

# Ffurflen Ganiatâd 1: Cydsyniad claf i archwiliad neu driniaeth

Dylid defnyddio'r ffurflen hon ar gyfer pobl 16 oed a hŷn sydd â galluedd meddyliol a phobl dan 16 oed sy'n gymwys yn ôl safon *Gillick*

## Manylion y claf (neu label wedi'i argraffu ymlaen llaw)

Cyfenw/enw teulu'r claf .....  
Enwau cyntaf y claf .....  
Dyddiad geni .....  
 Gwryw  Benyw  Anneuaidd  Arall.....  
Rhif GIG (neu fanylion adnabod eraill) .....

## Gofynion arbennig

(e.e. iaith arall/dull cyfathrebu arall) .....  
.....  
.....  
**(Pwyswch yn galed i sicrhau bod y 3 chopi yn gwbl glir)**

## Enw'r driniaeth arfaethedig (dylid rhoi esboniad cryno os nad yw'r term meddygol yn glir)

## Anesthetig Bydd y driniaeth hon yn cynnwys:

anesthesia cyffredinol ac/neu anesthesia rhanbarthol  anesthesia lleol  tawelydd  dim

## Unrhyw driniaethau ychwanegol a allai ddod yn angenrheidiol yn ystod y driniaeth

Dim disgwyl y bydd angen unrhyw driniaeth ychwanegol  Trallwysiad gwaed .....  
 Triniaeth arall (nodwch) .....

## Datganiad y gweithiwr iechyd proffesiynol (rhaid i'r gweithiwr iechyd proffesiynol fod â gwybodaeth briodol am y driniaeth arfaethedig)

### Pobl 16 oed a hŷn (y tybir bod ganddynt y galluedd i gydsynio i'r driniaeth). Ticiwch UN blwch:

Yn fy marn i nid oes unrhyw reswm i amau galluedd y claf i wneud y penderfyniad hwn; **NEU**  
 Aseswyd galluedd meddyliol y claf i gydsynio/i wrthod y driniaeth hon ac mae gan y claf y galluedd meddyliol i wneud y penderfyniad hwn. Cofnodwyd yr asesiad ar gofnod y claf.

### Pobl dan 16 oed

Ar ôl esbonio'r driniaeth yn llawn, ei buddion ac unrhyw risgiau cysylltiedig, credaf fod y plentyn yn ddigon aeddfed a deallus i ddeall y driniaeth arfaethedig yn llawn ac i wneud penderfyniad sydd wedi'i seilio ar yr wybodaeth a ddarparwyd. Felly, credaf fod y claf **yn gymwys yn ôl safon Gillick** i wneud y penderfyniad hwn. Mae'r plentyn wedi  **cytuno** /  **gwrthod** cynnwys rhywun â chyfrifoldeb rhiant yn y penderfyniad hwn.

### Penderfyniadau a wnaed Ymlaen Llaw (ar gyfer cleifion 18 oed a hŷn yn unig)

Mae'r claf wedi gwneud penderfyniad dilys a chymwys ymlaen llaw i wrthod y driniaeth hon **neu** driniaeth a all ddod yn angenrheidiol yn ystod y driniaeth dan sylw. (Gwnewch yn siŵr fod y claf yn nodi'r manylion llawn yn yr adran Penderfyniadau a wnaed Ymlaen Llaw ar y dudalen nesaf.)

## Gwybodaeth am y driniaeth

Rwyf wedi esbonio'r driniaeth i'r claf. Yn arbennig, rwyf wedi esbonio:

Buddion y bwriedir eu cael: .....

Risgiau sylweddol, risgiau na ellir eu hosgoi neu risgiau sy'n digwydd yn aml, gan gynnwys unrhyw risgiau o arwyddocâd arbennig i'r claf hwn: .....

### Rwyf hefyd wedi trafod:

beth sy'n debygol o fod ynghlwm yn y driniaeth  
 unrhyw bryderon penodol sydd gan y claf  
 buddion a risgiau unrhyw driniaethau eraill sydd ar gael (gan gynnwys dim triniaeth)

Rhowch fanylion: .....

Rwyf wedi darparu'r daflen/ cd / dvd / dolen we isod (nodwch deitl y daflen a dyddiad ei chyhoeddi; teitl y cd/dvd a'r "fersiwn" os cafodd ei ddiwygio) .....

Llofnod ..... Dyddiad .....

Enw (LLYTHRENNAU BRAS) ..... Teitl swydd .....

Rhif cofrestru proffesiynol (e.e. GMC, NMC, GDC, HCPC, ac ati) .....

Manylion cyswllt (os bydd y claf am drafod opsiynau yn ddiweddarach).....

**Datganiad y cyfieithydd/dehonglydd** (pan fo'n briodol). Rwyf wedi cyfleu'r wybodaeth uchod i'r claf hyd eithaf fy ngallu ac mewn ffordd y gall ei ddeall yn fy marn i.

Llofnod ..... Dyddiad.....

Enw (LLYTHRENNAU BRAS) ..... Manylion cyswllt .....

