

STR1W

RHAN A: AMDANOCH CHI

Llenwch y ffurflen hon mewn **LLYTHRENAU BRAS** gan ddefnyddio **INC DU**

Teitl _____ Enw llawn _____

Cyfeiriad llawn _____

Cod post _____ Dyddiad geni _____

Rhif GIG _____ Rhif gyrrwr _____

(Os y gwyddoch)

Rhif ffôn symudol _____ Rhif ffôn cartref _____

(Opsiydol)

(Opsiydol)

E-bost _____

(Opsiydol)

RHAN B: MANYLION EICH GWEITHIWR GOFAL IECHYD PROFFESIYNOL

Darparwch fanylion y meddyg teulu NEU'R ymgynghorydd rydych wedi ei weld am y cyflwr hwn

PWYSIG: Rhaid ichi ddarparu enw a chyfeiriad llawn eich meddyg teulu a/neu ymgynghorydd neu bydd y ffurflen yn cael ei dychwelyd atoch, a fydd yn arwain at oedi.

**MANYLION Y
MEDDYG TEULU**

Enw llawn _____

Meddygfa _____

Cyfeiriad llawn _____

Cod post _____ Rhif ffôn _____

E-bost _____

(Os y gwyddoch)

Dyddiad y gwelwyd meddyg teulu ddiwethaf am y cyflwr hwn _____

MANYLION YR YMGYNGHORYDD

Teitl _____ Enw llawn _____

Adran _____

Cyfeiriad llawn yr Ysbyty _____

Cod post _____ Rhif ffôn _____

E-bost _____

(Os y gwyddoch)

Dyddiad y gwelwyd ymgynghorydd ddiwethaf am y cyflwr hwn _____



Holiadur i asesu eich ffitrwydd meddygol i yrru

Cofiwch: Ni ddylech yrru am o leiaf 1 mis o ddyddiad eich Pwl Ischaemig Dros Dro (TIA) / TIA diwethaf.

1. Ydych chi wedi cael un TIA? Ydw Nac ydw

1a. Os Ydw, ydych chi wedi cael unrhyw broblemau gweddilliol? Ydw Nac ydw

Os mai Ydw oedd eich ateb i Gwestiwn 1 a Nac ydw i Gwestiwn 1a, peidiwch â llenwi gweddill y ffurflen. Dychwelwch y ffurflen gan ddefnyddio'r amlen a ddarperir

2. Ydych chi wedi cael sawl TIA? Ydw Nac ydw

Os Ydw, rhowch fanylion y pyliau TIA diweddaraf

DD	MM	BB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DD	MM	BB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DD	MM	BB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Ydych chi wedi cael strôc? Ydw Nac ydw Dyddiad

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

3a. Un mis ar ôl eich strôc, a oes unrhyw broblemau gweddilliol sy'n achosi gwendid neu aflonyddwch gweledol, neu unrhyw broblemau gyda chydysmud, cof neu ddealltwriaeth? Oes Nac oes

3b. A yw eich meddygon wedi lleisio unrhyw bryderon am eich ffitrwydd i yrru? Ydyn Nac ydyn

4. Rhowch ddyddiadau unrhyw ymgynghoriadau ffôn, fideo neu wyneb yn wyneb ar gyfer y cyflwr hwn:

	Meddyg			Ymgynghorydd		
	DD	MM	BB	DD	MM	BB
Dyddiad y cyswllt diwethaf	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dyddiad y cyswllt nesaf	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. Rhowch enw a dogn (faint rydych yn ei gymryd) yr holl feddyginiaethau rydych yn eu cymryd ar hyn o bryd:

Enw'r Feddyginiaeth	Dogn	Rheswm dros gymryd

5a. A yw eich meddyginiaeth yn eich gwneud yn gysglyd neu ddryslyd wrth yrru? Ydy Nac ydy

6. A fu rhaid ichi gael gwasanaethau adsefydlu? Do Naddo
(er enghraifft, ffisiotherapi, therapi lleferydd neu therapi galwedigaethol)

Os Do, rhowch fanylion unrhyw driniaeth bresennol

7. Ydych chi erioed wedi cael llewyg(on)/ newid yn lefel eich ymwybyddiaeth? Ydw Nac ydw

Os Ydw, rhowch y dyddiad Dyddiad

8. Ydych chi erioed wedi cael unrhyw fath o drawiadau neu byliau epileptig? Ydw Nac ydw

*Os mai Nac ydw oedd eich ateb i'r cwestiwn hwn ewch i G11
Os Ydw, rhowch fanylion y diagnosis*

Gall pyliau epileptig olygu ffitiau, confylsionau neu drawiadau. Gall epilepsi ddigwydd hefyd ar ffurf awra, teimladau neu flas rhyfedd, absenoldebau neu gyfnodau gwag, cymalau'n plycio neu'n gwingo yn unig. Gall cyfnodau epileptig ddigwydd pan ynghwsg neu'n effro

