**Adroddiad meddygol ar ymgeisydd am drwydded gyrrwr cerbyd hacni neu gerbyd hurio preifat**

**Rhaid i adrannau 1–10 o'r adroddiad meddygol hwn gael eu gwblhau gan feddyg teulu'r ymgeisydd ei hun neu feddyg teulu arall ym mhractis cofrestredig yr ymgeisydd sydd â mynediad llawn at ei gofnodion meddygol.**

**Rhaid i'r Prawf Llygaid gael ei gynnal gan optegydd, optometrydd neu feddyg.**

**Nodiadau ar gyfer yr Ymarferydd Meddygol**

O dan Adran 57 o Ddeddf Llywodraeth Leol (Darpariaethau Amrywiol) 1976, mae'n ofynnol darparu Adroddiad Archwiliad Meddygol yn cadarnhau bod person yn ffit yn gorfforol i yrru Cerbyd Hacni neu Gerbyd Hurio Preifat.

**Nodwch fod yr awdurdod trwyddedu yn mynnu bod pob ymgeisydd yn bodloni safon feddygol Grŵp II y DVLA.**

Wrth gwblhau'r Dystysgrif Feddygol hon, RHAID i Ymarferwyr Meddygol ystyried yr argraffiad cyfredol o'r llyfryn, “*At a Glance Guide to the Current Medical Standards of Fitness to Drive”* a gyhoeddwyd gan Grŵp Meddygol y Gyrwyr, DVLA, Abertawe. Gellir gweld y llyfryn hwn ar-lein yn: <https://www.gov.uk/government/publications/assessing-fitness-to-drive-a-guide-for-medical-professionals>

Lle bo hynny’n briodol, rhowch cymaint o fanylion â phosibl wrth ateb y cwestiynau. Yn ogystal, os yw ymchwiliadau meddygol penodol wedi cael eu cynnal (e.e. profion cardiaidd wrth wneud ymarfer corff, ecocardiogram, EEG) neu os oes adroddiadau arbenigol perthnasol (e.e. adroddiadau cleifion allanol neu adroddiadau rhyddhau) ar gael, yna dylid cyflwyno copïau o'r rhain gyda'r ffurflen gais a'r manylion a gofnodir yn **Adran 6**. Gall methu gwneud hynny arwain at oedi yn y broses ymgeisio.

* Cwblhewch y ffurflen hon yn llawn gan gynnwys **Adran 10** – Datganiad y Meddyg Teulu a’r datganiad sy’n nodi a yw'r ymgeisydd yn bodloni gofynion meddygol Grŵp 2 neu beidio. Rhaid llofnodi a dyddio'r ffurflen a’i stampio â stamp y Feddygfa.
* Dylai unrhyw ffi a godir gael ei thalu yn uniongyrchol i’r meddyg teulu gan yr ymgeisydd.
* Rhaid i’r ymgeisydd fynd â thystiolaeth adnabod â llun i’r apwyntiad – pasbort neu drwydded yrru cerdyn-llun gan y DVLA, fel y gall y meddyg wirio pwy sydd wedi mynychu’r Asesiad Meddygol. Rhaid i feddygon teulu wirio hunaniaeth yr unigolyn sydd wedi mynychu’r Asesiad Meddygol a rhaid iddo ysgrifennu enw llawn a dyddiad geni’r ymgeisydd ar waelod pob tudalen o'r dystysgrif feddygol.
* Rhaid i'r ymgeisydd gwblhau Datganiad y Gyrrwr gerbron y meddyg sy'n cynnal yr arholiad.

|  |  |
| --- | --- |
| Enw Llawn yr Ymgeisydd: |  |
| Cyfeiriad Llawn yr Ymgeisydd: |  |
| Cod Post: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dyddiad Geni: |  | Rhif Yswiriant Gwladol: |  |

A yw'r ymgeisydd wedi'i gofrestru gyda'ch meddygfa? Ydy ☐ Nac ydy ☐

Oes gennych fynediad llawn at gofnodion meddygol yr ymgeisydd? Oes ☐ Nac oes ☐

Ers pryd y mae'r ymgeisydd wedi'i gofrestru gyda'r practis hwn? Cliciwch neu tapiwch i roi dyddiad

