydredd ìoneiddio.

Disgrifiwyd y trefniadau llywodraethu a oedd ar waith ar gyfer treialon ymchwil a oedd yn cynnwys cysylltiadau ymbelydredd ìoneiddio yn y ffurflen hunanasesu, roedd hyn yn cynnwys unrhyw brosesau ar gyfer sicrhau bod trwyddedau cyflogwr ac ymarferydd priodol ar waith.

Lle roedd ymchwil yn ymhél â rhoi sylweddau ymbelydrol wedi'u selio neu heb eu selio, roedd angen cymeradwyaeth gan y Pwyllgor Cynghori ar Roi Sylweddau Ymbelydrol (ARSAC). Roedd angen cymeradwyaeth gan ARSAC ar y ddau safle a thrwydded yr ymarferydd ar gyfer ymchwil. Cadarnhawyd y cyfyngiadau o ran dosau ac roedd mesurau ar waith i sicrhau y cydymffurfir â'r rhain. Roedd hefyd yn rhan o broses arbenigwr ffiseg feddygol i gymeradwyo'r treial yn lleol cyn dechrau.

Hawliau

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig i nodi deiliaid dyletswydd ac unigolion sydd â hawl i fod yn atgyfeiriwr, yn ymarferydd neu'n weithredwr. Cadarnhaodd dogfennau mai'r Prif Weithredwr oedd y cyflogwr dynodedig â chyfrifoldeb cyffredinol dros gydymffurfio â dyletswyddau fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Ymbelydredd ìoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Roedd wedi dirprwyo'r dasg hawliau i unigolion priodol a chadarnhawyd y manylion yn ystod y broses arolygu.

Dywedwyd wrthym fod yr hawl mewn meddygaeth niwclear yn cael ei monitro drwy'r matrices hawliau a bod hwn yn cael ei adolygu'n chwarterol i sicrhau ei fod yn parhau'n gywir. Nid oedd modd i ni weld y matrices hawliau meddygaeth niwclear yn ystod yr arolygiad. Yn ogystal, nid oedd y cyswllt rhwng y cofnodion hyfforddiant, yr asesiad o gymhwysedd a'r matrices hawliau a'r llythyrau hawliau unigol yn glir.

Rhaid i'r cyflogwr:

- Anfon copi o'r matrices hawliau ar gyfer staff meddygaeth niwclear i AGIC.
- Sicrhau bod y matrices hawliau yn gyfredol
- Rhoi sicrwydd o'r cyswllt rhwng y matrices hawliau a'r llythyr hawliau.

Roedd gan arbenigwyr ffiseg feddygol hawl uniongyrchol drwy Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIPCAF) ac roeddent yn cael eu cyflogi fel rhan o gcontract y cytundeb lefel gwasanaeth y cytunwyd arno gyda Gwasanaeth Diogelu Rhag Ymbelydredd Caerdydd ar gyfer y cydrannau radiograffeg diagnostig ym maes Meddygaeth Niwclear.

Mae'r dulliau a ddefnyddiwyd gan y cyflogwr i ddirprwyo'r dasg o gyflawni dyletswyddau Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) i eraill, gan gynnwys hawl wedi'u rhestru yn y ffurflen hunanasesu. Ar gyfer atgyfeirwyr anfeddygol, cafodd llythyrau hawl eu llofnodi a'u darparu gan y Cyfarwyddwr Clinigol mewn Radioleg, Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol a'u hanfon at bob atgyfeiriwr anfeddygol.

Gwnaethom gadarnhau bod gan y cyflogwr a'r ymarferwyr drwyddedau dilys er mwyn cynnal cysylltiadau bwriadol sy'n cynnwys defnyddio sylweddau ymbelydrol. Gwelsom fod prosesau ar waith i sicrhau bod y trwyddedau yn cael eu gwirio a'u diweddarau'n rheolaidd.

Gwelsom gofnodion hyfforddiant a hawliau pum aelod o'r staff o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Nodwyd rhywfaint o afreoleidd-dra â'r broses asesu cymhwysedd mewn ffiseg feddygol lle roedd un aelod o'r staff wedi cymeradwyo ei hun yn gymwys, sy'n amhriodol. Nodwyd matrices hawliau ffiseg feddygol a gallai gael ei wella er mwyn cynnwys rhagor o fanylion, fel dyddiad yr hawl yn lle ticiau. Yn ogystal, ni chafodd rhai cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd mewn ffiseg feddygol eu llofnodi gan unigolion.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- Rhaid i gofnodion hyfforddiant bod staff yn gymwys gael eu llofnodi'n annibynnol a'u cwblhau'n fanylach
- Dylai matrices hawliau ffiseg feddygol gynnwys dyddiad yr hawl i bob gweithredwr

- **Dylid cwblhau'r cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd mewn ffiseg feddygol yn gywir**

Adnabod cleifion

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio gweithdrefn y cyflogwr i adnabod unigolion yn gywir. Roeddent hefyd yn gallu disgrifio'r weithdrefn i'w dilyn er mwyn adnabod yn gywir unigolion nad ydynt efallai yn gallu adnabod eu hunain.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith mewn meddygaeth niwclear i adnabod yr unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad ag ymbelydredd ïoneiddio yn gywir. Fodd bynnag, roedd y weithdrefn yn cyfeirio at archwiliadau pelydr-X ac nid at feddygaeth niwclear yn benodol. Roedd gan yr adran ffiseg feddygol weithdrefn adnabod cleifion ar ei phen ei hun ar draws pob ymchwiliad a oedd yn cael ei gynnal yn yr adran yn ymwneud ag ymbelydredd ïoneiddio a oedd yn cynnwys manylion gwiriadau beichiogrwydd a bwydo ar y fron.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau:

- **Bod gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer adnabod cleifion yn cynnwys cyfeiriad at feddygaeth niwclear**
- **Bod y weithdrefn adnabod cleifion yn rhan o weithdrefn y cyflogwr mewn ffiseg feddygol.**

Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)

Roedd posteri wedi'u harddangos yn glir yn y ddwy adran yn rhoi gwybod i'r cleifion sy'n feichiog neu a allai fod yn feichiog neu sy'n bwydo ar y fron, y dylent hysbysu'r staff cyn cael archwiliad neu sgan. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg a defnyddiwyd pictogramau addas hefyd. Roedd y llythyrau apwyntiad yn gofyn i'r cleifion gysylltu â'r adran os gallent fod yn feichiog neu os oeddent yn bwydo ar y fron.

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr ar waith gyfer gwneud ymholiadau mewn perthynas ag unigolion o oedran beichiogi er mwyn nodi a oedd yr unigolyn yn feichiog neu a allai hynny fod yn bosibl, neu'n bwydo ar y fron. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw wedi disgrifio'r weithdrefn ar gyfer holi unigolion o oedran beichiogi er mwyn canfod a oeddent yn feichiog neu'n bwydo ar y fron.

Fodd bynnag, nid oedd yr adran yn cwblhau profion beichiogrwydd ar gyfer triniaethau ïodin 131. Roedd canllawiau ARSAC wedi'u diweddarau yn nodi nad oedd cwestiynu ar ei ben ei hun yn ddigon i eithrio beichiogrwydd ar gyfer triniaethau therapi, fel ïodin 131.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod profion beichiogrwydd priodol yn cael eu cynnal ar gyfer triniaethau Iodin 131 fel y mae canllawiau ARSAC yn gofyn amdanynt.

Roedd cyfeiriad yn y weithdrefn adnabod cleifion ffiseg feddygol hefyd mai cyfrifoldeb yr ymarferydd oedd profion beichiogrwydd. Mae angen nodi'r manylion hyn yn glir yn y weithdrefn.

Manteision a Risgiau

Esboniodd y staff y gwnaethom siarad â nhw'r broses ar gyfer rhoi gwybodaeth ddigonol i'r unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad ag ymbelydredd ïoneiddio (neu ei gynrychiolydd) am fanteision cael y cysylltiad a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r dos o ymbelydredd yn dilyn cysylltiadau. Byddai taflen yn cael ei hanfon at gleifion cyn yr apwyntiad yn esbonio'r driniaeth. Byddai'r staff hefyd yn cadarnhau bod y claf yn deall y driniaeth.

Roedd gwybodaeth hefyd ar gael i'r cleifion neu eu cynrychiolwyr ar ffurf y posteri a oedd yn cael eu harddangos yn yr ardal oedd aros.

Mewn meddygaeth niwclear, roedd gweithdrefn y cyflogwr ar fanteision a risgiau ar gyfer darparu cyfarwyddiadau a gwybodaeth ysgrifenedig i bob claf neu gynrychiolydd y claf. Mewn ffiseg feddygol, cyfunodd yr adran weithdrefn h y cyflogwr ar 'Gwybodaeth ysgrifenedig ar gyfer Meddygaeth Niwclear' ac i 'Cyfathrebu manteision a risgiau'. Roedd angen i'r rhain fod yn weithdrefnau cyflogwr ar wahân.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau cyflogwr perthnasol ar waith mewn ffiseg feddygol fel y mae Rheoliadau Ymbelydredd ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 yn gofyn amdanynt.

Gwerthusiadau clinigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer cynnal a chofnodi gwerthusiad clinigol o bob cysylltiad meddygol a gyflawnir yn yr adran. Cafodd y weithdrefn hon ei hadolygu yn erbyn sampl o gofnodion ar y safle a chadarnhawyd bod gwerthusiadau clinigol priodol wedi cael eu cynnal mewn modd amserol.

Disgrifiwyd y dulliau a ddefnyddiwyd ar sut cafodd y gwerthusiad clinigol ei gynnal a'i dystio ar gyfer mathau amrywiol o gysylltiad. Mewn ffiseg feddygol, dywedwyd wrthym fod y gwerthusiad clinigol o'r canlyniadau rhifiadol wedi'u cynnal gan y clinigydd atgyfeirio. Dywedwyd wrthym fod gan atgyfeirwyr hawl fel gweithredwr i gael gwerthusiad clinigol ond nad oedd yr adran ffiseg feddygol yn gyfrifol am roi'r hawl i'r grŵp o staff sy'n atgyfeirio i'r adran. Nid oedd yn glir a oedd gan y staff a oedd yn cynnal y gwerthusiad clinigol hawl briodol fel gweithredwyr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y staff sy'n cynnal gwerthusiadau clinigol hawl i'r dasg hon fel gweithredwyr.

Eglurodd y staff meddygaeth niwclear eu bod wedi sicrhau bod yr atgyfeirwyr yn cael hawliau priodol drwy'r cyfarwyddwr therapiau a'r cyfarwyddwyr gwyddorau iechyd a chlinigol.

Cysylltiadau â delweddu anfeddygol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer atgyfeiriadau a rheoli cysylltiadau anfeddygol. Fodd bynnag, roedd y weithdrefn yn cynnwys rhestr o archwiliadau nad oedd modd eu hawdurdodi, gan gynnwys oedran esgryn radiolegol ar gyfer plant sy'n ceisio lloches, ni chaiff yr ymarfer hwn ei gyfiawnhau.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer cysylltiadau anfeddygol yn cael eu diweddarau i nodi dim ond y delweddau anfeddygol hynny sydd wedi'u hawdurdodi.

Dyletswyddau'r cyflogwr: archwiliadau clinigol

Roedd y ffurflen hunanasesu yn disgrifio'r broses ar gyfer archwiliadau clinigol a oedd yn cael eu cwblhau gan yr adran. Dywedwyd wrthym pan oedd cofnod claf yn cael ei agor, roedd pob rhan o'r archwiliad yn cael ei wirio ar yr un pryd. Roedd hyn yn cael ei wneud bob mis. Yn yr un modd, lle roedd arsylwadau staff yn rhan o'r archwiliad, byddai hyn yn cael ei wneud unwaith y mis o leiaf i bob aelod o staff.

Disgrifiwyd y broses ar gyfer archwilio clinigol, gan gynnwys strwythur y rhaglen, grwpiau o staff a'r deiliaid dyletswydd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) sy'n gysylltiedig. Roedd cynllun archwilio clinigol blynyddol; o fewn yr adran meddygaeth niwclear, dylid cofrestru'r rhain ar system rheoli a thracio archwiliadau. Roedd oddeutu 10 archwiliad wedi'u cofrestru, fel rheol byddai archwiliadau clinigol yn cael eu cytuno arnynt yn y cyfarfod ansawdd a diogelwch ac yna eu cofrestru ar y system rheoli a thracio archwiliadau. Cafodd hyn hefyd ei godi yn y cyfarfod gyda chyfarwyddwyr clinigol er mwyn i'r meddygon ymgynghorol fod yn ymwybodol o'r archwiliadau ar y system rheoli a thracio archwiliadau. Gall holl ddeiliaid dyletswydd Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) mewn archwiliadau clinigol gydag arbenigwyr ffiseg feddygol fod ynghlwm a chefnogi archwiliadau clinigol lle y bo'n briodol. Roedd meddygaeth niwclear wedi datblygu gweithdrefn cyflogwr newydd ar archwiliadau clinigol fel y mae diwygiad diweddar Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn gofyn amdano. Roedd y weithdrefn cyflogwr hon yn disgrifio'r system rheoli a thracio archwiliadau.