### Datganiad a llofnod y claf

Byddwn yn cynnig copi o'r ffurflen hon i chi. Os oes gennych unrhyw gwestiynau eraill, cofiwch ofyn - rydym yma i'ch helpu. **Cewch newid eich meddwl unrhyw bryd**, gan gynnwys ar ôl i chi lofnodi'r ffurflen hon.

#### Rwy'n deall:

- yr wybodaeth rwyf wedi'i chael am yr archwiliad neu'r driniaeth a ddisgrifir yn y ffurflen hon.
- na allwch sicrhau y bydd rhywun penodol yn cyflawni'r driniaeth. Fodd bynnag, bydd gan yr unigolyn brofiad priodol.
- y caf y cyfle i drafod manylion yr anesthesia gydag anesthetydd cyn y driniaeth, oni fydd natur frys fy sefyllfa yn atal hyn. (Dim ond i gleifion sy'n cael anesthesia cyffredinol neu anesthesia rhanbarthol y mae hyn yn berthnasol).
- mai dim ond os yw'n angenrheidiol i achub fy mywyd neu i atal niwed difrifol i'm hiechyd y darperir unrhyw driniaeth yn *ychwanegol* at y rhai a ddisgrifir yn y ffurflen hon ac nad ydynt yn destun penderfyniad a wnaed ymlaen llaw (gweler isod).

**Rwy'n cytuno** i'r driniaeth a ddisgrifir yn y ffurflen hon.

**Rwy'n cytuno/Nid wyf yn cytuno\*** y gall myfyrwyr fod yn bresennol yn ystod y driniaeth. (\*dilêwch fel sy'n briodol)

#### Penderfyniadau a wnaed Ymlaen Llaw (ar gyfer cleifion 18 oed a hŷn yn unig)

Rwyf wedi gwneud penderfyniad ymlaen llaw i wrthod y driniaeth hon, ond rwyf wedi newid fy meddwl yn awr, ac rwy'n fodlon cael y driniaeth a ddisgrifir yn y ffurflen hon.

Rwyf eisoes wedi gwneud penderfyniad ymlaen llaw i wrthod unrhyw driniaeth a allai fod yn angenrheidiol yn ystod y driniaeth a ddisgrifir yn y ffurflen hon. Mae hyn yn cynnwys: .....

*(os gwnaed y penderfyniad hwn mewn ysgrifen, ffeiliwch gopi yn y cofnod meddygol. Os yw'n benderfyniad llafar, gwnewch nodiadau manwl. Os yw'n gwrthod triniaeth i gynnal bywyd, rhaid iddo fod mewn ysgrifen ac wedi'i lofnodi a'i ddyddio, a'i lofnodi gan dyst, gan ddatgan yn glir fod y penderfyniad yn sefyll hyd yn oed os yw bywyd y claf mewn perygl.)*

**Rwyf wedi cael gwybod** am driniaethau ychwanegol a allai fod yn angenrheidiol yn ystod fy nhriniaeth. Isod, rwyf wedi rhestru unrhyw driniaethau **nad wyf am iddynt gael eu cyflawni** heb drafodaeth bellach, hyd yn oed os byddai peidio â rhoi triniaethau o'r fath ar unwaith yn golygu, o bosibl, anaf parhaol difrifol neu farwolaeth.

Llofnod y claf ..... Dyddiad .....

Enw (LLYTHRENNAU BRAS) .....

Dylai tyst lofnodi isod os na all y claf wneud hynny'n gorfforol ond bod y claf wedi dangos eu bod yn rhoi caniatâd. Efallai yr hoffai pobl ifanc/plant i riant lofnodi yma (gweler nodiadau).

Llofnod ..... Dyddiad .....

Enw (LLYTHRENNAU BRAS) ..... Perthynas â'r claf .....

### Cadarnhau caniatâd

(i'w gwblhau gan weithiwr iechyd proffesiynol pan dderbynnir claf i'r ysbyty ar gyfer y driniaeth, os yw'r claf wedi lofnodi'r ffurflen ymlaen llaw)

Ar ran y tîm sy'n trin y claf, rwyf wedi cadarnhau gyda'r claf nad oes ganddyn nhw unrhyw gwestiynau eraill a'i fod am fwrw ati â'r driniaeth.

Llofnod ..... Dyddiad.....

Enw (LLYTHRENNAU BRAS) ..... Teitl swydd .....

Rhif cofrestru proffesiynol (e.e. GMC, NMC, GDC, HCPC, ac ati) .....

Rwyf yn cadarnhau fy mod am barhau â'r driniaeth.

Llofnod y claf ..... Dyddiad .....

Enw (LLYTHRENNAU BRAS) .....

### Y Claf wedi tynnu ei ganiatâd yn ôl

Gofynnwch i'r claf lofnodi a rhoi'r dyddiad yma ac ysgrifennu **"DI-RYM"** ar holl dudalennau'r ffurflen

Llofnod y claf ..... Dyddiad .....

Enw (LLYTHRENNAU BRAS) .....

**Rhaid cadw'r copi uchaf o'r ffurflen hon gyda nodiadau'r claf.**

**Wedi cynnig copi i'r claf: copi Cymraeg / copi Saesneg / wedi'i wrthod gan y claf** (rhowch gylch)