**Prawf Llygaid**

**I’w gwblhau gan optegydd, optometrydd neu feddyg**

Ticiwch ☒ y blychau priodol

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | A yw craffter y golwg yn cyfateb i **o leiaf** 6/7.5 yn y llygad gorau neu **o leiaf** 6/60 yn y llall (gellir gwisgo lensys cywirol) fel y'i mesurir gan siart Snellen? |  Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 2 | A oes rhaid gwisgo lensys cywirol i gyrraedd y safon hon? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 3 | Os gwisgir sbectol (nid lensys cyswllt) ar gyfer gyrru, a yw cryfder y cywiriad yn uwch na phlws (+8) yn unrhyw meridian o’r un lens neu’r llall? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 4 | Os gwisgir sbectol/lensys cywirol, a yw’r cywiriad yn cael ei oddef yn dda? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 5 | A oes hanes o unrhyw gyflwr meddygol a all effeithio ar faes golwg deulygadog yr ymgeisydd (canolog a/neu berifferol)? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 6 | A oes gan yr ymgeisydd ddyblolwg?A yw’n cael ei reoli? | Oes ☐ Nac oes ☐ Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 7 | A oes gan yr ymgeisydd unrhyw gyflwr offthalmig arall? | Oes ☐ Nac oes ☐ |

|  |
| --- |
| Os atebwyd **Ie** i gwestiynau4, 5 neu 6, rhowch y manylion yn **adran 7** ac amgaewch unrhyw siartiau maes golwg neu lythyrau ysbyty perthnasol. |

|  |
| --- |
| Nodwch graffter golwg pob llygad (gweler INF4D). Nid yw darlleniadau â (+) neu (-) yn dderbyniol. Os na fodlonir y safon 6/7.5, 6/60, mae’n bosibl y bydd angen i’r ymgeisydd gael asesiad arall gan optegydd. |
| Wedi’i gywiro  | Heb ei gywiro |
| De | Chwith | De | Chwith |

|  |
| --- |
| **Enw’r Meddyg/Optegydd/Optometrydd Archwilio (prif lythrennau):** |
| Llofnod |  | Dyddiad: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rhif GOC, HIPC neu GMC: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Adran 1 – Clefydau Niwrolegol**

A oes hanes neu dystiolaeth o unrhyw fath o anhwylder niwrolegol? Oes ☐ Nac oes ☐

Os **Nac oes**, ewch i **Adran 2**. Os **Oes**, atebwch yr holl gwestiynau isod. Rhowch y manylion yn **Adran 6** lle rydych wedi ateb **Ie** ac amgaewch unrhyw nodiadau ysbyty perthnasol.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | A yw'r ymgeisydd wedi cael unrhyw fath o bwl? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
|  | a) A yw’r ymgeisydd wedi cael mwy nag un pwl? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
|  b)Dyddiad y pwl cyntaf: | DD/MM/BBBB  | Dyddiad y pwl diwethaf: | DD/MM/BBBB  |
|  | c) Ar hyn o bryd a yw’r ymgeisydd yn cymryd unrhyw feddyginiaeth wrth-epileptig?Os **Ydy** rhowch fanylion y feddyginiaeth bresennol yn **Adran** **7** | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
|  | d) Os nad yw bellach yn cael ei drin, nodwch y dyddiad pan ddaeth y driniaeth i ben | DD/MM/BBBB  |
|  | e) A yw’r ymgeisydd wedi cael sgan o’r ymennydd? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
|  | f) A yw’r ymgeisydd wedi cael EEG? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 2 | A yw wedi cael strôc neu TIA?Os ydy rhowch y dyddiad: | Ydy ☐ Nac ydy ☐ DD/MM/BBBB  |
|  | a) A yw wedi gwella’n llwyr? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
|  | b) A yw’r ymgeisydd wedi cael EEG? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 3 | Pendro/fertigo sydyn analluogol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf sy'n debygol o ddigwydd eto? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 4 | Gwaedlif is-aracnoidaidd? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 5 | Anaf difrifol i'r ymennydd yn ystod y 10 mlynedd diwethaf? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 6 | Unrhyw fath o diwmor ar yr ymennydd? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 7 | Llawdriniaeth neu abnormaledd arall ar yr ymennydd? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 8 | A oes ganddo anhwylder niwrolegol cronig? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 9 | A oes ganddo Clefyd Parkinson? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 10 | A oes ganddo hanes o lewygu neu ymwybyddiaeth ddiffygiol o fewn y 5 mlynedd diwethaf? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 11 | A yw'r ymgeisydd yn dioddef o narcolepsi? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |

**Adran 2 – Diabetes Mellitus**

A oes gan yr ymgeisydd diabetes mellitus? (Os **Nac oes**, ewch i **Adran 3**) Oes ☐ Nac oes ☐