Mewn ffiseg feddygol, dywedwyd wrthym fod archwiliadau clinigol yn cael eu cyflawni pan oedd y cyfle'n codi, nid oedd system debyg i'r system rheoli a thracio archwiliadau'n cael ei defnyddio yn yr adran ffiseg feddygol.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod ffiseg feddygol yn cynnal archwiliadau hylendid clinigol yn rheolaidd.

Disgrifiwyd pa mor aml yr oedd archwiliad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn cael eu cynnal a sut roedd y canlyniadau'n cael eu hadrodd yn ôl i'r staff lle roedd arferion wedi newid. Roedd archwiliadau yn cael eu cynnal bob mis mewn meddygaeth niwclear. Dywedwyd wrthym fod y grŵp diogelu rhag ymbelydredd ond yn cael gwybod am y canlyniadau hyn os oedd cydymffurfiaeth wael, dylid rhoi gwybod am ganlyniadau arolygiad cadarnhaol hefyd. Roedd dadansoddiad o fylchau o'r gwahaniaeth rhwng y diwygiadau wedi'i gwblhau hefyd. Roedd yr adran meddygaeth niwclear hefyd yn gweithio ar ddrafft o'r gofynion archwiliadau clinigol newydd.

Mewn ffiseg feddygol, roeddent yn gweithio ar ysgrifennu dwy weithdrefn newydd fel y mae'r diwygiad newydd i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 sy'n ymwneud ag archwiliadau ac atgyfeiriadau clinigol yn gofyn amdano.

Roedd archwiliadau bob chwe mis yn cael eu cynnal yn yr adran ffiseg feddygol. Roeddent o'r farn bod hyn yn ddigon aml.

Dyletswyddau'r cyflogwr: cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol

Roedd gan y staff i gyd ddealltwriaeth dda o'r prosesau a ddisgrifiwyd yng ngweithdrefnau'r cyflogwr. Gallai'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r weithdrefn ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol. Roedd hyn yn cynnwys y camau ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau o'r fath, eu cofnodi ar Datix a chysylltu â'r arbenigwr ffiseg feddygol, yn ogystal â'r angen i gyflawni'r ddyletswydd gonestrwydd a hysbysu'r claf fel y bo angen. Gallent hefyd ddisgrifio sut roedd gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau'n cael eu rhannu â staff ar bob safle.

Mewn meddygaeth niwclear, roedd angen i weithdrefn y cyflogwr oedd ar waith 'Cysylltiadau Sylweddol a Damweiniol ag Ymbelydredd' gynnwys mwy o wybodaeth yn ymwneud â meddygaeth niwclear. Er bod gwybodaeth ar gael yn ymwneud â gollyngiadau radiofferyllol, ni ddisgrifiwyd digwyddiadau a oedd yn effeithio ar gleifion meddygaeth niwclear.

Mewn ffiseg feddygol, cyfunodd yr adran weithdrefn k y cyflogwr, sef 'Lleihau'r tebygolrwydd a graddfa dosau damweiniol neu anfwriadol i gleifion' ac l

‘Cysylltiadau Anfwriadol neu Ddamweiniol Clinigol Arwyddocaol’. Yn ogystal, roedd y weithdrefn gyfunol hon yn cynnwys meini prawf hysbysu AGIC o 2020 a oedd heb eu diweddarau.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau cyflogwr perthnasol ar waith yn yr adran ffiseg feddygol fel y mae Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 yn gofyn amdanynt a'u bod yn cynnwys gwybodaeth gyfredol.

Roedd yn gadarnhaol nodi'r dogfennau tystiolaeth a ddarparwyd gan yr adran feddygaeth niwclear, a oedd yn ymwneud â sut y cafodd gwersi o ddigwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd eu hadrodd yn ôl i'r staff. Roedd y dadansoddiad o ddigwyddiadau a ddyfynnwyd yn y ffurflen hunanasesu hefyd yn dda ac roedd yn cynnwys dysgu ar y cyd a dadansoddiad o ddigwyddiadau blynyddol a rannwyd drwy'r bwrdd iechyd.

O ran y broses a oedd ar waith i astudio'r risg o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ar gyfer therapiâu meddygaeth niwclear mewn ffiseg feddygol, nid oedd hyn ar gael. Er bod asesiadau risg ar wahân yn cael eu defnyddio, ni wnaeth hyn fodloni gofyniad penodol y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod astudiaeth risg ar waith ar gyfer cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ar gyfer cysylltiadau therapiwtig fel rhan o'r rhaglen sicrhau ansawdd.

Dywedwyd wrthym fod hysbysiadau diogelwch, rhybuddion a gohebiaeth arall yn cael eu rhannu ac y gweithredir arnynt. Mewn meddygaeth niwclear, rhannodd y prif radiograffydd ansawdd, diogelwch a phrofiad (QSE) wybodaeth â'r tîm neu cafodd ei thrafod mewn cyfarfodydd QSE chwarterol, gyda nodyn ar unrhyw gamau a gymerwyd yn cael ei gadw ar QPulse.

Roedd ymatebion staff yn yr holiadur mewn perthynas â'r maes hwn fel a ganlyn:

- Roedd eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau - 100%
- Roedd eu sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn deg - 100%
- Pan roddir gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, roedd eu sefydliad yn cymryd camau gweithredu er mwyn sicrhau na fyddant yn digwydd eto - 93%

- Roeddent yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt - 93%
- Pe byddai ganddynt bryderon am ymarfer anniogel, byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano - 79%
- Byddent yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon am ymarfer clinigol anniogel ac roeddent yn hyderus yr ymdrinnid â'u pryderon - 100%.

Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau fel deiliaid dyletswydd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn dda. Gwnaethant hefyd drafod eu dyletswyddau a Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal perthnasol yn dda.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn esbonio bod hawl gan ymarferwyr, gweithredwyr ac atgyfeirwyr gyflawni eu dyletswyddau a oedd wedi'u cynnwys yng ngweithdrefnau'r cyflogwr. Roedd hyn yn cynnwys sut y gwnaed atgyfeirwyr yn ymwybodol o'u maes ymarfer ar gyfer atgyfeirio, a oedd fel rheol drwy lythyr hawliau cyffredinol iawn, nad oedd yn disgrifio maes ymarfer yr unigolyn yn fanwl.

Roedd gweithdrefn y cyflogwr ar waith i nodi unigolion sydd â hawl i fod yn atgyfeiriwr, yn ymarferydd neu'n weithredwr o fewn maes ymarfer penodedig.

Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau ysgrifenedig ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiadau meddygol. Roedd y prosesau ar gyfer rhoi cyfiawnhad a lle roedd hyn wedi'i gofnodi wedi'u disgrifio yn y ffurflen hunanasesu.

Mewn ffiseg feddygol, dywedwyd wrthym fod canllawiau awdurdodi diwygiedig yn bodoli, a oedd wedi'u cytuno arnynt â'r ymarferydd, er mwyn galluogi gweithredwyr y Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) i awdurdodi'r cysylltiadau. Roedd y canllawiau'n cynnwys y meini prawf atgyfeirio a'r meini prawf eithrio a chawsant eu llofnodi gan yr ymarferydd a'r gweithredwr. Cafodd unrhyw atgyfeiriadau y tu allan i feini prawf y canllawiau awdurdodi diwygiedig eu hanfon at yr ymarferydd i gael penderfyniad. Roedd y wybodaeth a gyflenwyd yn dangos bod canllaw awdurdodi diwygiedig ar wahân ar gyfer pob gweithredwr. Roedd hwn wedi'i ddiweddarau'n ddiweddar. Mae cael canllaw awdurdodi diwygiedig ar wahân i bob gweithredwr yn gymhleth, dylid ymgorffori hyn mewn un canllaw a defnyddio'r matrices hawliau i gofnodi pa weithredwr sydd â'r hawl i awdurdodi cysylltiadau.

Dylai'r cyflogwr ystyried cyfuno'r canllawiau awdurdodi diwygiedig gwahanol mewn un ddogfen a chofnodi hawl y gweithredwr yn y matrices hawliau.

Gallai'r staff y gwnaethom siarad â nhw nodi ble roedd cofnodion yn cael eu cadw i ddangos bod cysylltiadau wedi'u hawdurdodi.

Optimeiddio

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r angen i dalu sylw penodol i grwpiau penodol o gleifion fel plant, unigolion lle na ellir diystyru'r posibilrwydd eu bod yn feichiog neu unigolion sy'n bwydo ar y fron. Roedd y staff wedi disgrifio trefniadau addas yr oedd ymarferwyr a staff yn eu dilyn i gadw dosau mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn cynnig enghreifftiau o sut roedd ymarferwyr a gweithredwyr yn sicrhau dosau ar gyfer gweithdrefnau diagnostig a oedd mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol. Roedd yn nodi bod pob ymchwiliad diagnostig yn cael ei roi o fewn +/-10% o'r actifedd a ragnodwyd. Rhoddwyd pob therapi o fewn +/-5% o'r actifedd a ragnodwyd. Nododd y weithdrefn nad yw'n bosibl bob amser i gyflawni +/-5% ar gyfer therapiau gan nad oes modd addasu actifedd capsiwl felly defnyddiwyd +/-10% mewn ymarfer. Felly, dylai'r adran ffiseg feddygol ddiwygio'r weithdrefn i ddangos y goddefgarwch fel +/-10% yn unig.

Pediatreg

Disgrifiodd y ffurflen hunanasesu sut y caiff cysylltiadau i blant eu hoptimeiddio. Dywedodd y ddwy adran fod yr actifedd oedd yn cael ei roi yn cael ei ostwng yn ôl pwysau, yn unol â nodiadau canllaw ARSAC. Cafodd pwysau'r claf pediatrig ei fesur adeg mynychu i sicrhau bod yr actifedd gorau posibl yn cael ei roi.

Gofalwyr neu gysurwyr

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer y ddwy adran, er mwyn pennu cyfyngiadau dosau ac roedd canllawiau ar gael ar gysylltiadau a fyddai'n effeithio ar ofalwyr a chysurwyr. Roedd y broses o gyfiawnhau cysylltiadau i ofalwyr neu gysurwyr, ynghyd â'r canllawiau ar gyfer cysylltiad â gofalwyr a chysurwyr, gan gynnwys unrhyw gyfyngiadau o ran y dosau a gadarnhawyd yn cael ei hesbonio yn y ffurflen hunanasesu.

Byddai gweithdrefn meddygaeth niwclear y cyflogwr yn elwa ar fwy o fanylder er mwyn i'r wybodaeth a ddarperir gan weithredwyr fod yn gyson. Mewn ffiseg feddygol, roedd cyfeiriad at gyfyngiadau dosau i aelodau o'r cyhoedd, yn hytrach na gofalwyr a chysurwyr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr ar gyfer gofalwyr a chysurwyr yn cynnwys digon o fanylion i sicrhau bod y wybodaeth a ddarperir yn gyson a bod unrhyw gyfeiriad at aelodau'r cyhoedd yn newid i ofalwyr a chysurwyr.

Disgrifiwyd y broses ar gyfer cyfiawnhau cysylltiadau i ofalwyr neu gysurwyr, mewn meddygaeth niwclear roedd ffurflen gofalwyr a chysurwyr yr oedd angen ei chwblhau cyn y cysylltiad gan nodi'r cysylltiad a dderbyniwyd. Roedd y ffurflen hon yn wahanol i'r un a ddefnyddiwyd mewn ffiseg feddygol. Mewn ffiseg feddygol, roedd cyfeiriad hefyd at gyfyngiadau dosau o werthoedd gwahanol. Roedd angen mabwysiadu dull cyson.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- Ceir dull cyson rhwng y ddwy adran mewn perthynas â'r ffurflenni gofalwyr a chysurwyr a ddefnyddir.
- Mae ffiseg feddygol yn adolygu'r cyfyngiadau dosau i ofalwyr a chysurwyr.

Cyngor arbenigol

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod i sut i gael cyngor arbenigol a gwnaethant nodi iddynt ei gael mewn modd amserol.

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 Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Roedd arbenigwyr ffiseg feddygol hefyd yn ymwneud â chynnal profion derbyn ar gyfarpar a dyluniad, gosodiad a manyleb dechnegol cyfarpar.

