



## Gwybodaeth feddygol gyfrinachol

### RHAN A: AMDANOCH CHI

Atebwch y cwestiynau ar y ffurflen hon mewn **LLYTHRENAU BRAS** gan ddefnyddio **INC DU**

Teitl:  Cyfenw:  Dyddiad Geni:     
(Mr, Mrs, Miss, Arall?)

Enw(au) Cyntaf:  Rhif Gyrrwr:   
(*os gwybodir*)

Cyfeiriad:   
  
  
  
Cod Post            
Rhif(au) ffôn:  
Cartref   
Symudol   
E-bost

### RHAN B: AM EICH MEDDYG TEULU A'CH YMGYNGHORYDD

#### Enw a chyfeiriad y Meddyg Teulu

Dr:   
  
  
  
  
Cod post:

#### Enw a chyfeiriad yr Ymgynghorydd

Teitl:   
  
Adran:   
  
  
Cod post:

Rhif ffôn: (*yn cynnwys y cod ardal*)

Rhif ffôn: (*yn cynnwys y cod ardal*)

Dyddiad y'ch gwelwyd  
diwethaf gan y  
Meddyg Teulu  
(Am y cyflwr hwn)

Y dyddiad y'ch gwelwyd  
diwethaf gan yr  
Ymgynghorydd  
(Am y cyflwr hwn)

Os oes gennych fwy nag un Ymgynghorydd, rhowch eu henwau a'u cyfeiriadau ar ddalen ar wahân.

E-bost y Meddyg Teulu (*os gwybodir*)

E-bost yr Ymgynghorydd (*os gwybodir*)

Rhif GIG (*os gwybodir*)

### RHAN C: Rhowch fanylion clinigau eraill yr ydych yn mynychu

Enw'r clinig a'r adran	Rheswm am fynychu	Dyddiad gwelwyd diwethaf
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Enw:  Dyddiad Geni:  Cyf:   
Rhif Gyrrwr:



## Holiadur i asesu eich ffitrwydd meddygol i yrru

Caiff pyliau epileptig eu disgrifio mewn nifer o ffyrdd ac maent yn cynnwys ffitiau, confylsiynau neu drawiadau. Gall epilepsi hefyd ddigwydd fel argoel neu deimladau neu flas rhyfedd, cyfnodau gwag, y coesau a'r breichiau yn neidio neu blyciau o symud. Gall pyliau epileptig ddigwydd pan fyddwch yn cysgu neu pan fyddwch yn effro.

RHAN D: Ynglŷn â'ch cyflwr meddygol

**Cwestiwn 1** Nodwch y diagnosis (ticiwch y blwch perthnasol):

- a) Y trawiad cyntaf erioed   
Ewch i Gwestiwn 2
- b) Mwy nag un trawiad erioed neu epilepsi   
Ewch i Gwestiwn 3
- c) Anhwylder pyliau nad yw'n epilepsi, pyliau datgysylltiol neu ffug   
Ewch i Gwestiwn 4
- d) Llewyg neu newid yn lefel eich ymwybyddiaeth   
Ewch i Gwestiwn 6

**Cwestiwn 2** Y trawiad cyntaf erioed

Dyddiad y trawiad Dyddiad

Rhowch fanylion \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Os ydych wedi cael eich cynghori gan feddyg bod eich trawiad wedi'i ysgogi gan rywbeth, rhowch fanylion am y trawiad a'r ffactor a oedd wedi ei ysgogi

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Nawr ewch i Gwestiwn 5 dros y dudalen**

**Cwestiwn 3** Mwy nag un trawiad neu epilepsi erioed

Rhowch y dyddiadau canlynol

- a) Trawiad cyntaf yn effro    Yn effro
- b) Trawiad cyntaf yng nghwsg    Yng nghwsg

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

c) 2 drawiad diwethaf yn effro  d) 2 drawiad diwethaf yng  
nghwsg

e) Os cawsoch byliau yn effro ac yng nghwsg, rhowch ddyddiad y pwl yng nghwsg  
cyntaf wedi'r pwl diwethaf yn effro.

