



PWYSIG: Atebwch y cwestiynau mewn **LLYTHRENNAU BRAS** gan ddefnyddio **INC DU**.

Gall methu â darparu gwybodaeth lawn i chi'ch hun, eich Meddyg Teulu neu'ch Ymgynghorydd arwain at oedi gyda'ch achos.

RHAN A: Amdanoch chi

Manylion personol presennol

Teitl: _____ Enw llawn: _____ Dyddiad geni: _____

Cyfeiriad: _____

Cod post: _____

E-bost: _____ Rhif ffôn cyswllt: _____

Newid manylion

Os ydych wedi newid eich gwybodaeth gyswllt (cyfeiriad, enw, e-bost neu rif cyswllt) ers inni ohebu â chi ddiwethaf, rhowch y manylion NEWYDD yn y blwch isod.

RHAN B: Gweithiwr gofal iechyd proffesiynol am eich cyflwr

Manylion y Meddyg Teulu

Enw'r Meddyg Teulu:

Enw'r feddygfa:
Cyfeiriad:

Tref:

Cod post:

Rhif ffôn cyswllt:

E-bost:

Dyddiad y gwelwyd ddiwethaf am y cyflwr hwn:

Manylion yr ymgynghorydd

Enw'r ymgynghorydd:

Arbenigedd: Adran:

Enw'r ysbyty:
Cyfeiriad:

Tref:

Cod post:

Rhif cyswllt:

E-bost:

Dyddiad y gwelwyd ddiwethaf am y
cyflwr hwn:

--	--	--



Asiantaeth Trwyddedu
Gyrwyr a Cherbydau

Holiadur meddygol – diabetes sy'n cael ei drin ag S&G – galwedigaethol

VDIAB1SGW
Diwyg Medi 24

Os ydych yn ansicr o'r atebion, rydym yn eich cynghori i drafod y ffurflen hon gyda'ch meddyg.

Adran A: Triniaeth Diabetes

1. Ydych chi'n cymryd meddyginiaeth Sulphonylurea neu Glinide i drin eich diabetes?
Er enghraifft, Gliclazide, Glimepiride ac ati.

Ydw

Nac
ydw

Os na, peidiwch â chwblhau
gweddill y ffurflen

Rhaid ichi gadarnhau eich bod wedi darllen a deall y wybodaeth ganlynol.

Fel gyrrwr â diabetes sy'n cael ei drin â meddyginiaeth Sulphonylurea neu Glinide, rwy'n cytuno i:

- wirio lefelau glwcos (siwgr) fy ngwaed o leiaf ddwywaith y dydd ac ar adegau sy'n berthnasol i yrru (**dim mwy na 2 awr cyn ichi yrru a phob 2 awr o'r daith gyrru cerbydau lori neu fws (grŵp 2)**)
- cadw cyflenwad brys o garbohydradau sy'n gweithredu'n gyflym bob amser, fel tabledi glwcos neu losin, o fewn cyrraedd hawdd yn y cerbyd
- adrodd am unrhyw newidiadau sylweddol yn fy nghyflwr iechyd i DVLA ar unwaith
- cydymffurfio â chyfarwyddiadau'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n trin fy niabetes

Darllenwch y datganiad isod a llofnodwch y datganiad i gytuno:

“Mae gen i ddiabetes sy'n cael ei drin gan feddyginiaeth Sulphonylurea neu Glinide ac rwy'n cytuno i gydymffurfio â'r amodau uchod os byddaf yn cael trwydded yrru lori neu fws (grŵp 2).”

Llofnod: _____

Dyddiad heddiw:

DD

MM

BB

--	--	--

Adran B: Ymwybyddiaeth Hypoglycaemig

2. Ydych chi wedi cael pwl difrifol o glwcos gwaed isel (hypoglycemia) a oedd angen cymorth gan berson arall, o fewn y 12 mis diwethaf?

Ydw

Nac ydw

Peidiwch â chyfrif pyliau lle cawsoch help ond y gallech fod wedi helpu eich hun.