Roedd yr adran ffiseg feddygol wedi nodi'r prinder mewn arbenigwyr ffiseg feddygol ar gyfer yr adrannau ac wedi ysgrifennu at y Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd i'r perwyl hwn, yn ogystal â chynnwys y prinder hwn ar y gofrestr risg. Roedd y ddogfen yn cynnwys y dadansoddiad sgiliau a'r bandiau ar gyfer y gwasanaeth ehangach gyda chymorth technolegydd, a oedd yn nodi mai ychydig dros dri aelod o staff oedd yn ofynnol. Y cymorth ar ffurf arbenigwr ffiseg feddygol yr oedd yr adran ffiseg feddygol yn gallu ei ddarparu i'r adran meddygaeth niwclear oedd 0.2 cyfwerth ag amser llawn (CALL). Roedd hyn yn llai na'r staff llanw a oedd yn cael ei argymhell gan yr Institute of Physics and Engineering in Medicine (IPEM). Argymhellodd yr adroddiad hwn fod angen rhwng 1.5 a 3 aelod o staff CALL ar adran un neu ddau gamera gamma a oedd hefyd yn cynnig biopsiau o nodau lymff sentinel. Dywedwyd wrthym fod hyn ar y gofrestr risg. Roedd gan hyn y potensial i fod yn broblem diogelwch cleifion os nad oedd gan yr adran ddigon o staff. Dywedwyd wrthym fod rhywfaint o gynnydd wedi'i wneud yn hyn o beth gan fod

unigolion yn mynd trwy hyfforddiant, ond nid oedd swyddi gwag ar gael i'r hyfforddeion hyn fynd iddynt ar ôl cymhwyso.

Roedd angen hefyd i wyddonwyr clinigol ennyn mwy o brofiad a hyfforddiant drwy ymwneud â'r adran radioleg ehangach. Roedd angen datblygu llwybrau a chyfleoedd am Wyddonydd Clinigol ac arbenigwyr ffiseg feddygol yn yr adran meddygaeth niwclear ehangach.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau yr eir i'r afael â'r prinder gwyddonydd clinigol ac arbenigwyr ffiseg feddygol er mwyn sicrhau bod digon o staff yn yr adran i fodloni gofynion y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a gofynion IPEM.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gwyddonwyr a hyfforddeion clinigol yn cael cyfleoedd i weithio yn yr adran radioleg ehangach, gan gynnwys meddygaeth niwclear, i sicrhau eu datblygiad proffesiynol parhaus, yn ogystal â darparu staff i weithio yn yr adran.

Nododd ffiseg feddygol hefyd fod y prif wyddonydd a oedd wedi goruchwyllo'r triniaethau heb ddelweddu a therapïau wedi gadael yr adran. Roedd y dogfennau a'r gweithdrefnau perthnasol yn y broses o gael eu diweddarau i sicrhau parhad, ond roedd y dogfennau a ddarparwyd i AGIC yn adlewyrchu'r arferion gwaith presennol.

Roedd y broses recriwtio ar gyfer y prif wyddonydd newydd yn mynd rhagddi, gyda'r swydd yn y broses o gyfateb rhywun i'r swydd. Roedd yr adran yn aros am gymeradwyaeth y bwrdd clinigol i fwrw ati i recriwtio.

Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith i sicrhau bod rhaglen sicrhau ansawdd yn cael ei dilyn mewn perthynas â'r cyfarpar. Roedd y ffurflen hunanasesu yn disgrifio'r rhaglen sicrhau ansawdd sydd ar waith ar gyfer yr holl gyfarpar perthnasol, gan gynnwys y weithdrefn berthnasol a lle'r oedd hyn wedi'i nodi yn y weithdrefn. Roedd y rhaglen sicrhau ansawdd yn gwneud yn siwr bod y gweithgareddau a weinyddwyd yn cael eu dilysu'n gywir. Yn ogystal, disgrifiwyd y prosesau sydd ar waith i brofi unrhyw gyfarpar cyn y defnydd cyntaf ohono, profion perfformiad rheolaidd a phrofion yn dilyn gwaith cynnal a chadw. Ymgynghorwyd â'r arbenigwyr ffiseg feddygol yn ystod y broses gaffael a'r broses rheoli prosiectau parhaus ar gyfer cyfarpar newydd.

Nodwyd y mesurau a oedd ar waith i wella cyfarpar annigonol neu ddiffygiol ac unrhyw gamau cywiro a allai fod wedi'u cymryd.

Roedd yna raglen newid cyfarpar radioleg Cymru gyfan. Roedd yr holl gyfarpar a restrwyd ar gofrestrfa Cymru gyfan. Roedd yn ofynnol i fyrddau iechyd adolygu eu cyfarpar yn gyfnodol ac roedd angen cefnogi unrhyw argymhellion i'w newid gyda ffurflen werthuso fanwl a oedd yn cynnwys manteision, risgiau a goblygiadau lleol. Nid oedd unrhyw gyfarpar i'w newid o'r naill adran neu'r llall yn y blaenoriaethau clinigol uchaf ar gyfer 2024/25.

Diogel

Rheoli risg

Esboniodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw (ac a welwyd fel rhan o daith o'r adran) ers i'r adran radiofferylliaeth ar y safle gau, mai dim ond un ymgais oedd gan y staff meddygaeth niwclear i baratoi'r actifedd cywir. Roedd hyn am nad oedd calibradwr radioniwclid yn y cwpwrdd llif aer laminar. Pan oedd hyn uwchlaw +10% o'r lefelau cyfeirio diagnostig lleol, byddai'r staff yn trafod hyn â'r ymarferydd a gallent roi'r radioniwclid yn hytrach na chael gwared ar y dos neu wneud cais o'r newydd i baratoi dos arall. Roedd hyn yn broblem, yn enwedig pan oedd actifedd cyfyngedig yn cael ei gyflenwi i'r adran gan yr adran radiofferylliaeth allanol. Byddai'r adran yn mesur yr actifedd gweddilliol ac yn aml, roedd hyn yn golygu bod y gwir actifedd a oedd yn cael ei roi o fewn y goddefgarwch lleol. Dylai'r adran gofnodi a rhoi gwybod yn lleol bob tro yr oedd yr actifedd anghywir yn cael ei baratoi er mwyn cronni tystiolaeth o'r mater gyda chyfleusterau a'r risgiau cysylltiedig.

Roedd effaith hefyd o ran cael y cabinet hwn yn yr ystafell a oedd hefyd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer sganio. Roedd staff yn gweithio yn yr ystafell ac nid oedd modd defnyddio'r camera gamma pan oedd staff yn paratoi'r actifedd, a oedd yn effeithio ar y rhestrau aros cyffredinol.

Dylai'r cyflogwr ystyried y lleoliad a ddefnyddir i baratoi'r actifedd ac a oes modd gwella'r drefn bresennol er mwyn sicrhau bod yr actifedd yn cael ei baratoi'n ddiogel ac i sicrhau diogelwch y cleifion.

Dylai'r cyflogwr ystyried cael calibradwr radioniwclid yn y cabinet llif aer laminar er mwyn gallu bod yn fwy cywir wrth baratoi'r actifedd.

Roedd yr ardaloedd aros yn y brif adran radioleg ac yn yr adran ffiseg feddygol yn olau ac yn gyfforddus gyda digon o seddau ar gael i gleifion a oedd yn aros am driniaeth. Fodd bynnag, yn ein barn ni, nid oedd y llwybr o'r brif adran i'r ardal ffiseg feddygol yn brofiad cadarnhaol i'r cleifion. Roedd arwyddion da ar hyd y llwybr a oedd yn mynd heibio'r fynedfa i'r adran ffisiotherapi a'r fynedfa i'r adran gofal brys yr un diwrnod. Wedyn, roedd yn rhaid i'r cleifion adael yr adeilad a chroesi ffordd i ardal aros yr adran ffiseg feddygol. Arferai'r ffordd hon fod yn

ffordd fynediad drwy'r ysbyty a hefyd yn fynediad i nifer o ardaloedd cynnal a chadw a derbyn nwyddau'r ysbyty, gyda ffensys dros dro i gau'r ffordd.

Roedd y coridor cyn y ffordd yn llydan ond yn anniben mewn pedair ardal a oedd yn cael eu defnyddio i adael sbwriel a chyfarpar ynddynt, sef:

- Croniad o flychau cardbord a oedd wedi'u torri lawr yn ddarnau er mwyn eu gwaredu'n hawdd.
- Cawell symudol fawr ar olwynion yn llawn fframiau cerdded a ffyn baglau wedi'u torri i bob golwg gydag arwydd yn nodi'r dyddiad mis Mai 2023 arno yn gofyn am eu symud.
- Blychau cyfarpar wedi'u hagor yn rhannol i bob golwg
- Gwely ysbyty neu droli a chawell arall segur

Roedd y ffordd hefyd yn cael ei defnyddio fel ardal smygu anghyfreithlon ac roedd yn cynnwys hen fonion sigarêts ac roedd baw adar wedi cronni yno.

Soniodd dau glaf:

“.....Roedd yr adran ymhell bell i ffwrdd o'r cyntedd ac roedd y coridor olaf yn llawn gwelyau wedi torri i lawr a chewyll. Nid oedd cyflwr y ffordd yr oedd yn rhaid ei chroesi i'r adran yn rhoi llawer o hyder yn y lleoliad OND, unwaith yr oeddwn yn yr adran, roedd y staff yn groesawgar a chyfeillgar iawn.....”

“Ar ôl ymweld â dwy adran wahanol ar gyfer rhannau gwahanol o'r prawf, allwn i ddim â helpu ond sylwi ar rai gwahaniaethau eithaf amlwg rhwng y ddwy. Er imi lwyddo i ddod o hyd i'r adran Ffiseg Feddygol yn eithaf hawdd gan ddilyn eu cyfarwyddiadau ac arwyddion, rhoddodd y “llwybr” i'r adran yr argraff i mi ei bod wedi cael ei gwthio i gyrion yr ysbyty - bu'n rhaid i mi fynd ar hyd coridor a oedd yn llawn gwelyau wedi torri a chewyll o fframiau cerdded ac ati ac wedyn, croesi llwybr/ffordd a oedd yn dorcalonnus o ran glendid. Yn yr un modd, roedd yr adran ei hun yn edrych yn flinedig iawn ac angen ei chymhennu rywfaint. Ar y llaw arall, roedd yr adran radioleg yn ymddangos yn llawer mwy “cymen” a “chlinigol”. OND, er gwaetha'r ffaith eu bod yn gorfod gweithio mewn lle y gellid ei ddisgrifio fel lleoliad eithaf diflas a llwydaidd, nid oedd staff yr adran Ffiseg Feddygol yn ddiflas o gwbl. O'r achos cyntaf o ryngweithio wrth fynd i mewn i'r coridor a rhywun yn gofyn i mi a oeddwn yn iawn ac yn dangos y cyfeiriad cywir imi i'r

fenyw hyfryd wrth ddesg y dderbynfa i'r staff a welais nid dim ond ar gyfer y prawf ond hefyd y rhai a oedd yn digwydd mynd heibio i'r ardal aros - roedd pawb yn gwenu, yn cyfarch ei gilydd ac yn creu awyrgylch hollol ofalgar a chyfeillgar.....”

Yn ogystal, nododd un aelod o'r staff:

“Mae'r fynedfa i'r adran Ffiseg Feddygol yn dila iawn, yn frwnt ac yn ddigroeso gyda charcasau colomennod, bonion sigaréts a sbwriel cyffredinol a chyfarpar wedi'u gadael. Mynegodd rheolwyr yr adran Ffiseg Feddygol hyn i reolwyr yr ysbyty ond ni chymerwyd unrhyw gamau gweithredu.”

Roedd taith y claf i'r cleifion a oedd yn mynd i'r adran ffiseg feddygol yn annerbyniol ac islaw'r safon o safbwynt iechyd a diogelwch, yn ogystal ag o gymharu â'r daith i'r brif adran yn radioleg. Er bod hyn y tu hwnt i reolaeth yr adran ffiseg feddygol gan mwyaf, rhaid cadw'r ardal hon yn glir er mwyn atal y risg o dân, iechyd a diogelwch, gwagio'r ysbyty ac at ddibenion profiad y claf o'i ymweliad â'r ysbyty.

Rhaid i'r cyflogwr gymryd camau i fynd i'r afael â'r sylwadau hyn a sicrhau bod y llwybr i'r adran ffiseg feddygol y tu mewn i'r adeilad yn daclus heb unrhyw rwystrau yn y coridor a fydd yn atal mynediad mewn achos o argyfwng.