Os **Oes**, atebwch **pob un** o’r cwestiynau canlynol

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | (a) A yw'r diabetes yn cael ei reoli gan inswlin?Os ydy nodwch y dyddiad y dechreuwyd defnyddio inswlin | Ydy ☐ Nac ydy ☐DD/MM/BBBB |
|  | (b) Os yw’n cael ei drin ag inswlin, a oes dystiolaeth o dri mis parhaus o leiaf o ddarlleniadau glwcos gwaed wedi’i storio ar gof(au) mesurydd?Os oes rhowch y manylion yn Adran 6 o’r ffurflen | Oes ☐ No ☐ |
|  | (c) Unrhyw driniaethau chwistrell eraill? | Ydy ☐ Nac ydy |
|  | (d) A yw’n cael ei drin â Swlffonilwrea neu Glinid? | Ydy ☐ Nac ydy |
|  | (e) Asiantau hypoglycemig eraill neu ddeiet? | Ydy ☐ Nac ydy |
|  | (f) Deiet yn unig? | Ydy ☐ Nac ydy |
| Os atebwyd **Ie** i unrhyw gwestiwn (a–e) nodwch y feddyginiaeth bresennol yn **Adran** **7** |
| 2. | A ydych yn fodlon fod yr ymgeisydd wedi darparu tystiolaeth (ar gyfer y 3 mis diwethaf) bod: |  |
|  | (a) Lefel siwgr y gwaed yn cael ei phrofi o leiaf dwywaith y dydd? | Ydw ☐ Nac ydw ☐ |
|  | (b) Lefel siwgr y gwaed yn cael ei phrofi ar adegau sy’n berthnasol i \*yrru?(\*o fewn 2 awr cyn dechrau taith a phob 2 awr wrth yrru) | Ydw ☐ Nac ydw ☐ |
| **Ydych yn hyderus bod yr ymgeisydd yn:** |
|  | (c) Cadw carbohydrad sy’n gweithredu’n gyflym o fewn cyrraedd hawdd pan fydd yn gyrru? | Ydw ☐ Nac ydw ☐ |
|  | (d) Meddu ar ddealltwriaeth glir o ddiabetes a’r rhagofalon mae angen eu cymryd er mwyn gyrru yn ddiogel | Ydw ☐ Nac ydw ☐ |
| 3. | A oes unrhyw dystiolaeth o ymwybyddiaeth lai o hypoglycemia? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 4. | A oes unrhyw hanes o hypoglycemia yn ystod y 12 mis diwethaf lle roedd angen cymorth gan rywun arall | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 5. | (a) A oes unrhyw dystiolaeth o golli maes gweledol? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
|  | (b) A oes niwropatheg berifferol ddifrifol, sy'n ddigon i amharu ar weithredu’r aelodau ac atal yr ymgeisydd rhag gyrru'n ddiogel? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| Os atebwyd **Ie** i gwestiynau 4–5 uchod rhowch y manylion yn **Adran** **6.** |
| 6 | A yw’r ymgeisydd wedi cael unrhyw driniaeth laser neu chwistrelliad yn yr hylif gwydrog i drin retinopathi?Os ydy, rhowch dyddiad(au) y driniaeth | Ydy ☐ Nac ydy ☐DD/MM/BBBBDD/MM/BBBBDD/MM/BBBB |

**Section 3 – Cardiaidd**

**Adran 3A –** **Clefyd Coronaidd y Rhydwelïau**

A oes hanes neu dystiolaeth o glefyd coronaidd y rhydwelïau? Oes ☐ Nac oes ☐

|  |
| --- |
| Os **Nac oes**, ewch i **Adran 3b**Os **Oes**, atebwch bob cwestiwn isod a rhowch y manylion yn **Adran 6**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | A yw'r ymgeisydd wedi dioddef o Angina?Os **Ydy**, nodwch ddyddiad y pwl diwethaf | Ydy ☐ Nac ydy ☐DD/MM/BBBB |
| 2 | Syndrom coronaidd acíwt, gan gynnwys cnawdnychiant myocardiaidd?Os oes rhowch y dyddiad | Ydy ☐ Nac ydy ☐DD/MM/BBBB |
| 3 | A yw wedi cael angioplasti coronaidd (PCI)?Os ydy rhowch ddyddiad yr ymyriad diweddaraf | Ydy ☐ Nac ydy ☐DD/MM/BBBB |
| 4 | Grafftiad i ddargyfeirio’r rhydwelïau coronaidd?Os ydy rhowch y dyddiad | Ydy ☐ Nac ydy ☐DD/MM/BBBB |

