

## CYNGOR SIR CAERFYRDDIN

### ARCHWILIAD MEDDYGOL GYRRWR CERBYD HACNAI/HURIO PREIFAT

Mae'n ofynnol i'r Cyfarwyddwr yr Adran Cymunedau fod yn fodlon ynghylch ffitrwydd meddygol y sawl a drwyddedwyd i yrru tacsis. At ddefnydd cyfrinachol yr Awdurdod Trwyddedu y mae'r adroddiad meddygol hwn a gofynnir i feddygon gwblhau'r ffurflen a'i dychwelyd yn gyfrinachol **I Trwyddedu, Cyngor Sir Caerfyrddin, 3 Heol Spilman, Caerfyrddin, SA31 1LE**

#### NODIADAU

1. At sylw'r Ymgeisydd (Rhan A)

Adroddiad meddygol yw hwn sydd i'w gwblhau gan eich **Meddyg neu Feddyg arall gyda'r un practis** ac ni ellir ei ddarparu yn ddi-dâl fel rhan o'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol. Rhaid i'r ymgeisydd dalu ffi y meddyg, oni bai bod trefniadau eraill wedi'u gwneud. Nid yw'r Awdurdod Trwyddedu yn derbyn unrhyw gyfrifoldeb dros dalu'r ffi.

2. At Sylw'r Meddyg (Rhan B)

- a) Pan fyddwch yn llenwi'r adroddiad meddygol hwn ar gyfer Grŵp 1, rhoddwch sylw i'r "Nodiadau Cyfarwyddyd" a gyhoeddwyd gan Gymdeithas Feddygol Prydain ar gyfer y meddygon sy'n cynnal yr archwiliadau hyn, gan roi sylw hefyd, os oes angen, i'r llyfryn "Medical Aspects of Fitness to Drive", a gyhoeddwyd gan y Comisiwn Meddygol ar Atal Damweiniau.
- b) A fydddech gystal â rhoi tic gyferbyn â'r atebion perthnasol. Defnyddiwch yr ymyl dde os hoffech ychwanegu rhywbeth neu ysgrifennwch "gweler y nodyn cysylltiedig" a defnyddiwch ddalen arall o bapur.

---

#### **A - Gwybodaeth am yr Ymgeisydd (gweler Nodyn 1)**

1. Enw llawn (BRASLYTHRENNAU).....
2. Cyfeiriad .....  
..... Côt Post .....
3. Dyddiad Geni ..... (Dydd) ..... (Mis) ..... (Blwyddyn)
4. Enw a Chyfeiriad eich Practis Meddygol lle buoch yn gofrestredig am y 12 mis diwethaf  
Enw.....  
Cyfeiriad .....  
..... Côt Post .....
5. Yr wyf drwy hyn yn cytuno i'r Awdurdod Trwyddedu dderbyn adroddiadau oddi wrth fy meddyg a'm harbenigwr ynghylch fy nghyflwr meddygol.  
Llofnod yr Ymgeisydd .....

(A fyddech gystal â llofnodi yng ngwydd y Meddyg sy'n arwyddo'r adroddiad [Rhan B])