Rhaid i'r cyflogwr hefyd sicrhau bod y ffordd yn cael ei glanhau'n rheolaidd a bod deddfwriaeth dim smygu'r ysbyty yn cael ei gorfodi.

Fel y disgrifiwyd uchod, roedd cyferbyniad mawr rhwng yr adran meddygaeth Niwclear yn y brif adran radioleg a'r adran ffiseg feddygol.

Roedd hi'n haws dod o hyd i'r adran meddygaeth niwclear yn y brif adran radioleg. Roedd y llythyrau apwyntiad i gleifion a oedd yn mynychu'r adran ffiseg feddygol yn cyfeirio cleifion at y dderbynfa ffiseg feddygol i gyflwyno'u hunain. Roedd mynediad cymharol lefel i ystafelloedd trin yr adran ffiseg feddygol, ond roedd yr ystafelloedd trin yn dangos arwyddion o'u hoedran, ac er eu bod yn lân, byddent yn elwa ar gael eu moderneiddio rywfaint.

Dylai'r cyflogwr fynd i'r afael â materion yn ymwneud â chyflwr ystafelloedd trin yr adran ffiseg ar gyfer staff a chleifion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau a threfniadau dihalogi addas ar waith. Roedd y cyfarpar hefyd yn ymddangos yn lân a disgrifiodd y staff weithdrefnau

glanhau a dihalogi addas. Roedd yr amgylchedd hefyd i'w weld yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda gyda biniau offer miniog mewn lleoliad priodol a chyfleusterau golchi dwylo ar gael.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod cyfarpar diogelu personol addas ar gael yn rhwydd iddynt. Gwelsom hefyd fod weips glanhau ar gael i ddihalogi cyfarpar a rennir a dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'u rôl yn hyn o beth.

Dywedodd pob claf ond un a gwblhaodd yr holiadur fod y lleoliad yn lân a chytunodd y rhan fwyaf fod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn. Cytunodd pob aelod o'r staff bod gweithdrefnau rheoli heintiau effeithiol ar waith yn eu sefydliad, bod amserlen lanhau effeithiol ar waith a bod cyfarpar diogelu personol priodol yn cael ei ddarparu a'i ddefnyddio. Dywedodd llai o gleifion, 79%, bod yr amgylchedd yn caniatáu ar gyfer rheoli heintiau yn effeithiol.

Dywedodd yr holl staff a atebodd yr holiadur bod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

Diogelu plant a diogelu oedolion

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall pwysigrwydd diogelu a gwnaethant ddisgrifio'r broses ar gyfer atgyfeirio, yn ogystal â rhoi manylion am y cymorth sydd ar gael yn lleol ac o fewn y bwrdd iechyd. Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o'r polisiâu a'r gweithdrefnau diogelu a oedd ar waith a ble i gael gafael arnynt.

Roedd modiwl hyfforddiant ar ddiogelu yr oedd rhaid i'r staff ei gwblhau a dywedwyd wrthym fod staff uwch yn cael eu hyfforddi i lefel tri mewn diogelu. Roedd hefyd poster diogelu mewn ardaloedd clinigol y gallai'r staff gyfeirio atynt.

Gwnaethom wirio sampl o gofnodion ar gyfer pum aelod o'r staff a gwelsom fod y staff hyn wedi cwblhau'r lefel briodol o hyfforddiant diogelu.

Effeithiol

Cofnodion cleifion

Gwiriwyd sampl o bum atgyfeiriad cyfredol a phedwar atgyfeiriad ôl-weithredol. Cwblhawyd nifer o feysydd y ddogfen yn gywir fel y bo'n ofynnol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen mynd i'r afael â'r canlynol:

- Nid oedd y daflen waith delweddu dartifiad myocardiaidd (MPI) wedi'i chwblhau yn gywir ac nid oedd rhywfaint o'r wybodaeth yn cyfateb i'r protocol sy'n ofynnol.

- Nid oedd yn glir pwy oedd yr atgyfeiriwr ar lythyr MPI, cafodd hwn ei atgyfeirio gan feddyg a enwyd ond cafodd ei gofnodi ar RADIS fel arenegydd yr oedd y meddyg a enwyd wedi ysgrifennu ato.
- Nid oedd y staff cardioleg a oedd yn cofnodi apwyntiadau ar RADIS yn cwblhau hwn yn gyson ac nid oedd hyn wedi bod yn destun archwiliad.
- Roedd y wybodaeth glinigol ar gyfer yr MPI ar RADIS, ond roedd y gwir werthusiad ar y porth clinigol, yn hytrach na RADIS.
- Defnyddiwyd sticeri amryfal i gofnodi gwybodaeth ychwanegol a oedd heb ei safoni ar y ffurflenni atgyfeirio, derbyniwyd pob math o atgyfeiriad, gan gynnwys hen ffurflen atgyfeirio MPCE werdd, ffurflen atgyfeirio radioleg, cerdyn atgyfeirio 131I, byddai hyn yn cael ei wella drwy roi atgyfeiriadau electronig ar waith.
- Roedd amrywiaeth o wahanol fathau o atgyfeiriadau yn cael eu defnyddio mewn meddygaeth niwclear, nid oedd ardal yn y ffurflen bresennol i'r ymarferydd eu hawdurdodi.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau:

- Bod y daflen waith delweddu darlifiad myocardiaidd (MPI) yn cael ei chwblhau yn gywir i gyd ac mae'n rhaid i'r wybodaeth gyfateb i'r protocol sy'n ofynnol.
- Rhaid i'r atgyfeiriwr fod yn glir ac yn amlwg a rhaid i'r un enw fod ar y cofnodion papur â'r hyn sydd ar y system electronig
- Rhaid i'r ddogfennaeth a gwblheir gan y staff cardioleg fod yn gyson a chael ei harchwilio yn rheolaidd
- A allai'r gwerthusiad clinigol ar gyfer taflenni MPI gael ei gwblhau ar RADIS
- Dylai'r adran ffiseg feddygol ystyried atgyfeiriadau electronig yn lle'r dogfennau a'r sticeri amryfal a ddefnyddir ar hyn o bryd
- Mae angen i atgyfeiriadau meddygaeth niwclear sicrhau bod ardal glir ar y ffurflen a ddefnyddir i'r ymarferydd awdurdodi'r cysylltiad a chofnodi ei fanylion.

Effeithlon

Effeithlon

Gwnaeth yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r trefniadau a'r systemau a oedd ar waith i hyrwyddo gwasanaeth effeithlon. Nid oedd unrhyw faterion o ran y rhestr aros. Roedd y gwasanaeth yn edrych ar ffyrdd o optimeiddio'r gwasanaethau a sut orau i reoli unrhyw faterion.

Ers i'r adran radiofferylliaeth gau yn yr ysbyty, roedd yn rhaid i'r staff yn yr adran meddygaeth niwclear aros i'r cynhyrchion radiofferyllol gyrraedd o Uned Radiofferylliaeth Bae Abertawe cyn paratoi'r radioniwclid i'w roi i'r claf. O ganlyniad, roedd yr adran yn dechrau'r apwyntiadau yn hwyrach yn y bore ac yn gweithio'n hwyrach gyda'r nos. Yn yr adran ffiseg feddygol, roedd yr actifedd yn dod i law'r diwrnod blaenorol gan fod gan y radioniwclidau a ddefnyddir hanner bywydau hwy.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dosbarthodd AGIC holiadur ar-lein er mwyn cael barn y staff ar y gwasanaethau sy'n cael eu darparu gan Ysbyty Athrofaol Cymru a'u profiad o weithio yno. Roedd yr holiadur yn ategu arolygiad AGIC a gynhaliwyd ym mis Hydref 2024. Cafwyd cyfanswm o 14 o ymatebion gan aelodau o'r staff. Ni chwblhaodd pob ymatebydd yr holiadur hyd at y diwedd, a chafodd rhai cwestiynau eu gadael yn wag ym mhob rhan.

Roedd yr ymatebion a gafwyd gan y staff yn gadarnhaol gan mwyaf, ond cafwyd rhai sylwadau negyddol ym mhob rhan o'r holiadur. Roedd yr holl ymatebwyr yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth maent yn eu rhoi i gleifion, ac roeddent yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan eu hysbyty ar eu cyfer eu hunain neu ar gyfer ffrindiau neu deulu. Roedd yr 14 ymatebydd yn argymhell eu sefydliad fel lle da i weithio ynddo. Cawsom nifer o sylwadau ar y gwasanaeth a dangosir y rhain isod:

“Mae'r fynedfa i'r adran Ffiseg Feddygol yn dila iawn, yn frwnt ac yn ddigroeso gyda charcasau colomennod, bonion sigaréts a sbwriel cyffredinol a chyfarpar wedi'u gadael. Mynegodd rheolwyr yr adran Ffiseg Feddygol hyn i reolwyr yr ysbyty ond ni chymerwyd unrhyw gamau gweithredu.”

“Mae'r rheolwyr yn agored iawn ac yn glir wrth gyfathrebu â'r rhai sy'n trefnu apwyntiadau a'r cleifion. Maent yn ymdrechu bob amser i ddilyn gwerthoedd y GIG wrth gyfathrebu â chleifion ac aelodau o staff. Roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol iawn bob amser wrth siarad â nhw. “Diolch.. mae wedi bod yn hollol wych” gan fod yn rheolwyr sylwgar iawn; mae'n amgylchedd hyfryd i weithio ynddo.”

“Mae'r adran yn hen a byddai'n elwa ar gael ei moderneiddio.”

“Roedd adeilad yr ysbyty ei hun mewn cyflwr gwael.”

“Nid oedd digon o radioisotop ar gael i ddarparu gwasanaeth meddygaeth niwclear clinigol digonol ac ymatebol. Gwnaed penderfyniad i gau'r adran radiofferylliaeth yn Ysbyty Athrofaol Cymru ym mis Hydref 2023, yn dilyn arolygiad yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) heb unrhyw ymgynghoriad clinigol ynghylch y canlyniadau. Y Bwrdd Gweithredol wnaeth y penderfyniad i gau, nid MHRA. Mae hyn wedi

cael effaith ar ansawdd y gofal y gellir ei ddarparu i gleifion, gan fod angen i radioisotopau bellach gael eu prynu'n ddyddiol o Abertawe, Bryste neu Firmingham. Mae prinder cyflenwad ac nid yw'n cyrraedd tan yn hwyr yn y bore. O ganlyniad, mae llai o gapasiti gyda chynnydd mewn amseroedd aros ac anallu i berfformio llawer o astudiaethau brys mewn modd amserol.”

“Er i mi ddweud nad oes cefnogaeth i'm gwaith gan yr uwch-reolwyr, mae hyn oherwydd y sgiliau gwyddonol penodol ac nid oherwydd agwedd esgeulus. Yn syml, nid oes niferoedd digonol o staff Meddygaeth Niwclear gyda'r sgiliau sy'n ofynnol ar gael. Ni ellir disgwyl i reolwr cyffredinol ddeall nodweddion cywiriad cefndirol fesul picstel mewn dulliau geometrig ar gyfer samplu sganiau SPECT DMSA.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Prif Weithredwr y sefydliad 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 sefydliad roi'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar waith.

Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad siarad yn dda ac roeddent yn gallu ateb ein cwestiynau. Gwnaethant gadarnhau eu bod yn teimlo bod eu rheolwr llinell yn eu cefnogi. Hefyd, dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo bod y rheolwyr yn amlwg iawn ac yn hawdd mynd atynt pe bai ganddynt unrhyw broblemau neu ymholiadau roeddent am eu trafod.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymgysylltu â'r staff yn rheolaidd, drwy gyfarfodydd ar bron bob lefel. Gwnaed ymdrech amlwg a chadarnhaol i gymryd rhan yn y broses arolygu. Roedd yr uwch-aelodau o'r staff yn awyddus i sicrhau bod y prosesau yn gyfredol ac ar waith ar draws y bwrdd iechyd. Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw sut roedd newidiadau'n cael eu cyfathrebu â'r staff perthnasol, a ddisgrifiwyd hefyd yn y ffurflen hunanasesu.

Roedd y broses o lywodraethu'r adrannau wedi'i dogfennu'n dda mewn siart lif a ddarparwyd fel rhan o'r arolygiadau. Gwnaethom nodi nifer o grwpiau a phwyllgorau a oedd wedi'u cynnwys yn y siart sefydliadol i ddangos sut y gallai'r sefydliad ddangos bod y cyflogwr yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o dan y

Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Fodd bynnag, roedd angen diweddarau ambell gylch gorchwyl ar gyfer y grwpiau:

- Roedd gan y Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd a oedd yn adrodd i'r Cyfarwyddwr Gweithredol Therapïau a Gwyddorau Iechyd, gylch gorchwyl a oedd wedi mynd heibio'r dyddiad adolygu
- Roedd gan y Grŵp Optimeiddio Delweddau (Radioleg yn unig) a oedd yn adrodd i'r Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd, gylch gorchwyl yr oedd angen ei ddiweddarau, ei lofnodi a'i ddyddio.

Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod y cylch gorchwyl ar gyfer y:

- Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd yn cael ei adolygu
- Tîm Optimeiddio Delweddau yn cael ei ddiweddarau, ei lofnodi a'i ddyddio.

Roedd lefelau cytundeb y staff yn yr holiadur fel a ganlyn:

- Roeddent yn fodlon ar ymdrechion eu sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel - 100%
- Gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth eu sefydliad - 100%
- Roedd yr uwch-reolwyr yn weladwy - 57%
- Roedd y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol - 64%
- Roedd yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion - 93%
- Gellir dibynnu ar fy rheolwr uniongyrchol i fy helpu gyda thasg anodd yn y gwaith (93%)
- Roedd eu rheolwr uniongyrchol yn rhoi adborth clir ar eu gwaith - 100%
- Roedd eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n cael effaith ar eu gwaith - 100%
- Roedd eu sefydliad yn gefnogol - 100%

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Cawsom fanylion y niferoedd a chymysgedd sgiliau'r staff sy'n gweithio yn yr adran meddygaeth niwclear neu ar ei rhan. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw o'r farn bod niferoedd y staff yn briodol, ar yr amod bod y staff i gyd ar gael. Roedd uwch-aelodau o'r staff o'r farn bod nifer a chymysgedd sgiliau'r staff yn yr adran yn briodol. Mewn meddygaeth niwclear, roedd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw o'r farn bod problem yn cael ei hachosi wrth orfod paratoi actifedd, gan nad oedd gan yr adran yr adnoddau ar gyfer hyn, roedd hyn wedi'i uwchgyfeirio ac roedd ar gofrestr risg yr adran.

Roedd lefelau cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol yn dda yn y lleoliad. Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef ei fod wedi cael hyfforddiant priodol er mwyn ymgymryd â'i rôl. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant penodol i'w rôl. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn gallu mynegi unrhyw bryderon i'r rheolwyr.

Roedd y staff hefyd yn gwybod sut i gael gafael ar unrhyw gymorth ychwanegol y gallai fod ei angen arnynt, fel llesiant ac iechyd galwedigaethol gan y bwrdd iechyd. Roedd cyfarfodydd hefyd y gallai'r staff eu mynychu ar iechyd meddwl, yn ogystal â digwyddiadau wedi'u trefnu.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant gorfodol pum aelod o'r staff. Roedd y cofnodion hyn yn cynnwys manylion perthnasol ar gyfer yr hyfforddiant a'r hyn a oedd i'w ddisgwyl. Gwelsom dystiolaeth glir fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol perthnasol i'r lefel ofynnol. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant diogelu, symud a chodi a chario yn ddiogel a hyfforddiant atal a rheoli heintiau.

Er bod lefelau cwblhau arfarniadau dros 76%, y staff radioleg i gyd oedd hyn, roedd y chwe chofnod a wiriwyd gennym mewn meddygaeth niwclear a ffiseg feddygol yn dangos bod arfarniadau wedi'u cwblhau.

Yn ystod y 12 mis diwethaf, nododd yr holl staff yn yr holiadur eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'ch gwaith ac roeddent yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl.

At ei gilydd, roedd 62% o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol. Roedd cyfanswm o 93% o'r staff yn cytuno nad oedd eu gwaith yn andwyol i'w hiechyd a bod eu patrwm gwaith ac oddi ar ddyletswydd presennol yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith.

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

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn cytuno bod gan y staff fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle (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), roedd 86% yn cytuno. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod eu gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Roedd yn gadarnhaol nodi nad oedd yr un aelod o'r staff wedi nodi eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf.

Roedd yr ymatebion eraill i'r holiadur yn cynnwys:

- Gallai'r staff fodloni'r gofynion croes yn ystod eu hamser yn y gwaith - 86%
- Roeddent yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am newidiadau sy'n effeithio ar eu maes gwaith - 71%
- Roedd pob un o'r ymatebwyr yn teimlo eu bod yn gallu cael mynediad at y systemau TGCh sydd eu hangen i roi gofal a chymorth da i gleifion - 100%
- Dywedodd y rhan fwyaf fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i gyflawni eu gwaith - 79%.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r trefniadau sydd ar waith i alluogi cleifion i roi adborth neu godi pryderon. Roedd proses gwynion effeithiol ar waith i fonitro, adolygu a datrys cwynion ac adborth. Gwnaethom hefyd nodi tystiolaeth o ddysgu ar y cyd drwy gyfarfodydd a chylchlythyrau. Roedd cofnodlyfr o bryderon hefyd ar gyfer yr adran meddygaeth niwclear a oedd yn cynnwys camau gweithredu a dyddiadau a oedd yn briodol. Nid oedd yr adrannau yn cofnodi canmoliaeth i ddangos sylwadau cadarnhaol y cleifion am yr adrannau.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff canmoliaeth ei chofnodi yn y ddwy adran.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymwybodol o'r Ddyletswydd Gonestrwydd a dywedodd uwch-aelodau o'r staff fod y Ddyletswydd Gonestrwydd yn rhan o'r broses ymchwilio.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos drwy'r adran ynglŷn â sut roedd cleifion a theuluoedd yn gallu rhoi adborth am eu gofal. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos hefyd am sut y gallai cleifion gwyno pe bai angen iddynt wneud, a hynny ar boster 'Gweithio i Wella', sef proses gwyno GIG Cymru. Roedd

gwybodaeth hefyd yn cael ei harddangos ar 'Llais', y sefydliad annibynnol sy'n gwrando ar safbwyntiau pobl ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru a'u profiadau ohonynt. Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei harddangos am sut roedd y sefydliad wedi dysgu ac wedi gwella yn seiliedig ar adborth a gafwyd ar fwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni'.

Dyweddodd ychydig dros 68% o'r cleifion na fyddent yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael. Er bod 71% o'r staff yn yr adborth yn cytuno bod manylion profiad y claf yn cael eu casglu yn eu hadran, nid oedd y 29% oedd yn weddill yn gwybod. Yn ogystal, er bod 21% o aelodau o staff yn cytuno eu bod yn cael diweddariadau ar adborth profiad y claf yn eu hadran, dywedodd 57% nad oeddent a dywedodd y gweddill nad oeddent yn gwybod. At hynny, er mai dim ond 43% o'r staff oedd yn cytuno bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau hyddysg yn eu hadran, nid oedd y gweddill yn gwybod. At ei gilydd, dywedodd 75% o'r staff y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arferion clinigol anniogel, ond dywedodd llai ohonynt (61%) eu bod yn teimlo'n hyderus yr eir i'r afael â'u pryderon.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r ddyletswydd gonestrwydd ac yn gwybod beth oedd eu rôl wrth gyflawni'r ddyletswydd. Dywedodd 93% o'r staff a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn gwybod ac yn deall y ddyletswydd gonestrwydd a'u rôl o ran cyrraedd safonau'r ddyletswydd gonestrwydd.

Dyweddodd yr holl staff fod eu sefydliad yn cefnogi staff i nodi a datrys problemau, gyda llai, sef 64%, o'r farn bod eu sefydliad yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen.

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: Adran Meddygaeth Niwclear ac Adran Ffiseg Feddygol, Ysbyty Athrofaol Cymru

Dyddiad yr arolygiad: 16/17 Hydref 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 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: Adran Meddygaeth Niwclear ac Adran Delweddu Anfeddygol (Ffiseg Feddygol), Ysbyty Athrofaol Cymru

Dyddiad yr arolygiad: 16/17 Hydref 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.	Yn yr adran ffiseg feddygol, nid oedd y system a ddefnyddid yn gallu anfon llythyrau dwyieithog ac roedd y llythyrau'n cael eu hanfon yn uniaith Saesneg.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff llythyrau apwyntiad eu hanfon yn ddwyieithog.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Yr Iaith Gymraeg	Mae Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol wrthi'n integreiddio prosesau i'n system rheoli clefion presennol, RADIS (RIS), a fydd yn awtomeiddio'r gwaith gweinyddol sy'n gysylltiedig ag apwyntiadau. Bydd y diweddariad hwn yn sicrhau y caiff yr holl ohebiaeth i glefion ei dosbarthu'n ddwyieithog yn Gymraeg a Saesneg. <i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i>	Cyfarwyddwr Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol (MPCE)/ Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio	6 mis

2.	<p>Nodwyd dwy set o weithdrefnau'r cyflogwr yn ystod yr arolygiad, ar gyfer meddygaeth niwclear a ffiseg feddygol. Byddai'r adrannau yn elwa ar ddysgu a rhannu gwybodaeth o fewn y gweithdrefnau hyn. Dylid hefyd ystyried cyfuno'r gweithdrefnau lle y bo'n bosibl.</p>	<p>Dylai'r cyflogwr ystyried cael un set o weithdrefnau'r cyflogwr ar gyfer y ddwy adran.</p>	<p>Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)</p> <p>2017 Atodlen 2</p>	<p>Roedd Gweithdrefnau Radioleg y Cyflogwr ar gael ac yn cael eu hadolygu.</p> <p>Mae Gweithdrefnau Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio (Ffiseg Feddygol a Pheirianneg Glinigol) y Cyflogwr wrthi'n cael eu hadolygu. Yn ystod y broses hon, rydym yn archwilio cyfleoedd i gytgordio'r gweithdrefnau Radioleg a Ffiseg Feddygol a Pheirianneg Glinigol lle mae pethau cyffredin yn bodoli. Bydd y dysgu ar y cyd hwn yn cael ei rannu yng nghyfarfod y Grŵp Diogelu Rhag Ymbelydredd. Mae trafodaethau cychwynnol wedi tynnu sylw at swyddogaethau gwahanol pob adran. Bydd ystyriaeth ar gyfer gweithdrefn uno yn agenda'r cyfarfod Grŵp</p>	<p>Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol / Prif Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad</p> <p>Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Ystyried cael gweithdrefn uno ar draws y ddwy adran - 2 fis</p> <p>Dysgu a rhannu gwybodaeth o'r ddwy weithdrefn 6 mis</p>
----	---	---	---	---	---	---

				Diogelu rhag Ymbelydredd nesaf (Ionawr 2025).		
3.	Roedd rhaglenni sicrhau ansawdd ar waith ar gyfer gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig y cyflogwr ac roedd y rhain yn cynnwys unrhyw fesurau rheoli dogfennau a ddefnyddiwyd. Yn yr adran ffiseg feddygol, dywedwyd wrthym fod gwaith wedi dechrau i gytuno ar fformat a chonfensiynau enwi newydd, dim ond dyddiad cyhoeddi oedd ar gael ar hyn o bryd. Mae angen adolygu dogfennaeth ffiseg feddygol ac mae angen cael proses	Dylai'r cyflogwr adolygu a diweddarau'r rhaglenni sicrhau ansawdd ar gyfer gweithdrefnau a phrotocolau a ddefnyddir gan yr adran ffiseg feddygol.	Rheoliad 6 (5)(b) ac Atodlen 2 (d) o IR(ME)R 2017	Eisoës ar waith mewn Meddygaeth Niwclear Radioleg Mae'r broses o gaffael System Rheoli Ansawdd newydd ar waith i wella galluoedd rheoli dogfennau Ffiseg Feddygol a Pheirianneg Glinigol. Bydd y system hon yn safoni pob dogfen gyda thempled sy'n cynnwys yr awdur a rhif y fersiwn. Yn ogystal, bydd y System Rheoli Ansawdd yn cael ei rhaglennu gyda dyddiadau adolygu priodol i sicrhau y caiff dogfennaeth ei rheoli a bod cydymffurfiaeth â gweithdrefnau.	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio/Rheolwr Ansawdd Ffiseg Feddygol a Pheirianneg Glinigol	Sefydlwyd yn flaenorol Blwyddyn