f) Ydych chi erioed wedi cael dau neu fwy o drawiadau mewn cyfnod o 5 mlynedd? Ydw  Nac  
ydw

g) Ydych chi ar feddyginiaeth gwrth-epilepsi ar hyn o bryd? Ydw  Nac  
ydw

h) Os na chaiff ei drin mwyach, rhowch y dyddiad pan ddaeth y driniaeth  
i ben Dyddiad

i) A yw eich trawiadau erioed wedi effeithio ar eich lefel o ymwybyddiaeth? Ydw  Nac   
**Os ateboch Ydyn, ewch i gwestiwn 3i, os ateboch Nac Ydyn ewch i gwestiwn 3j** ydyn

j) A fyddai eich trawiadau wedi achosi unrhyw anhawster wrth reoli cerbyd  
erioed? Ydw  Nac   
ydyn

**Os ateboch Na i Gwestiwn 3h neu 3i, rhowch fanylion llawn y pwl** \_\_\_\_\_

---

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

**Os ateboch Na i gwestiwn 3j ewch i Gwestiwn 5**

(i) Ar ba ddyddiad wnaethoch chi ddechrau lleihau/newid eich  
meddyginiaeth? Dyddiad

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

(iii) Ar ba ddyddiad 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

---

#### Cwestiwn 4 Anhwylder ymosodiad non-epileptig, trawiadau datgysylltiol, trawiadau pseudo

a) Rhowch ddyddiad y digwyddiad diwethaf Dyddiad

b) A ddigwyddodd unrhyw un o'r rhain wrth yrru neu fel teithiwr  
mewn cerbyd? Do  Naddo

---

#### Cwestiwn 5

a) Ydych chi wedi cael trawiad o ganlyniad i gamddefnyddio alcohol? Ydw  Nac   
ydw

Os ateboch Ydw, rhowch y dyddiad(au) a manylion Dyddiad

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

b) Ydych chi wedi cael trawiad o ganlyniad i gamddefnyddio cyffuriau anghyfreithlon? Ydw  Nac   
ydw

Os ateboch Ydw, rhowch y dyddiad(au) a manylion Dyddiad

### Datganiad

**Rhaid llofnodi'r datganiad os ydych chi wedi cael diagnosis o epilepsi neu wedi cael mwy nag un pwl.**

Cytunaf i

- ddilyn cyngor fy meddyg(on) ynghylch triniaeth am y cyflwr hwn
- fynd i apwyntiadau, yn ôl y galw, i fonitro fy nghyflwr
- hysbysu'r DVLA os byddaf yn profi unrhyw ymosodiadau pellach

Llofnod: \_\_\_\_\_ Dyddiad: \_\_\_\_\_

### Cwestiwn 6 Llewyr neu newid yn lefel eich ymwybyddiaeth

a) Dyddiad/dyddiadau'r llewyr neu newid yn lefel eich ymwybyddiaeth  
Digwyddiad cyntaf Dyddiad    Digwyddiad olaf

b) Ydych chi wedi cael rheoliadur wedi ei ffitio? Ydw  Nac   
ydw

c) Ydych chi wedi cael diffibriliwr ICD wedi ei ffitio o ganlyniad i lewyr? Ydw  Nac   
ydw

Os ateboch Ydw i Gwestiwn 6, rhowch y dyddiad y cafodd y ddyfais ei gosod Dyddiad

### Cwestiwn 7

a) Rhowch enwau'r holl feddyginiaethau yr ydych yn eu cymryd/wedi eu cymryd ar gyfer y cyflwr hwn

Enw'r feddyginiaeth	Dyddiad dechrau	Dyddiad atal

b) A yw'r feddyginiaeth yn eich gwneud yn gysglyd neu'n ddryslyd wrth yrru? Ydy  Nac   
ydy

Enw: \_\_\_\_\_ Dyddiad Geni: \_\_\_\_\_ Cyf: \_\_\_\_\_  
Rhif Gyrrwr: \_\_\_\_\_

---

## Cwestiwn 8

Rhowch ddyddiad eich apwyntiad diwethaf a'r nesaf gyda'ch Meddyg neu Ymgynghorydd ar gyfer y cyflwr hwn

Apwyntiad diwethaf 

Meddyg		

Apwyntiad nesaf 

--	--	--

Apwyntiad diwethaf 

Ymgynghorydd		

Apwyntiad nesaf 

--	--	--

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

### Datganiad ymgeiswyr

Mae'n rhaid i chi lenwi'r adran hon a pheidio ei newid mewn unrhyw ffordd. Darllenwch y wybodaeth ganlynol yn ofalus ac arwyddwch er mwyn cadarnhau'r datganiadau isod.