## ADRODDIAD MEDDYGOL

	Oes/ Ydyw	Nac Oes/ Nac Ydyw	Nodiadau
<p><b>1. Cardiofasgwlaidd</b></p> <p>a) A oes unrhyw hanes o gnawdnychiant y galon (thrombosis coronaidd), unrhyw boen gwewyrol cyson neu unrhyw alw presennol am driniaeth ar gyfer poen gwewyrol?</p> <p>b) A oes unrhyw dystiolaeth arall, gan gynnwys ECG, o isgemia'r galon?</p> <p>c) A oes unrhyw hanes neu dystiolaeth o arhythmia (ac eithrio camguriadau sy'n diflannu wrth ymdrechu)?</p> <p>ch) A yw'r pwysau gwaed yn 200/110 neu drosodd?</p> <p style="padding-left: 20px;">Darlleniad systolig .....</p> <p style="padding-left: 20px;">Darlleniad diastolig .....</p> <p>d) A yw gordydra yn cael ei drin gan feddyginiaeth ac eithrio diwretig neu feta-atalydd?</p> <p>dd) A oes gan yr ymgeisydd reolydd calon?</p> <p>e) A oes hanes o gloffni ysbeidiol ar hyn o bryd?</p> <p>f) A oes hanes o lawfeddygaeth ar y galon neu lawfeddygaeth fasgwlaidd?</p>			
<p><b>2. Y System Endocrin</b></p> <p>A yw'r ymgeisydd yn dioddef o glefyd siwgr sy'n cael ei drin gan bigiad inswlin?</p>			
<p><b>3. Epilepsi</b></p> <p>A yw'r ymgeisydd wedi dioddef unrhyw bwl o epilepsi ers iddo fod yn bum mlwydd oed?</p>			
<p><b>4. Y System Nerfol</b></p> <p>a) A oes unrhyw anhwylder cynyddol o'r system nerfol?</p> <p>b) A oes hanes o un neu fwy o byliau byrhoedlog o isgemia neu ddamweiniau serebro-fasgwlaidd?</p> <p>c) A oes hanes o anaf difrifol i'r pen neu greuandoriad sylweddol?</p> <p>ch) A oes unrhyw ddiffyg ar y clyw sy'n rhwystr rhag cyfathrebu dros y ffôn?</p>			
<p><b>5. Salwch Seiciatrig</b></p> <p>a) A oes hanes o seicosis?</p> <p>b) A yw'r ymgeisydd wedi camddefnyddio alcohol neu gyffuriau?</p> <p>c) A yw'r ymgeisydd wedi dioddef unrhyw anhwylder meddwl a oedd angen meddyginiaeth seicotropig yn ystod y 6 mis diwethaf?</p>			

	Oes/ Ydyw	Nac Oes/ Nac Ydyw	Nodiadau
<p><b>6. Golwg</b></p> <p>(Os nad oes gennych gyfarpar i gynnal y profion hyn, yna dylech gyfeirio'r ymgeisydd at arbenigwr ophthalmig neu optegydd).</p> <p>a) i) A yw'r ymgeisydd wedi colli cataract?</p> <p>ii) A yw'r ymgeisydd yn methu â chwrrd â safon o 6/60 (Snellen) heb gywiriad ym mhob llygad ar wahân?</p> <p>b) Craffter y Golwg</p> <p>i) Craffter y golwg yn ôl prawf Snellens neu debyg heb sbectol.</p> <p>ii) Craffter y golwg yn ôl prawf Snellens neu debyg gyda sbectol.</p> <p>c) A yw'r ymgeisydd yn ddall mewn un llygad?</p> <p>ch) A oes dyblolwg anorchfygol neu ddiffyg ar y maes patholegol?</p>			
<p><b>7. Y System Gyhyrsgerbydol</b></p> <p>A oes gan yr ymgeisydd unrhyw nam neu anabledd corfforol neu wedi colli aelodau (gan dalu sylw arbennig i gyflwr y breichiau, coesau, dwylo a'r cymalau) sy'n debygol o ymyrryd â'i allu i gyflawni ei ddyletswyddau fel gyrrwr galwedigaethol yn effeithiol?</p> <p>Os 'Oes', manylwch.</p>			
<p><b>8. Cyflwr meddygol arall</b></p> <p>A yw'r ymgeisydd yn dioddef o unrhyw afiechyd neu anabledd na chyfeirir ato uchod sy'n debygol o ymyrryd â'i allu i gyflawni ei ddyletswyddau fel gyrrwr galwedigaethol yn effeithiol, neu achosi i'w waith fel gyrrwr ar drwydded galwedigaethol fod yn berygl i'r cyhoedd?</p> <p>Os 'Ydyw', manylwch.</p>			

**Tystiaf drwy hyn fy mod heddiw wedi archwilio'r ymgeisydd a'i fod wedi llofnodi'r ffurflen hon yn fy ngwydd i a'i fod wedi'i gofrestru gyda'r Practis hwn a'i fod, yn fy marn i, yn DDIGON IACH/HEB FOD YN DDIGON IACH\* i yrru Cerbyd Hacnai neu Gerbyd Hurio Preifat. \*Dileër fel y bo'n briodol**

Arwyddwyd ..... Enw ..... Dyddiad .....  
**Meddyg Cofrestredig** (mewn BRASLYTHRENNAU)

Cyfeiriad .....

Côd Post ..... Rhif ffôn .....

**stamp ymarfer**