	rheoli dogfennaeth gyson i gynnwys y dyddiad adolygu, dyddiad y mae'r adolygiad yn ddisgwyliedig, yr awdur a rhif y fersiwn.					
4.	Roedd y meini prawf atgyfeirio ar gyfer ffiseg feddygol ond ar gael ar gais fel dogfen ar ei phen ei hun.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y meini prawf atgyfeirio ar gael i bawb, heb fod angen eu cyflenwi ar gais.	Rheoliad 6 (5) (a) o IR(ME)R 2017	Bydd atgyfeiriadau'n cael eu harwain at iRefer. Bydd gwybodaeth a chanllawiau ychwanegol (os oes angen) yn cael eu gosod ar SharePoint y gall pob un a atgyfeiriwyd ei/eu gweld. <i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i>	Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio / Ymarferydd ARSAC	3 mis
5.	Mewn perthynas â gweithdrefnau meddygaeth niwclear a oedd heb eu cynnwys yn iRefer, roedd angen i'r adran	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod canllawiau atgyfeirio ar gyfer biopsïau o nodau lymff sentinel yn	Rheoliad 6 (5) (a) o IR(ME)R 2017	Mae canllawiau atgyfeirio ar gyfer nodau lymff sentinel wedi'u datblygu a'u cyhoeddi ar SharePoint Radioleg er mwyn i atgyfeirwyr allu eu gweld.	Arolygydd Meddygaeth Niwclear / Ymarferydd ARSAC	Wedi'i gwblhau

	meddygaeth niwclear ddatblygu ac ychwanegu canllawiau ar gyfer biopsiau o nodau lymff sentinel a sicrhau eu bod ar gael i atgyfeirwyr.	cael eu datblygu a sicrhau eu bod ar gael i atgyfeirwyr.		<i>Ddim yn berthnasol i Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio (Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol)</i>		
6.	Roedd y lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar gyfer rhan tomograffeg gyfrifiadurol o archwiliadau tomograffeg allyrru ffoton unigol gyfrifiadurol (SPECT) / CT yn cael eu hadolygu fel rhan o'r cylch archwilio hwn gyda chais i ddata ddod i law ym mis Awst 2024. Roedd y canlyniadau'n cael eu hadolygu bob tair blynedd a oedd yn	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Y caiff y lefelau cyfeirio diagnostig tomograffeg gyfrifiadurol (CT) ar gyfer triniaethau SPECT/CT eu hadolygu, eu diweddarau a'u gwneud yn hysbys i staff 	Rheoliad 6(5)(c) ac Atodlen 2 (f) o IR(ME)R 2017	Roedd lefelau cyfeirio diagnostig SPECT / CT wedi dod i law adeg yr arolygiad, roedd y rhain bellach wedi'u derbyn a'u harddangos yn yr ardal glinigol. Caiff lefelau cyfeirio diagnostig eu rhannu â'r staff.	Arolygydd Meddygaeth Niwclear	Wedi'i gwblhau

	<p>briodol i'r adran o ystyried niferoedd yr astudiaethau SPECT/CT oedd yn cael eu cynnal.</p> <p>Yn yr adran, gwelsom fod lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol a lleol yn cael eu harddangos. Arfer gorau fyddai arddangos y lefel gyfeirio ddiagnostig leol ar gyfer pob triniaeth gyda'r ystod goddefgarwch a dderbynnir yn hytrach na'r lefelau cyfeirio diagnostig lleol a chenedlaethol, er mwyn lleihau'r risg o gamgymeriad posibl.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Dim ond lefelau cyfeirio diagnostig lleol sy'n cael eu harddangos gyda'r ystod goddefgarwch a dderbynnir. 		<p>Cafodd y lefelau cyfeirio diagnostig a ddangoswyd ar gyfer ymbelydredd a roddwyd eu hadolygu a'u diweddarau, mae'r rhain bellach ond yn dangos y lefelau cyfeirio diagnostig lleol ac yn cynnwys terfynau goddefgarwch - mae'r rhain wedi'u rhannu â'r staff. Rydym yn deall bod ail ran y cam gweithredu hwn ond yn berthnasol i lefelau cyfeirio diagnostig ar gyfer ymbelydredd a roddwyd ac nid i lefelau cyfeirio diagnostig ar gyfer cydran tomograffeg gyfrifiadurol delweddu SPECT/CT.</p>	<p>Arolygydd Meddygaeth Niwclear</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
7.	<p>Nid oedd modd i ni weld y matrices</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr:</p> <ul style="list-style-type: none"> Anfon copi o'r 	<p>Atodlen 2 (b) o IR(ME)R 2017</p>	<p>Mae'r ddogfennaeth Cwmpas Hawliau ar gyfer staff</p>	<p>Arolygydd Meddygaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

	<p>hawliau meddygaeth niwclear. Yn ogystal, nid oedd y cyswllt rhwng y matrices hawliau a'r llythyrau hawliau unigol yn glir.</p>	<p>matrics hawliau ar gyfer staff meddygaeth niwclear i AGIC.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod y matrices hawliau yn gyfredol • Rhoi sicrwydd o'r cyswllt rhwng y matrices hawliau a'r llythyr hawliau. 		<p>Meddygaeth Niwclear wedi'i hadolygu a'i diweddarau i gynnwys dyletswyddau penodol y mae gan staff hawl yn eu herbyn. Mae hyn yn gyson â'r matrices Hawliau Radioleg ac yn ei gefnogi, mae'r matrices wedi'i adolygu a chadarnhawyd ei fod yn gyfredol.</p> <p>Bydd y Matrics hawliau radioleg, y Llythyr hawliau, y cwmpas hawliau yn cael eu rhannu ag AGIC, ynghyd â'r cynllun gwella. (Mae'r cofnodlyfrau hyfforddiant hefyd yn cefnogi hyn a chawsant eu rhannu'n flaenorol â'r ffurflen hunanasesu)</p>	<p>Niwclear / Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol</p> <p>Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol</p>	16.12.24
8.	<p>Gwelsom gofnodion hyfforddiant a hawliau pum aelod o'r staff o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Nodwyd</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rhaid i gofnodion hyfforddiant bod staff yn gymwys 	<p>Rheoliad 17 o IR(ME)R 2017</p>	<p>Bydd y Matrics hawliau radioleg, y Llythyr hawliau, y cwmpas hawliau yn cael eu rhannu ag AGIC, ynghyd â'r cynllun gwella. (Mae'r cofnodlyfrau hyfforddiant hefyd yn cefnogi hyn a chawsant</p>	<p>Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol</p>	16.12.24

	<p>rhywfaint o afreoleidd-dra â'r broses asesu cymhwysedd lle roedd un aelod o'r staff wedi llofnodi ei fod wedi'i gwblhau ei hun, sy'n amhriodol. Nodwyd matrices hawliau ffiseg feddygol a gallai gynnwys mwy o fanylion, fel dyddiad yr hawl a dyddiad cwblhau tasgau yn lle ticiau. Yn ogystal, roedd rhai cofnodion nad oeddent wedi'u llofnodi gan unigolion.</p>	<p>gael eu llofnodi'n annibynnol a'u cwblhau'n fanylach</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod y matrices hawliau ffiseg feddygol ar gael i AGIC • Cafodd y cyswllt rhwng y cofnod hawliau a'r llythyr hawliau ei wneud yn glir. 		<p>eu rhannu'n flaenorol â'r ffurflen hunanasesu)</p> <p>Bydd yr holl gofnodion hyfforddiant Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio yn cael eu hadolygu i sicrhau eu bod yn gyflawn a byddant yn cael eu llofnodi mewn modd priodol. Caiff y broses hon ei dogfennu yn y ddogfen 'gofynion hyfforddi'. Bydd matrices hawliau IR(ME)R yn cael ei ddiweddarau i gynnwys dyddiad cyflawni'r cymhwysedd.</p>	<p>Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio</p>	<p>1 mis</p>
9.	<p>Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith mewn meddygaeth niwclear i adnabod yr unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad ag</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer adnabod cleifion yn 	<p>Atodlen 2 o IR(ME)R 2017</p>	<p>Gweithdrefn A y Cyflogwr Radioleg - mae'r broses adnabod cleifion wedi'i diweddarau i</p>	<p>Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

	<p>ymbelydredd ïoneiddio yn gywir. Fodd bynnag, roedd y weithdrefn yn cyfeirio at archwiliadau pelydr-X ac nid at feddygaeth niwclear. Roedd gan yr adran Ffiseg Feddygol weithdrefn adnabod cleifion ar ei phen ei hun ar draws pob ymchwiliad a oedd yn cael ei gynnal yn yr adran yn ymwneud ag ymbelydredd ïoneiddio a oedd yn cynnwys manylion gwiriadau beichiogrwydd a bwydo ar y fron.</p>	<p>cynnwys cyfeiriad at feddygaeth niwclear</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod y weithdrefn adnabod cleifion yn rhan o weithdrefn y cyflogwr mewn ffiseg feddygol. 		<p>gynnwys cyfeiriad at Feddygaeth Niwclear</p> <p>Bydd y weithdrefn adnabod cleifion o fewn Ffiseg Ymbelydredd ïoneiddio yn cael ei hadolygu. Bydd manylion gwiriadau beichiogrwydd a bwydo ar y fron yn cael eu symud a'u rhoi mewn gweithdrefn cyflogwr ar wahân, sef EP(c).</p>	<p>Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd ïoneiddio</p>	<p>1 mis</p>
10.	<p>Nid oedd yr adran yn cwblhau profion beichiogrwydd ar gyfer triniaethau ïodin</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod profion beichiogrwydd priodol yn cael eu</p>	<p>Rheoliad 11 (1) (f) ac Atodlen 2 (c) IR(ME)R 2017</p>	<p>Bydd Ffiseg Ymbelydredd ïoneiddio yn gweithio ar y cyd â'r bwrdd iechyd i adolygu a diweddarau'r polisi ar ddilysu</p>	<p>Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd ïoneiddio</p>	<p>3 mis</p>

	131. Nododd canllawiau ARSAC wedi'u diweddarau nad yw cwestiynu ar ei ben ei hun yn ddigon ar gyfer triniaethau therapi, fel Iodin 131.	cynnal ar gyfer triniaethau Iodin 131 fel y mae canllawiau ARSAC yn gofyn amdanynt.		statws beichiogrwydd yn unol â'r canllawiau ARSAC wedi'u diweddarau. Byddwn yn sicrhau bod ein gweithdrefnau yn mynd i'r afael â'r gofynion profion beichiogrwydd angenrheidiol ar gyfer triniaethau Iodin 131 ac yn ymgorffori protocol profion priodol i'r llwybr triniaethau. <i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i>	/ Cyfarwyddwr Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol	
11.	Mewn ffiseg feddygol, cyfunodd yr adran weithdrefn h y cyflogwr ar 'Gwybodaeth ysgrifenedig ar gyfer Meddygaeth Niwclear' ac i 'Cyfathrebu manteision a risgiau'. Roedd angen i'r rhain fod yn weithdrefn cyflogwr ar wahân.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau cyflogwr perthnasol ar waith mewn ffiseg feddygol fel y mae Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 yn gofyn amdanynt.	Rheoliad 6 (1) (a) ac Atodlen 2 IR(ME)R 2017	Bydd holl weithdrefnau'r cyflogwr yn cael eu hadolygu a chaiff dogfennau ar wahân eu creu. Bydd dogfennau'n cael eu rheoli a'u cymeradwyo drwy Qpulse. <i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i>	Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ioneiddio	6 mis

12.	Dywedwyd wrthym fod gan atgyfeirwyr hawl fel gweithredwr am werthusiad clinigol ond nid oedd yr adran ffiseg feddygol a pheirianeg glinigol yng ngofal rhoi'r hawl i atgyfeirwyr. Nid oedd yn glir a oedd gan yr atgyfeirwyr hawliau priodol.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gan y staff sy'n cynnal gwerthusiad clinigol hawl fel gweithredwyr ar gyfer y dasg hon.	Rheoliad 10 (3) ac Atodlen 2 (b) IR(ME)R 2017	Wrth adolygu, penderfynwyd bod gwerthusiadau clinigol mewn Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio yn cael eu perfformio gan weithredwyr o'r adran. Byddwn yn sicrhau bod gan y gweithredwyr hyn hawliau priodol a bod yr holl ddogfennau, hyfforddiant a chofnodion perthnasol yn cael eu diwygio i adlewyrchu hyn yn gywir <i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i>	Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio	6 mis
13.	Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer atgyfeirio a rheoli cysylltiadau anfeddygol. Fodd bynnag, roedd y weithdrefn yn cynnwys	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer cysylltiadau anfeddygol yn cael eu diweddarau i nodi dim ond y	Rheoliad 6 (4) ac Atodlen 2 (m) IR(ME)R 2017	Mae Gweithdrefn M y Cyflogwr Radioleg -Cysylltiadau Anfeddygol wedi'i hadolygu a'i diweddarau i symud archwiliadau a oedd heb eu dogfennu fel heb eu hawdurdodi yng Ngweithdrefn y Cyflogwr, er mwyn osgoi dryswch.	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol / Prif Radiograffydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad	Wedi'i gwblhau