### Gwybodaeth bwysig am addasrwydd i yrru

- Fel rhan o'r ymchwiliad i'ch addasrwydd i yrru, efallai byddwn ni (DVLA) angen i chi gael archwiliad meddygol a/neu ryw fath o asesiad ymarferol. Os byddwn, bydd angen i'r unigolion ymglymedig cael eich manylion meddygol cefndirol er mwyn gwneud asesiad priodol.
- Gall yr unigolion hyn cynnwys meddygon, orthoptwyr mewn clinigau llygad neu staff parafeddygol mewn canolfan asesiad gyrru. Byddwn dim ond yn rhyddhau gwybodaeth sy'n berthnasol i'r asesiad meddygol o'ch addasrwydd.
- Hefyd, ble mae amgylchiadau eich achos yn ymddangos bod angen, efallai bydd rhaid i'r wybodaeth feddygol berthnasol cael ei hystyried gan un neu fwy o Banelau Anrhydeddus Ymgynghorol yr Ysgrifennydd Gwladol. Mae aelodaeth y Panelau hyn yn cydymffurfio ag egwyddor cyfrinachedd llym.

Mae'r holl ddata a dalir gan DVLA yn cael ei defnyddio at ddefnydd gwerthusiad mewnol o ansawdd ein gwasanaeth.

### Ni ddylai'r adran hon cael ei newid mewn unrhyw ffordd.

#### Datganiad

Rwy'n awdurdodi i fy Meddyg(on) ac Ymgynghorydd (Ymgynghorwyr) i ryddhau adroddiadau/gwybodaeth feddygol am fy nghyflwr sy'n berthnasol i fy addasrwydd i yrru, i aseswr meddygol yr Ysgrifennydd Gwladol.

Rwy'n deall efallai bydd yr Ysgrifennydd Gwladol yn datgelu'r fath gwybodaeth feddygol berthnasol, fel sy'n angenrheidiol i ymchwiliad fy addasrwydd i yrru i feddygon, orthoptwyr, staff parafeddygol ac aelodau'r panel.

Rwy'n datgan fy mod wedi gwirio'r manylion rwy'n eu rhoi ar yr holiadur amgaeedig, a hyd eithaf fy ngwybodaeth a'm cred, maen nhw'n gywir.

"Rwy'n deall ei bod yn drosedd troseddol i wneud datganiad ffug i gael trwydded yrru ac mae hyn yn gallu arwain at erlyniad."

Enw: \_\_\_\_\_

Llofnod: \_\_\_\_\_ Dyddiad: \_\_\_\_\_

#### Rwy'n awdurdodi'r Ysgrifennydd Gwladol i:

Hysbysu fy Meddyg(on) o ganlyniad fy achos Ydw  Nac ydw

Ryddhau fy ngwybodaeth feddygol, ac unrhyw wybodaeth berthnasol arall, i fy meddyg(on) trwy'r post neu e-bost Ydw  Nac ydw

Os hoffech gael cysylltiad am eich cais naill ai trwy e-bost neu neges testun (SMS), ticiwch y bylchau perthnasol (isod). Os na hoffech, bydd DVLA yn parhau i gysylltu â chi trwy'r post.

#### Rwy'n awdurdodi i gynrychiolydd yr Ysgrifennydd Gwladol cysylltu â mi trwy E-bost neu Neges

Testun (SMS) mewn perthynas â'r cais hwn (ticiwch):

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

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

**Noder:** cwblhewch a dychwelwch holl dudalennau'r holiadur meddygol hwn (1-6) ynghyd a'r caniatâd / datganiad. Os na wnewch roi'r holl wybodaeth sydd angen arnom yn cynnwys enw llawn, chyfeiriad a rhif ffôn eich meddyg teulu / Ymgynghorydd, yna bydd oedi mewn delio a'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](mailto:eftd@dvla.gov.uk)

Cadwch y dudalen hon (7) ar gyfer y dyfodol

**Dewch o hyd i wybodaeth am  
wasanaethau ar-lein DVLA  
Ewch i : [www.gov.uk/browse/driving](http://www.gov.uk/browse/driving)**