**Adran 3B –** **Arhythmia Cardiaidd**

A oes hanes neu dystiolaeth o arhythmia cardiaidd? Oes ☐ Nac oes ☐

Os **Nac oes**, ewch i **Adran 3C**

Os **Oes**, atebwch bob cwestiwn isod, rhoi’r manylion yn **Adran 6** ac amgáu unrhyw nodiadau ysbyty perthnasol.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | A yw'r ymgeisydd wedi profi amhariad difrifol ar rythm y galon (h.y. clefyd sinoatriaidd, diffyg dargludiad atriofentriglaidd sylweddol, cryndod/ffibriliad atrïaidd, tacycardia cymhleth cul neu lydan) yn ystod y 5 mlynedd diwethaf?  | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 2 | A yw’r arhythmia wedi cael ei reoli’n foddhaol am o leiaf 3 mis? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 3 | A oes ICD neu ddyfais rheoli’r galon ddeufentriglaidd (math CRST-D) wedi cael ei mewnblannu? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 4 | A oes dyfais rheoli’r galon wedi cael ei gosod? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
|  | (a) Os oes rhowch ddyddiad | DD/MM/BBBB |
|  | (b) A yw’r claf yn rhydd rhag y symptomau a arweiniodd at osod y ddyfais? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
|  | (c) A yw’r claf yn mynychu clinig dyfeisiau rheoli’r galon yn rheolaidd? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |

**Adran 3C –** **Clefyd Perifferol y Rhydwelïau**

A oes hanes o glefyd perifferol y rhydwelïau? Oes ☐ Nac oes ☐

(Ac eithrio clefyd Buerger/ ymlediad/dyraniad aortaidd)

Os **Nac oes** ewch i **Adran 3d**

Os **Oes**, atebwch yr holl gwestiynau isod, rhoi manylion yn **Adran 6** o’r ffurflen ac amgáu unrhyw nodiadau ysbyty perthnasol.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Clefyd Perifferol y Rhydwelïau? (ac eithrio clefyd Buerger) | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 2 | A oes gan yr ymgeisydd clawdiceiddiad?Os oes, am faint y gall yr ymgeisydd gerdded yn gyflym heb gael ei gyfyngu gan symptomau? | Oes ☐ Nac oes ☐Munudau |
| 3 | Ymlediad aortaidd?  | Oes ☐ Nac oes ☐ |
|  | (a) Ble mae’r ymlediad? | Y thoracs☐Yr abdomen☐ |
|  | (b) A yw wedi cael ei gyweirio’n llwyddiannus? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
|  | (c) A yw’r diamedr ardraws > 5.5cm ar hyn o brydOs nac ydy rhowch y mesuriad diweddaraf a’r dyddiad y gwnaed | Ydy ☐ Nac ydy ☐ MesuriadDD/MM/BBBB |
| 4 | A yw dyraniad yr aorta wedi cael ei gyweirio’n llwyddiannus?Os ydy rhowch gopïau o’r holl adroddiadau, gan gynnwys y rhai sy’n ymwneud ag unrhyw driniaeth lawfeddygol | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 5 | A oes hanes o glefyd Marfan?Os oes rhowch y nodiadau ysbyty perthnasol | Oes ☐ Nac oes ☐ |

**Adran 3D –** **Clefyd Falfaidd/Cynhenid y Galon**

A oes hanes neu dystiolaeth o glefyd cynhenid y galon/clefyd falfiau’r galon? Oes ☐ Nac oes ☐

Os **Nac oes**, ewch i **Adran 3e**

Os **Oes**, atebwch yr holl gwestiynau isod, rhoi’r manylion yn **Adran 6** o’r ffurflen ac amgáu unrhyw nodiadau ysbyty perthnasol.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | A oes hanes o glefyd cynhenid y galon? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 2 | A oes hanes o glefyd falfiau'r galon? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 3 | A oes hanes o stenosis aortaidd? Os oes cyflwynwch yr adroddiadau perthnasol | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 4 | A oes hanes o emboledd? (nidemboledd ysgyfeiniol) | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 5 | A oes gan yr ymgeisydd unrhyw symptomau sylweddol ar hyn o bryd? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 6 | A yw’r symptomau wedi gwaethygu’n sylweddol ers y cais diwethaf am drwydded? (lle bo hynny’n berthnasol) | Ydynt ☐ Nac ydynt ☐ |