Trawiad cyntaf a gawsoch
Os ticiwch hwn ewch i G9

Mwy nag un trawiad neu bwl o epilepsi erioed
Os ticiwch hwn ewch i G10

9. Trawiad cyntaf a gawsoch – Rhowch ddyddiad y trawiad Dyddiad

Rhowch fanylion: _____

10. Mwy nag un trawiad neu bwl o epilepsi erioed

a) Ydych chi erioed wedi cael dau drawiad neu fwy yn ystod cyfnod o 5 mlynedd? Ydw Nac ydw

Rhowch y dyddiadau canlynol:

b) Trawiad cyntaf yn effro Yn effro c) Trawiad cyntaf ynghwsg Ynghwsg

d) 2 drawiad diwethaf yn effro e) 2 drawiad diwethaf ynghwsg

f) Os ydych chi wedi cael pyliau yn effro ac ynghwsg, rhowch ddyddiad y pwl effro cyntaf wedi'r pwl diwethaf ynghwsg. Dyddiad

g) A yw eich trawiadau wedi effeithio lefel eich ymwybyddiaeth erioed? Ydyn Nac ydyn

Os Ydyn, ewch i G10h, ac os Nac ydyn ewch i G10i

h) A fyddai eich trawiadau wedi achosi unrhyw anhawster wrth reoli cerbyd erioed? Byddent Na fyddent

Os Na i G10g neu G10h, rhowch fanylion llawn am y pwl

i) A ddigwyddodd eich trawiad diwethaf oherwydd cyngor gan eich meddyg i roi'r gorau i gymryd eich meddyginiaeth neu ei newid? Do Naddo

Os Naddo i G10i ewch i G10j. Os Do, atebwch y cwestiynau canlynol

(i) Rhowch y dyddiad wnaethoch chi ddechrau lleihau/newid eich meddyginiaeth Dyddiad

(ii) A gafodd y feddyginiaeth epilepsi a fu gynt yn effeithiol ei hailgychwyn? Do Na

(iii) Rhowch y dyddiad gafodd y feddyginiaeth epilepsi a fu gynt yn effeithiol ei hailgychwyn Dyddiad

(iv) Rhowch ddyddiad eich trawiad diwethaf cyn atal neu leihau'r feddyginiaeth ar gyfer trawiadau Dyddiad

j) Os cawsoch wybod gan feddyg y cafodd eich trawiad ei ysgogi gan rywbeth, rhowch fanylion llawn am amgylchiadau'r trawiad a'r ffactor ysgogi.

Datganiad
Rhaid llofnodi'r datganiad hwn os ydych chi wedi cael diagnosis o epilepsi neu wedi cael mwy nag un pwl.
Cytunaf i:
<ul style="list-style-type: none">• ddilyn cyngor fy meddyg neu feddygon am unrhyw driniaeth ar gyfer epilepsi.• mynd i apwyntiadau, yn ôl y galw, i fonitro fy nghyflwr.• hysbysu DVLA os byddaf yn profi unrhyw bylliau pellach
Llofnod _____ Dyddiad _____

11.

Oes angen cymorth arnoch gan rywun arall i fyw eich bywyd beunyddiol? Oes Nac
oes

Os Oes, rhowch fanylion am sut maen nhw'n eich helpu _____

12.

A yw eich cyflwr wedi achosi problemau gyda'ch golwg? Ydy Nac ydy
(fel eich maes golwg, golwg dwbl)

Os Ydy, rhowch fanylion am sut mae eich golwg yn cael ei effeithio _____

13. Ydych chi wedi cael asesiad gyrru ar y ffordd yn barod? Ydw Nac ydw
Os Ydw, darparwch gopi o adroddiad yr asesiad gyrru
14. Oes gennych broblemau parhaus gydag aelodau sy'n golygu fod angen ichi yrru cerbyd wedi'i ffitio â dulliau rheoli arbennig neu drawsyrant awtomatig? Oes Nac oes
Os mai Nac oes oedd eich ateb i G14 nid oes angen ichi ateb C14a a Ch14b.
- a) Ydych chi wedi rhoi gwybod inni o'r blaen fod angen rheolyddion arbennig neu drawsyrant awtomatig arnoch? Ydw Nac ydw
Os mai Ydw oedd eich ateb i G14a atebwch G14b
- b) Ers ichi gael eich trwydded ddiwethaf ydych chi wedi gosod unrhyw reolyddion ychwanegol yn eich cerbyd? Ydw Nac ydw

Awdurdodiad yr ymgeisydd

Mae'n **rhaid** ichi lenwi'r adran hon ac mae'n rhaid ichi **beidio** â'i newid mewn unrhyw fodd. Darllenwch y datganiad canlynol yn ofalus a llofnodwch i gadarnhau y datganiadau isod.