	<p>rhestr o archwiliadau nad oedd modd eu hawdurdodi, gan gynnwys oedran esgyrn radiolegol ar gyfer plant sy'n ceisio lloches, ni chaiff yr ymarfer hwn ei gyfiawnhau.</p>	<p>delweddau anfeddygol hynny sydd wedi'u hawdurdodi.</p>		<p><i>Ddim yn berthnasol i Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio</i></p>		
14.	<p>Mewn ffiseg feddygol, cyfunodd yr adran weithdrefn k y cyflogwr, sef 'Lleihau'r tebygolrwydd a graddfa dosau damweiniol neu anfwriadol i gleifion' ac l 'Cysylltiadau Anfwriadol neu Ddamweiniol Clinigol Arwyddocaol'. Yn ogystal, roedd y weithdrefn gyfunol hon yn cynnwys hen</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau cyflogwr perthnasol ar waith fel y mae IR(ME)R 2017 yn gofyn amdanynt a'u bod yn cynnwys gwybodaeth gyfredol.</p>	<p>Rheoliad 6 (1) (a) ac Atodlen 2 IR(ME)R 2017</p>	<p>Mae system rheoli ansawdd o fewn y cam caffael. Nod Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio fydd defnyddio Qpulse i reoli, dosbarthu ac adolygu dogfennau. Bydd gweithdrefn y Cyflogwr hefyd yn cael ei rheoli drwy Qpulse.</p> <p><i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i></p>	<p>Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio</p>	<p>Blwyddyn</p>

	feini prawf hysbysu AGIC o 2020.					
15.	Mewn perthynas â'r broses sydd ar waith i astudio'r risg o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ar gyfer therapiau meddygaeth niwclear mewn ffiseg feddygol, nid oedd hyn ar gael. Er bod asesiadau risg ar wahân yn cael eu defnyddio, ni wnaeth hyn fodloni gofyniad penodol y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod astudiaeth risg ar waith ar gyfer cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ar gyfer cysylltiadau therapiwtig fel rhan o'r rhaglen sicrhau ansawdd.	Rheoliad 8 (2) IR(ME)R 2017	Mae asesiad risg cynhwysfawr ar gyfer cysylltiadau therapiwtig mewn Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio wedi'i gwblhau. Bydd yr asesiad hwn yn mynd trwy adolygiadau bob dwy flynedd neu'n cael ei adolygu'n gynt os bydd unrhyw newidiadau i weithdrefnau. Yn ogystal, bydd y broses adolygu hon yn cael ei hintegreiddio i'n System Rheoli Ansawdd fel rhan o'n rhaglen sicrhau ansawdd parhaus. <i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i>	Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio	1 mis
16.	Roedd y wybodaeth a gyflenwyd yn dangos bod canllaw	Dylai'r cyflogwr ystyried cyfuno'r canllawiau	Rheoliad 11 (1) (c) o Reoliadau Ymbelydredd	Bydd Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio yn gwerthuso'r posibilrwydd o gyfuno'r	Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd	6 mis

	awdurdodi diwygiedig ar wahân ar gyfer pob gweithredwr. Roedd hwn wedi'i ddiweddar'u'n ddiweddar. Mae cael canllaw awdurdodi diwygiedig ar wahân i bob gweithredwr yn gymhleth, dylid ymgorffori hyn mewn un canllaw a defnyddio'r matrices hawliau i gofnodi pa weithredwr sydd â'r hawl i awdurdodi cysylltiadau.	awdurdodi diwygiedig gwahanol mewn un ddogfen a chofnodi hawl y gweithredwr yn y matrices hawliau.	Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Canllawiau Rhoi Dosau ar wahân yn un ddogfen ar y cyd â deiliad trwydded ARSAC. <i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i>	Ïoneiddio/Ymarf erydd ARSAC	
17.	Byddai gweithdrefn meddygaeth niwclear y cyflogwr yn elwa ar fwy o fanylder er mwyn i'r wybodaeth a ddarperir gan weithredwyr fod yn gyson. Mewn ffiseg	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr ar gyfer gofalwyr a chysurwyr yn cynnwys digon o fanylion i sicrhau	Rheoliad 12 (5) ac Atodlen 2 (n) i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Bydd Gweithdrefn N y Cyflogwr Radioleg - Gofalwyr a Chysurwyr yn cael ei hadolygu a'i diweddar'u i gynnwys manylion penodol ychwanegol ar Feddygaeth Niwclear lle y bo angen. Caiff Gweithdrefn y Cyflogwr eisoes ei hategu gan ddogfennau	Arolygydd Meddygaeth Niwclear / Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	3 mis

	feddygol, roedd cyfeiriad at gyfyngu dosau i aelodau o'r cyhoedd, yn hytrach na gofalwyr a chysurwyr.	bod y wybodaeth a ddarperir yn gyson a bod unrhyw gyfeiriad at aelodau'r cyhoedd yn newid i ofalwyr a chysurwyr.		ategol, sy'n darparu gwybodaeth ychwanegol mewn perthynas â'r buddiannau a'r risgiau i ofalwyr a chysurwyr. Bydd dogfennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio, Gofalwyr a Chysurwyr yn cael ei hadolygu a methodoleg ei nodi. Bydd unrhyw gyfeiriad at gyfyngiadau dosau i aelodau o'r cyhoedd yn cael ei godi.	Prif Wyddonydd Clinigol	3 mis
18.	Disgrifiwyd y broses ar gyfer cyfiawnhau cysylltiadau i ofalwyr neu gysurwyr, mewn meddygaeth niwclear roedd ffurflen gofalwyr a chysurwyr yr oedd angen ei chwblhau cyn y cysylltiad gan nodi manylion y cysylltiad a dderbyniwyd. Roedd y ffurflen hon yn	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Ceir dull cyson rhwng y ddwy adran mewn perthynas â'r ffurflenni gofalwyr a chysurwyr a ddefnyddir Mae ffiseg feddygol yn 	Rheoliad 12 (5) ac Atodlen 2(n) IR(ME)R 2017	Bydd Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio yn adolygu'r cyfyngiadau o ran dosau i ofalwyr a chysurwyr a'r ddogfennaeth gysylltiedig. Bydd adolygiad o'r ffurflenni gofalwyr a chysurwyr ar gyfer Radioleg a Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio yn cael ei adolygu,	Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio	6 mis

	wahanol i'r un mewn ffiseg feddygol. Mae angen mabwysiadu dull cyson. Mewn ffiseg feddygol, roedd cyfeiriad hefyd at gyfyngiadau dosau o werthoedd gwahanol.	adolygu'r cyfyngiadau dosau i ofalwyr a chysurwyr.		gyda'r bwriad o safoni'r broses lle y bo'n briodol.		
19	Mae ffiseg feddygol wedi nodi'r prinder staff arbenigwyr ffiseg feddygol ar gyfer yr adran ac mae wedi ysgrifennu at y Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd i'r perwyl hwn, yn ogystal â chynnwys y prinder hwn ar y gofrestr risg.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau yr eir i'r afael â'r prinder gwyddonydd clinigol ac arbenigwyr ffiseg feddygol er mwyn sicrhau bod digon o staff yn yr adran i fodloni gofynion y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a gofynion IPEM.	Rheoliad 14 (1) o IR(ME)R 2017	Mae Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau bod digon o staff i ddiwallu anghenion yr adran. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, byddwn yn cytuno ar gynlluniau i gynyddu lefelau staffio'r Arbenigwyr Ffiseg Feddygol yn unol â datganiad polisi IPEM Cymorth Arbenigwyr Ffiseg Feddygol ar gyfer Meddygaeth Niwclear gyda'r Bwrdd Clinigol a'r Bwrdd Iechyd.	Cyfarwyddwr MPCE/ Rheolwr Cyffredinol Radioleg, Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol	3 mis

20	Roedd angen hefyd i wyddonwyr clinigol ennyn mwy o brofiad a hyfforddiant drwy ymwneud â'r adran radioleg ehangach.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gwyddonwyr a hyfforddeion clinigol yn cael cyfleoedd i weithio yn yr adran radioleg ehangach, gan gynnwys meddygaeth niwclear, i sicrhau eu datblygiad proffesiynol parhaus, yn ogystal â darparu staff i weithio yn yr adran.	Rheoliad 14 (17) o IR(ME)R 2017	Bydd Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol yn cydweithio â Radioleg i ddatblygu templed hyfforddiant ar gyfer gwyddonwyr clinigol dan hyfforddiant. Bydd y templed hwn yn amlinellu'r gofynion cymhwysedd a'r ymwneud ymarferol mewn Meddygaeth Niwclear a Radioleg sy'n angenrheidiol i sicrhau y caiff y cymwyseddau hyn eu cyflawni, gan gefnogi datblygiad proffesiynol a chyfraniadau adrannol effeithiol.	Cyfarwyddwr Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Radioleg, Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol / Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio / Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol / Arolygydd Meddygaeth Niwclear	6 mis
21	Roedd effaith hefyd o ran cael y cabinet hwn yn yr ystafell a oedd hefyd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer	Dylai'r cyflogwr ystyried y lleoliad a ddefnyddir i baratoi'r activedd ac a oes modd	Rheoliad 11 (12) IR(ME)R 2017	Mae effaith cau'r adran Radiofferylliaeth a'r defnydd o'r ystafell sganio fel cyfleuster paratoi wedi'i adolygu'n flaenorol ac wedi'i ychwanegu at y gofrestr	Cyfarwyddwr Gweithrediadau'r Bwrdd Clinigol / Rheolwr Cyffredinol y	Wedi'i gwblhau'n rhannol (asesiad o

	sganio. Roedd staff yn gweithio yn yr ystafell ac nid oedd modd defnyddio'r camera gamma pan oedd staff yn paratoi'r actifedd, a oedd yn effeithio ar y rhestrau aros cyffredinol.	gwella'r drefn bresennol er mwyn sicrhau bod yr actifedd yn cael ei baratoi'n ddiogel ac i sicrhau diogelwch y cleifion.		risg gyda chamau lliniarol lle y bo'n bosibl. Mae cynigion ar gyfer cyfleuster paratoi wedi'u cytuno â'r Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd a'r Cynghorydd Gwastraff Ymbelydrol, mae dyfynbrisiau wedi dod i law ar gyfer y gwaith Ystadau sy'n ofynnol. Mae angen sicrhau a threfnu cyllid ar gyfer gwaith galluogi o fewn y rhaglen Ystadau.	Gyfarwyddiaeth / Arolygydd Meddygaeth Niwclear / Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	effaith a'r risg a godwyd) Blwyddyn i gwblhau'r gwaith galluogi
22	Byddai'r adran yn mesur yr actifedd gweddilliol ac yn aml, roedd hyn yn golygu bod y gwir actifedd a oedd yn cael ei roi o fewn y goddefgarwch lleol. Dylai'r adran gofnodi a rhoi gwybod yn lleol bob tro yr oedd yr actifedd anghywir yn cael ei baratoi er mwyn	Dylai'r cyflogwr ystyried cael calibradwr radioniwclid yn y cabinet llif aer laminar er mwyn gallu bod yn fwy cywir wrth baratoi'r actifedd.	Rheoliad 10 IR(ME)R 2017	Mae system gadarn sy'n cynnwys archwiliad o weithgareddau ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth a chamau gweithredu lle y bo angen. Rhoddwyd cyfarwyddyd i staff roi gwybod am bob digwyddiad lle mae gweithgarwch paratoi y tu allan i'r lefelau goddefgarwch. Bydd hyn yn hwyluso ymchwiliadau a chamau gweithredu lle y bo angen.	Arolygydd Meddygaeth Niwclear Arolygydd Meddygaeth Niwclear	Ar waith Wedi'i gwblhau

	cronni tystiolaeth o'r mater gyda chyfleusterau a'r risgiau cysylltiedig.			Mae dichonolrwydd calibradwr radioniwclid a dewisiadau eraill yn cael eu hadolygu wrth i'r cyfleuster paratoi gael ei ail-ddylunio	Arolygydd Meddygaeth Niwclear / Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Blwyddyn
23	Roedd taith y claf i'r cleifion a oedd yn mynd i'r adran ffiseg feddygol yn annerbyniol ac islaw'r safon o safbwynt iechyd a diogelwch, yn ogystal ag o gymharu â'r daith i'r brif adran yn radioleg.	Rhaid i'r cyflogwr gymryd camau i fynd i'r afael â'r sylwadau hyn a sicrhau bod y llwybr i'r adran ffiseg feddygol y tu mewn i'r adeilad yn daclus heb unrhyw rwystrau yn y coridor a fydd yn atal mynediad mewn achos o argyfwng.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Diogel	Bydd grŵp Ansawdd, Diogelwch ac Amgylchedd yr adran Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol yn cynnwys asesiad parhaus o'r amgylchedd ac yn dilyn llwybrau i'r coridor Ffiseg Feddygol fel eitem sefydlog ar yr agenda yn ei gyfarfodydd misol. Bydd unrhyw rwystrau neu beryglon diogelwch a nodir yn cael eu dogfennu a rhoddir gwybod i bwyllgor Ansawdd, Diogelwch ac Amgylchedd y Bwrdd Clinigol. Yn ogystal, bydd archwiliad	Arweinydd Ansawdd, Diogelwch ac Amgylchedd Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol/Cyfarwyddwr MPCE	3 mis