**Adran 3E –** **Materion Cardiaidd eraill**

A Oes hanes neu dystiolaeth o fethiant y galon? Oes ☐ Nac oes ☐

Os **Nac oes**, ewch i **Adran** **3f**

Os **Oes**, atebwch yr holl gwestiynau isod, rhoi’r manylion yn **Adran 6** o’r ffurflen ac amgáu unrhyw nodiadau ysbyty perthnasol.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Cardiomyopathi sefydledig? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 2 | A oes dyfais cymorth fentrigol wedi cael ei mewnblannu (LVAD)? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 3 | A yw'r ymgeisydd wedi cael trawsblaniad y galon neu’r galon a’r ysgyfaint? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
| 4 | A oes ganddo fycsoma atrïaidd heb ei drin? | Oes ☐ Nac oes ☐ |

**Adran 3F –** **Sianelopathïau cardiaidd eraill**

A oes hanes neu dystiolaeth o’r cyflyrau isod? Oes ☐ Nac oes ☐

Os **Nac oes**, ewch i **Adran** **3g**

Os **Oes**, atebwch yr holl gwestiynau isod, rhoi’r manylion yn **Adran 6** o’r ffurflen ac amgáu unrhyw nodiadau ysbyty perthnasol.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Syndrom Brugada? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 2 | Syndrom QT hir?Os atebwyd **Oes** i’r naill gwestiwn neu’r llall, rhowch y manylion ac amgáu copïau o unrhyw nodiadau ysbyty perthnasol | Oes ☐ Nac oes ☐ |

**Adran 3G –** **Pwysedd Gwaed**

Os yw pwysedd gwaed yr ymgeisydd wrth ymlacio’n uwch na 180 mm/HG systolig neu’n uwch na 100 Hg diastolig, cymerwch 2 ddarlleniad arall gydag o leiaf 5 munud rhyngddynt a chofnodwch y gorau o’r tri darlleniad yn y blwch.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Cofnodwch y darlleniad gorau ar gyfer pwysedd gwaed wrth ymlacio heddiw | Darlleniad |
| 2 | A yw gorbwysedd yr ymgeisydd yn cael ei drinOs ydy, rhowch y tri darlleniad blaenorol ynghyd â’r dyddiadau os ydynt ar gael | Ydy ☐ Nac ydy☐Darlleniad 1DD/MM/BBBBDarlleniad 2DD/MM/ BBBBDarlleniad 3DD/MM/ BBBB |
| 3 | Oes hanes o orbwysedd malaen?Os oes rhowch y manylion yn Adran 6 (gan gynnwys dyddiad y diagnosis ac unrhyw driniaethau at ati) | Oes ☐ Nac oes ☐ |

**Adran 3H –** **Archwiliadau Cardiaidd**

A oes unrhyw archwiliadau cardiaidd wedi cael eu cynnal neu eu trefnu? Oes ☐ Nac oes ☐

Os **Nac oes**, ewch i **Adran 4**

Os **Oes**, atebwch gwestiynau 1–6

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | A oes ECG wrth ymlacio wedi cael ei gynnal?Os oes a yw’n dangos: | Oes ☐ Nac oes ☐ |
|  | (a) tonnau Q patholegol? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
|  | (b) bloc cangen bwndel chwith  | Ydy ☐ Nac ydy ☐  |
|  | (c) bloc cangen bwndel de? | Ydy ☐ Nac ydy ☐  |
| Os atebwyd **Ydy** i a, b neu c rhowch gopi o’r adroddiad ECG perthnasol neu roi sylwadau yn **Adran 6**  |
| 2 | A oes prawf ECG wrth wneud ymarfer corff wedi cael ei gynnal?Os oes rhowch y dyddiadRhowch y manylion yn Adran 6 ac amgáu unrhyw adroddiadau perthnasol sydd ar gael | Oes ☐ Nac oes ☐DD/MM/BBBB |
| 3 | A oes prawf ecocardiogram wedi cael ei gynnal neu ei drefnu?Os oes rhowch y dyddiad1. Rhowch y manylion yn Adran 6 ac unrhyw adroddiadau perthnasol sydd ar gael
2. A oedd ffracsiwn alldafliad y fentrigl chwith yn uwch neu’n cyfateb i 40%? Amgaewch unrhyw adroddiadau perthnasol
 | Oes ☐ Nac oes ☐DD/MM/BBBBOedd ☐ Nac oedd ☐ |
| 4 | A oes angiogram coronaidd wedi cael ei gynnal?Os oes rhowch y dyddiadRhowch y manylion yn Adran 6 ac amgáu unrhyw adroddiadau perthnasol sydd ar gael | Oes ☐ Nac oes ☐DD/MM/BBBB |
| 5 | A oes tâp ECG 24 awr wedi cael ei wneud?Os oes rhowch y dyddiadRhowch y manylion yn Adran 6 ac unrhyw adroddiadau perthnasol sydd ar gael | Oes ☐ Nac oes ☐DD/MM/BBBB |
| 6 | A oes sgan delweddu darlifiad myocardiaidd neu ecocardiogram straen wedi cael ei gynnal (neu ei drefnu)?Os oes rhowch y dyddiadRhowch y manylion yn Adran 6 ac unrhyw adroddiadau perthnasol sydd ar gael | Oes ☐ Nac oes ☐DD/MM/BBBB |