Gwybodaeth bwysig am ffitrwydd i yrru

- Fel rhan o'r ymchwiliad i'ch ffitrwydd i yrru, gallem (DVLA) ofyn ichi gael archwiliad meddygol a/neu ryw ffurf o asesiad ymarferol. Os byddwn, bydd angen eich manylion meddygol cefndirol ar yr unigolion fydd yn ymwneud â'r rhain i gynnal asesiad priodol.
- Gallai'r unigolion hyn gynnwys meddygon, orthoptyddion mewn clinigau llygaid neu staff parafeddygol mewn canolfan asesu gyrru. Byddwn yn rhyddhau gwybodaeth sy'n berthnasol i asesiad meddygol eich ffitrwydd i yrru yn unig.
- Hefyd, lle bydd amgylchiadau eich achos yn ymddangos eu bod yn awgrymu'r angen am hyn, efallai bydd angen ystyried y wybodaeth feddygol berthnasol gan un neu fwy o aelodau Paneli Ymgynghorol Meddygol yr Ysgrifennydd Gwladol. Mae aelodaeth y Paneli hyn yn cydymffurfio'n gaeth ag egwyddor cyfrinachedd.

Am wybodaeth bellach ynghylch sut rydym yn prosesu eich data, eich hawliau a gyda phwy y dylech gysylltu, gweler ein hysbysiad preifatrwydd yn www.gov.uk/government/publications/dvla-privacy-policy.cy

Mae'n rhaid PEIDIO â newid yr adran hon mewn unrhyw fodd.

Datganiad

Rwy'n awdurdodi fy meddyg, arbenigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol i ryddhau gwybodaeth neu adroddiadau meddygol am fy nghyflwr iechyd sy'n berthnasol i'm ffitrwydd i yrru ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol dros Drafnidiaeth.

Deallaf y gall y meddyg rwyf yn ei awdurdodi basio'r awdurdodiad hwn i weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig arall, a fydd yn gallu darparu gwybodaeth am fy nghyflwr meddygol sy'n berthnasol i'm ffitrwydd i yrru. Deallaf y gall yr Ysgrifennydd Gwladol ddatgelu gwybodaeth feddygol berthnasol o'r fath fel y bo angen i'r ymchwiliad o'm ffitrwydd i yrru i feddygon ac i weithwyr gofal iechyd proffesiynol megis orthoptyddion, staff parafeddygol ac aelodau o'r panel Ymgynghorol Meddygol yr Ysgrifennydd Gwladol.

Rwy'n datgan fy mod wedi gwirio'r manylion rwyf wedi'u nodi ar yr holiadur amgaeedig ac, hyd eithaf fy ngwybodaeth a chred, maent yn gywir.

“Deallaf ei bod yn drosedd os byddaf yn gwneud datganiad ffug i gael trwydded yrru a gall arwain at erlyniad.”

Enw: _____

Llofnod: _____ Dyddiad: _____

Awdurdodaf yr Ysgrifennydd Gwladol i ohebu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol drwy e-bost

Ydw Nac ydw

Os hoffech inni gysylltu â chi am eich cais drwy e-bost neu neges testun (SMS), ticiwch y blychau priodol (isod). Os na, bydd y DVLA yn parhau i gysylltu â chi drwy'r post.

Awdurdodaf gynrychiolydd yr Ysgrifennydd Gwladol i gysylltu â fi drwy E-bost neu Destun SMS mewn perthynas â'r cais hwn (Ticiwch):

E-bost Ydw Nac ydw SMS (Testun) Ydw Nac ydw



Noder: Cwblhewch a dychwelwch holl dudalennau'r holiadur meddygol hwn a'r ffurflen awdurdodiad. Os na wnewch chi roi'r holl wybodaeth sydd ei hangen arnom, gan gynnwys enw llawn, cyfeiriad a rhif ffôn eich Meddyg Teulu/Ymgynghorydd, yna bydd oedi gyda'ch cais.

Defnyddiwch y manylion cyswllt isod i ddychwelyd eich holiadur meddygol wedi'i gwblhau i
Grŵp Meddygol Gyrwyr

Drwy'r Post:

Grŵp Meddygol Gyrwyr,
DVLA,
Abertawe.
SA99 1DF

E-bost: eftd@dvla.gov.uk

Cadwch y dudalen hon i gyfeirio ati yn y dyfodol.

Ewch i
www.gov.uk/browse/driving
am fynediad hawdd a chyflym
i'n gwasanaethau ar-lein
**Arbedwch amser
ac ewch ati ar-lein nawr**