				<p>blynyddol o'r trefniant hwn yn cael ei gynnal.</p> <p><i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i></p>		
24	<p>Er bod hyn y tu hwnt i reolaeth yr adran ffiseg feddygol gan mwyaf, rhaid cadw'r ardal hon yn glir er mwyn atal y risg o dân, iechyd a diogelwch, gwagio'r ysbyty ac at ddibenion profiad y claf o'i ymweliad â'r ysbyty.</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr hefyd sicrhau bod y ffordd yn cael ei glanhau'n rheolaidd a bod deddfwriaeth dim smygu'r ysbyty yn cael ei gorfodi.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Diogel</p>	<p>Bydd grŵp Ansawdd, Diogelwch ac Amgylchedd yr adran Ffiseg Feddygol a Pheirianneg Glinigol yn cael gwybod am asesiadau a wneir o'r ffordd. Bydd y grŵp Ansawdd, Diogelwch ac Amgylchedd hefyd yn rhoi gwybod am ddiwyddiadau smygu i'r adran ddiogelwch pan welir achos o hyn. Bydd hyn hefyd yn cael ei ymgorffori yng nghylch gorchwyl Ansawdd, Diogelwch ac Amgylchedd yr adran Ffiseg Feddygol a Pheirianneg Glinigol</p> <p><i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg.</i></p>	<p>Arweinydd Ansawdd, Diogelwch ac Amgylchedd Ffiseg Feddygol a Pheirianneg Glinigol/ Cyfarwyddwr Ffiseg Feddygol a Pheirianneg Glinigol</p>	<p>3 mis</p>

25	<p>Roedd mynediad cymharol lefel i ystafelloedd trin yr adran ffiseg feddygol, ond roedd yr ystafelloedd trin yn dangos arwyddion o'u hoedran, ac er eu bod yn lân, byddent yn elwa ar gael eu moderneiddio rywfaint.</p>	<p>Dylai'r cyflogwr fynd i'r afael â materion yn ymwneud â chyflwr ystafelloedd trin yr adran ffiseg ar gyfer staff a chleifion.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Diogel</p>	<p>Bydd asesiad o'r ystafelloedd yn cael ei wneud gan dîm Rheoli Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol, a bydd grŵp Ansawdd, Diogelwch ac Amgylchedd y Bwrdd Clinigol yn cael gwybod am argymhellion ar gyfer camau cywiro i'w huwchgyfeirio yn Ysbyty Athrofaol Cymru.</p> <p><i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i></p>	<p>Arweinydd Ansawdd, Diogelwch ac Amgylchedd Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol/ Cyfarwyddwr Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol</p>	<p>3 mis</p>
26	<p>Gwiriwyd sampl o bum atgyfeiriad cyfredol a phedwar atgyfeiriad ôl-weithredol. Roedd nifer o feysydd y ddogfen wedi'u cwblhau'n gywir. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen mynd i'r afael â'r canlynol:</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau:</p>	<p>Rheoliad 6 (5) (a) a 10 a 12 (3) (b) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017</p>			

<ul style="list-style-type: none"> • Nid oedd y daflen waith delweddu darlifiad myocardiaidd (MPI) wedi'i chwblhau yn gywir ac nid oedd rhywfaint o'r wybodaeth yn cyfateb i'r protocol sy'n ofynnol • Nid oedd yn glir pwy oedd yr atgyfeiriwr ar lythyr MPI, cafodd hwn ei atgyfeirio gan feddyg a enwyd ond cafodd ei gofnodi ar RADIS fel arenegydd yr oedd y meddyg a enwyd wedi ysgrifennu ato. • Nid oedd y staff cardioleg a oedd yn cofnodi apwyntiadau ar RADIS yn cwblhau hwn yn gyson ac nid oedd hyn wedi bod yn destun archwiliad 	<ul style="list-style-type: none"> • Rhaid i'r daflen waith delweddu darlifiad myocardiaidd (MPI) gael ei chwblhau yn gywir i gyd ac mae'n rhaid i'r wybodaeth gyfateb i'r protocol sy'n ofynnol. • Rhaid i'r atgyfeiriwr fod yn glir ac yn amlwg a rhaid i'r un enw fod ar y cofnodion papur â'r hyn sydd ar y system electronig • Rhaid i'r ddogfennaeth a gwblheir gan y staff cardioleg fod yn gyson a chael ei harchwilio yn rheolaidd 		<p>Bydd radioleg yn gorfodi atgyfeiriadau drwy ddulliau atgyfeirio cymeradwy yn unig h.y. Ffurflen gais ar bapur radioleg neu blatfform electronig fel y nodir yng Ngweithdrefn y Cyflogwr gan fod hyn yn sicrhau y caiff y wybodaeth orfodol ei chynnwys. Mae'r Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg wedi cychwyn trafodaethau i sicrhau cydymffurfiaeth i'r dyfodol.</p> <p>Bydd defnyddio ffurflenni cais Radioleg yn gwella cydymffurfiaeth gan ddarparu demograffeg, manylion yr atgyfeiriwr, yr archwiliad y gofynnwyd amdano a gwybodaeth glinigol. Bydd archwiliad o ansawdd yr atgyfeiriadau a ddaeth i law yn cael ei gynnal ar ôl mis ac unwaith eto ar ôl 3-4 mis gan roi camau ar waith lle bo angen.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg / Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol</p> <p>Arolygydd Meddygaeth Niwclear</p>	<p>3 mis</p> <p>Mehafin 2025</p>
--	--	--	---	--	----------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Roedd y wybodaeth glinigol ar gyfer yr MPI ar RADIS, ond roedd y gwir werthusiad ar y porth clinigol, yn hytrach na RADIS. 	<ul style="list-style-type: none"> • A allai'r gwerthusiad clinigol ar gyfer taflenni MPI gael ei gwblhau ar RADIS 		<p>Bydd datrysiad i alluogi'r Meddyg Ymgynghorol Cardioleg i lanlwytho gwerthusiad clinigol MPI ar RIS yn cael ei ddynodi a'i roi ar waith.</p>	<p>Arolygydd Meddygaeth Niwclear / Meddyg Ymgynghorol Cardioleg</p>	<p>3 mis</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Defnyddiwyd sticeri amryfal i gofnodi gwybodaeth ychwanegol a oedd heb ei safoni ar y ffurflenni atgyfeirio, derbyniwyd pob math o atgyfeiriad, gan gynnwys hen ffurflen atgyfeirio MPCE werdd, ffurflen atgyfeirio radiolog, cerdyn atgyfeirio 131I. Ystyried rhoi atgyfeiriadau electronig ar waith 	<ul style="list-style-type: none"> • Dylai'r adran ffiseg feddygol ystyried atgyfeiriadau electronig yn lle'r dogfennau a'r sticeri amryfal a ddefnyddir ar hyn o bryd 		<p>Bydd y ffurflen atgyfeirio Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio yn cael ei hadolygu a'i diweddarau. Ar ôl ei chymeradwyo, bydd yr atgyfeiriad ond yn cael ei dderbyn ar y ffurflen gymeradwy. Bydd Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio yn archwilio'r defnydd o fodiwl cyfiawnhad electronig / fetio o fewn RADIS (ar ôl iddo gael ei roi ar waith).</p>	<p>Pennaeth Ymbelydredd Ïoneiddio/ Arweinydd Ffiseg/ Ymarferydd ARSAC/ Cyfarwyddwr Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol</p>	<p>3 mis</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Mewn meddygaeth niwclear, roedd 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae angen i atgyfeiriadau 		<p>Bydd Meddygaeth Niwclear yn archwilio'r defnydd o'r modiwl</p>	<p>Prif Radiolegydd Meddygaeth</p>	<p>6 mis</p>

	<p>amrywiaeth o wahanol fathau o atgyfeiriadau yn cael eu defnyddio, nid oedd ardal yn y ffurflen bresennol i'r ymarferydd eu hawdurdodi.</p>	<p>meddygaeth niwclear sicrhau bod ardal glir ar y ffurflen a ddefnyddir i'r ymarferydd awdudodi'r cysylltiad a chofnodi ei fanylion.</p>		<p>cyfiawnhad electronig / fetio o fewn RIS i ddisodli'r broses mewn llawysgrifen - byddai hyn yn gwella ansawdd y data ac effeithlonrwydd.</p> <p>Mae ffurflen gais ar bapur yr adran Radioleg yn cynnwys adran ddynodedig i staff Radioleg ei defnyddio - cafodd hyn ei gwneud yn fwy yn ystod yr adolygiad diwethaf i ddarparu ar gyfer sylwadau / protocolau yn ystod y broses gyfiawnhau. Fodd bynnag mae rhai o'r fersiynau cyntaf yn parhau i gael eu cylchredeg ac yn parhau i gael eu derbyn.</p>	<p>Niwclear / Cyfarwyddwr Clinigol</p>	
27	<p>Mae angen diweddarau ambell gylch gorchwyl ar gyfer y grwpiau:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Y Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd: roedd 	<p>Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod y cylch gorchwyl ar gyfer y:</p>	<p>Rheoliad 12 (2) o IR(ME)R 2017</p>	<p>Roedd y cylch gorchwyl wedi'i ddosbarthu i gael sylwadau,</p>	<p>Cadeirydd y Grŵp Diogelu</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

	<p>gan hwn a oedd yn adrodd i'r Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd, gylch gorchwyl a oedd wedi mynd heibio'r dyddiad adolygu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roedd gan y Grŵp Optimeiddio Delweddau (Radioleg yn unig) a oedd yn adrodd i'r Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd, gylch gorchwyl yr oedd angen ei ddiweddarau, ei lofnodi a'i ddyddio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd yn cael ei adolygu • Tîm Optimeiddio Delweddau yn cael ei ddiweddarau, ei lofnodi a'i ddyddio. 		<p>daeth y sylwadau i law ac fe'u cymeradwywyd ar 10.12.24</p> <p>Mae'r cylch gorchwyl ar gyfer y Grŵp Optimeiddio Delweddau Radioleg wedi'i adolygu, ei ddiweddarau a'i gytuno arno mewn cyfarfod y Tîm Optimeiddio Delweddau ym mis Tachwedd 2024.</p>	<p>rhag Ymbelydredd</p> <p>Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
28	<p>Nid oedd yr adrannau yn cofnodi canmoliaeth i ddangos sylwadau cadarnhaol y</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff canmoliaeth ei chofnodi yn y ddwy adran.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Diwylliant</p>	<p>Mae'r adran Radioleg wedi cyflwyno cofnod canolog o'r sylwadau o ganmoliaeth sy'n dod i law, caiff hwn ei gynnal gan y Prif Radiograffydd QSE, a rhennir</p>	<p>Prif Radiograffydd Ansawdd a Diogelwch</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

	cleifion am yr adrannau.			<p>adroddiad misol ar ganmoliaeth drwy gyfarfod Ansawdd a Diogelwch yr Adran Radioleg.</p> <p>Ar gyfer Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio, bydd y sylwadau o ganmoliaeth yn cael eu cofnodi fel digwyddiad o dan ein system Rheoli Ansawdd.</p>	Rheolwr Sicrhau Ansawdd / Arweinydd QSE Ffiseg Feddygol a Pheirianeg Glinigol	12 mis
29	Mewn ffiseg feddygol, dywedwyd wrthym fod archwiliadau clinigol yn cael eu cyflawni pan oedd y cyfle'n codi, nid oedd system debyg i'r system rheoli a thracio archwiliadau'n cael ei defnyddio yn yr adran ffiseg feddygol.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod ffiseg feddygol yn cynnal archwiliadau hylendid clinigol yn rheolaidd.	Rheoliad 7 o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	<p>Bydd Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio yn cael mynediad i'r system Archwilio, Rheoli ac Orlhain ac yn cofnodi archwiliadau clinigol yn rheolaidd.</p> <p><i>Ddim yn berthnasol i Feddygaeth Niwclear Radioleg</i></p>	Pennaeth Ffiseg Ymbelydredd Ïoneiddio	12 mis

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): Alicia Christopher

Teitl swydd: Rheolwr Cyffredinol

Dyddiad: 13/12/24