**Adran 4 – Salwch Seiciatrig a Chamddefnyddio Sylweddau**

A oes hanes o salwch seiciatrig neu gamddefnyddio cyffuriau/alcohol yn ystod y tair blynedd diwethaf? Oes ☐ Nac oes ☐

Os **Nac oes** ewch i gwestiwn 5. Os **Oes**, atebwch yr holl gwestiynau isod a rhoi’r manylion yn **Adran 6**,gan gynnwys dyddiadau, cyfnodau sefydlog a, lle bo hynny’n briodol, maint ac amlder y cymeriant.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Anhwylder seiciatrig difrifol yn ystod y 6 mis diwethaf? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 2 | Seicosis neu hypomania/mania o fewn y 12 mis diwethaf gan gynnwys iselder seicotig? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 3 | Dementia neu nam gwybyddol ? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 4 | Y camddefnydd parhaus o alcohol yn y 12 mis diwethaf? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 5 | Dibyniaeth ar alcohol yn y 3 blynedd diwethaf? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 6 | Y camddefnydd parhaus o gyffuriau yn y 12 mis diwethaf? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 7 | Dibyniaeth ar gyffuriau yn y 3 blynedd diwethaf? | Oes ☐ Nac oes ☐ |

**Adran 5 – Cyffredinol**

Rhaid ateb pob un o’r cwestiynau canlynol. Os atebir **Ie** i unrhyw gwestiwn, rhowch y manylion llawn yn **Adran 6** ac amgáu unrhyw nodiadau ysbyty perthnasol

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | A oes unrhyw hanes o Syndrom Apnoea Cwsg Ataliol neu unrhyw gyflwr meddygol arall sy’n peri i’r ymgeisydd fod yn gysglyd iawn?  | Oes ☐ Nac oes ☐ |
|  | Os **Oes** rhowch fanylion y diagnosis:Manylion y diagnosis |
|  | a) Os oes hanes o Syndrom Apnoea Cwsg Ataliol, nodwch pa mor ddifrifol yw e?Os defnyddir mesuriad ar wahân i AHI, rhaid iddo fod yn un y mae ymarferwyr meddygol yn cydnabod ei fod yn cyfateb i AHI. Nid yw'r DVLA yn rhagnodi mesuriadau gwahanol fan fod hwn yn fater clinigol. |
| Ysgafn (AHI<15) ☐ | Cymedrol (AHI 15-19) ☐ | Difrifol (AHI > 29) ☐ | Anhysbys ☐ |
| (b) Atebwch gwestiynau (i) i (vi) am gyflyrau cwsg: |
|  | (i) Dyddiad y diagnosis | DD/MM/BBBB |
|  | (ii) A yw’n cael ei reoli’n llwyddiannus? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
|  | (iii) Os ydy nodwch y driniaethManylion y driniaeth |
|  | (iv) A yw’r ymgeisydd yn cydymffurfio â’r driniaeth? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ |
|  | (v) Nodwch hyd y cyfnod rheoli | BlynyddoeddMisoedd |
|  | (vi) Dyddiad yr adolygiad diwethaf | DD/MM/BBBB |
| 2 | A oes unrhyw amharu ar allu’r ymgeisydd i reoli’r cerbyd? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 3 | A oes hanes o garsinoma broncodarddol neu diwmor malaen arall y mae risg uchel y bydd yn metastaseiddio yn yr ymennydd? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 4 | A oes unrhyw salwch a allai beri i’r ymgeisydd fod yn flinedig iawn neu’n fusgrell ar draul gyrru’n ofalus? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 5 | A yw’r ymgeisydd yn hollol fyddar?Os ydy, a fyddai’n gallu cyfathrebu pe bai argyfwng drwy siarad neu â dyfais fel ffôn testun? | Ydy ☐ Nac ydy ☐ Byddai ☐ Na fyddai ☐ |
| 6 | A oes gan yr ymgeisydd hanes o glefyd yr afu/iau ni waeth beth fo’r achos? Os **Oes** rhowch y manylion yn **Adran 6**  | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 7 | A oes hanes o fethiant arennol?Os **Oes** rhowch fanylion yn **Adran 6** | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 8 | A oes gan yr ymgeisydd glefyd anadlol symptomatig difrifol sy’n peri hypocsia cronig? | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 9 | A yw’r ymgeisydd yn cymryd unrhyw feddyginiaeth ar hyn o bryd a allai amharu ar ei allu i yrru’n ddiogel?Os **Oes** rhowch y manylion yn **Adran 6**  | Oes ☐ Nac oes ☐ |
| 10 | A oes gan yr ymgeisydd unrhyw gyflwr meddygol arall a allai effeithio ar ei allu i yrru’n ddiogelOs **Oes** rhowch y manylion yn **Adran 6** | Oes ☐ Nac oes ☐ |