Os ydych, rhowch ddyddiadau'r 3 digwyddiad diweddaraf:

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

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

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

VDIABISGW

3. Ydych chi'n deall yr arwyddion rhybudd o glwcos gwaed isel (hypoglycaemia)?

Ydw Nac ydw

I gael gwybodaeth am symptomau glwcos gwaed isel gweler y tabl isod:

Mae arwyddion rhybudd cynnar o glwcos gwaed isel yn cynnwys::		
<ul style="list-style-type: none">• chwysu• gorbryder	<ul style="list-style-type: none">• cryndod neu grynu• curiad calon cyflym neu grychguriadau'r galon	<ul style="list-style-type: none">• teimlo'n newynog• gwefusau coslyd
Os na fyddwch yn trin hyn, gall arwain at symptomau mwy difrifol megis:		
<ul style="list-style-type: none">• dryswch• ymddygiad afreolus neu afresymol y gellir ei gamgymryd am feddwod	<ul style="list-style-type: none">• lleferydd aneglur	<ul style="list-style-type: none">• anhawster canolbwytio
Os na chaiff ei drin gall hyn arwain at anymwybyddiaeth		

Adran C: Golwg a Chyffredinol

4. Ydych chi wedi cael unrhyw driniaeth laser ar gyfer materion yn ymwneud â diabetes sy'n effeithio ar y naill lygad neu'r llall?

Ydw, mewn un llygad

Ydw, yn y ddau lygad

Nac ydw Ewch i G5

a) Os ydych, rhowch ddyddiad eich triniaeth ddiwethaf:

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

5. Rhowch ddyddiad eich cyswllt diwethaf (unrhyw ymgynghoriad ffôn, fideo neu wyneb yn wyneb) gyda'ch Meddyg Teulu/Nyrs Practis neu Feddyg Ymgynghorol am eich diabetes:

Meddyg Teulu/Nyrs Practis		
DD	MM	BB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

6. O ganlyniad i'ch diabetes, a oes gennych unrhyw broblemau gyda'ch aelodau sy'n effeithio ar eich gallu i reoli eich cerbyd yn ddiogel?

Oes

Nac oes Os nac oes, peidiwch â llenwi gweddill y ffurflen

a) O ganlyniad i'r cyflwr iechyd hwn, a oes rhaid ichi yrru car neu feic modur gyda rheolyddion arbennig?

Oes

Nac oes

b) O ganlyniad i'r cyflwr iechyd hwn, a oes rhaid ichi yrru lori neu fws gyda rheolyddion arbennig?

Oes

Nac oes

VDIAB1SGW

c) Os oes, dywedwch wrthym am unrhyw addasiadau sydd eu hangen arnoch i yrru:	Os oes, dywedwch wrthym am unrhyw addasiadau sydd eu hangen arnoch i yrru:		
	Car	Bws neu Lori	Beic Modur, Moped neu Dreisigl
• trawsyriant (10)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• brêc un gweithrediad (44.01) <input type="checkbox"/>
• cydiwr (15)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• brêc olwyn flaen wedi'i addasu (44.02) <input type="checkbox"/>
• system frecio (20)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• brêc olwyn gefn wedi'i addasu (44.03) <input type="checkbox"/>
• system gyflymydd (25)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• cyflymydd wedi'i addasu (44.04) <input type="checkbox"/>
• addasiadau pedal a mesurau diogelu (31)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• trawsyriant â llaw a chydiwr wedi'u haddasu (44.05) <input type="checkbox"/>
• systemau gwasanaeth cyfun brêc a chyflymydd (32)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• drych golygfa gefn wedi'i addasu (44.06) <input type="checkbox"/>
• systemau gwasanaeth cyfun brêc, cyflymydd â llywio (33)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• rheolyddion wedi'u haddasu (golau, dangosyddion ac ati) (44.07) <input type="checkbox"/>
• gosodiadau rheoli (35)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• uchder sedd (yn caniatáu i'r gyrrwr gael 2 droedfedd ar yr wyneb ar unwaith a chydbwyso'r olwyn wrth stopio/sefyll) (44.08) <input type="checkbox"/>
• llywio (40)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• braich traed wedi'i addasu (44.11) <input type="checkbox"/>
• drych golygfa gefn (42)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• gafael llaw wedi'i addasu (44.12) <input type="checkbox"/>
• sedd gyrrwr (43)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• beic modur gyda cherbyd ymyl yn unig (45) <input type="checkbox"/>
• sedd gyrrwr (43)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

7. O ganlyniad i'ch cyflwr iechyd, a ddwedwyd wrthyhch mai dim ond cerbyd â gerau awtomatig y gallwch ei yrru? Peidiwch â nodi 'Do' os ydych yn gyrru cerbyd â gerau awtomatig o ddewis.

Do, car yn unig

Do, lori neu fws

Naddo