**Gwybodaeth Ychwanegol**

Pwysau’r Ymgeisydd (Kg): Uchder yr Ymgeisydd (cm):

Nifer yr unedau o alcohol a yfir bob wythnos:

A yw’r ymgeisydd yn smocio Ydy ☐ Nac ydy ☐

Dyddiad yr apwyntiad diwethaf: DD/MM/BBBB

**Adran 6 – Manylion Pellach**

Rhowch fanylion pellach ac anfonwch gopïau o nodiadau ysbyty perthnasol. Peidiwch ag anfon unrhyw nodiadau nad ydynt yn ymwneud â Ffitrwydd i Yrru.

**Adran 7 – Meddyginiaeth**

Rhowch fanylion yr holl feddyginiaeth bresennol, gan gynnwys diferion llygad (parhewch ar dudalen ar wahân os oes angen).

|  |  |
| --- | --- |
| **Meddyginiaeth** | **Dos** |
|  |  |
| Y rheswm dros ei chymryd: |
| Dyddiad y dechreuwyd ei chymryd: DD/MM/BBBB |

|  |  |
| --- | --- |
| **Meddyginiaeth** | **Dos** |
|  |  |
| Y rheswm dros ei chymryd: |
| Dyddiad y dechreuwyd ei chymryd: DD/MM/BBBB |

|  |  |
| --- | --- |
| **Meddyginiaeth** | **Dos** |
|  |  |
| Y rheswm dros ei chymryd: |
| Dyddiad y dechreuwyd ei chymryd: DD/MM/BBBB |

|  |  |
| --- | --- |
| **Meddyginiaeth** | **Dos** |
|  |  |
| Y rheswm dros ei chymryd: |
| Dyddiad y dechreuwyd ei chymryd: DD/MM/BBBB |

**Adran 8 – Datganiadau**

**Rhaid cwblhau’r adran hon ac ni ddylid ei newid mewn unrhyw ffordd**

Weithiau, fel rhan o'r ymchwiliad i'ch ffitrwydd i yrru cerbyd hacni neu gerbyd hurio preifat, mae’n bosibl y bydd yr Awdurdod Trwyddedu yn gofyn ichi gael archwiliad meddygol neu ryw fath o asesiad ymarferol. O dan yr amgylchiadau hyn, bydd angen manylion eich cefndir meddygol ar y bobl berthnasol er mwyn cynnal asesiad priodol a digonol. Gallai pobl o'r fath gynnwys meddygon, orthoptwyr mewn clinigau llygaid neu staff parafeddygol mewn canolfan asesu gyrru.

Dim ond gwybodaeth sy'n berthnasol i'r asesiad o'ch ffitrwydd i yrru fydd yn cael ei rhyddhau. Yn ogystal, lle mae amgylchiadau eich achos i’w gweld yn eithriadol, byddai angen i'r wybodaeth feddygol berthnasol gael ei hystyried gan yr Awdurdod Trwyddedu. Byddai gwybodaeth o'r fath yn ddarostyngedig i gyfyngiadau cyfreithiol ar gyfrinachedd

**Cydsyniad yr Ymgeisydd a Datganiad**

**Rhaid i'r datganiad hwn gael ei gwblhau gan yr ymgeisydd gerbron y meddyg teulu sy'n cynnal yr archwiliad meddygol ac ni ddylid ei newid mewn unrhyw ffordd.**

**Rwy'n deall** y gall Cyngor Sir Ddinbych mewn rhai amgylchiadau, fel rhan o'i asesiad o'm ffitrwydd i yrru cerbyd hacni neu gerbyd hurio preifat, ofyn am wybodaeth ychwanegol am fy ffitrwydd meddygol.

**Rwy'n datgan** fy mod wedi gwirio'r manylion rwyf wedi'u rhoi ar y Ffurflen Asesiad Meddygol Grŵp II hon, a'u bod yn gywir hyd eithaf fy ngwybodaeth a’m cred.

**Rwyf yn datgan** fy mod wedi dweud wrth fy meddyg am unrhyw symptomau meddygol a allai effeithio ar fy ngyrru.

**Rwy'n awdurdodi** fy meddyg(on) a'm harbenigwr(wyr) i ryddhau adroddiadau/gwybodaeth ychwanegol i Gyngor Sir Ddinbych am fy nghyflwr meddygol os oes angen, h.y. lle mae angen penderfynu ar gais/adolygiad mewn gwrandawiad (sy'n ymwneud â ffitrwydd meddygol i yrru). Rwy'n datgan fy mod wedi gwirio'r manylion rwyf wedi'u rhoi ar yr holiadur amgaeedig a'u bod, hyd eithaf fy ngwybodaeth, yn gywir.

**Rwy'n awdurdodi** Cyngor Sir Ddinbych i ryddhau, lle bo hynny yn berthnasol, wybodaeth feddygol i'm meddyg(on) a/neu arbenigwr(wyr) am ganlyniad unrhyw wrandawiad sy'n ymwneud â'm ffitrwydd meddygol i yrru cerbyd hacni neu gerbyd hurio preifat.

**Rwy’n deall** na fydd Cyngor Sir Ddinbych byth o dan unrhyw amgylchiadau yn rhyddhau gwybodaeth nad yw'n berthnasol i ffitrwydd i yrru, ac ni fyddai'r Cyngor yn disgwyl derbyn gwybodaeth o’r fath oddi wrth fy meddyg(on) chwaith.

|  |
| --- |
| **Enw Llawn (Prif lythrennau):** |
| Llofnod: | Dyddiad:  |

Manylion:

|  |  |
| --- | --- |
| Dyddiad: |  |
|  |
|  | Cod Post: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dyddiad Geni | DD/MM/BBBB |  |
| Rhif Ffôn: |  |
| Rhif Ffôn Symudol: |  |
| Cyfeiriad E-bost: |  |

**Datganiad y Meddyg Teulu)**

I'w gwblhau gan yr Meddyg Teulu sy'n cynnal yr arholiad

RWY’N ARDYSTIO: mai fi yw Meddyg Teulu’r ymgeisydd / y Meddyg Teulu a enwir a bod gennyf fynediad llawn at gofnodion GIG yr ymgeisydd ar adeg yr arholiad

|  |  |
| --- | --- |
| **RWY'N ARDYSTIO** fy mod wedi archwilio'r person a enwir uchod **a'i fod yn bodloni** safonau ffitrwydd meddygol Grŵp 2, fel y'u cymhwysir gan y DVLA i drwyddedu gyrwyr lorïau a bysiau, sy'n ofynnol ar gyfer gyrwyr cerbydau hacni trwyddedig a cherbydau hurio preifat.**Llofnod y Meddyg:****Dyddiad:**  | **RWY'N ARDYSTIO** fy mod wedi archwilio'r person a enwir uchod **ac nad yw'n bodloni** safonau ffitrwydd meddygol Grŵp 2, fel y'i cymhwysir gan y DVLA i drwyddedu gyrwyr lorïau a bysiau, sy'n ofynnol ar gyfer gyrwyr cerbydau hacni trwyddedig a cherbydau hurio preifat.**Llofnod y Meddyg:****Dyddiad:** |

|  |
| --- |
| **Rwy’n datgan** bod yr atebion i bob cwestiwn yn wir hyd eithaf fy ngwybodaeth a'm cred. Rwy’n deall ei bod yn drosedd i'r sawl sy'n llenwi'r ffurflen hon wneud datganiad ffug neu hepgor manylion perthnasol. |
| **Meddyg Teulu (Prif lythrennau):** |
| Llofnod: | Dyddiad: |
| Cyfeiriad y Feddygfa: |
| Cod Post: |
| E-bost: |
| Stamp y Feddygfa: |