

Enw:

Rhif GIG:

Cyfeiriad:

Dyddiad Geni:

Cod Post:

Rhif Ysbyty:

Meddyg Teulu:

*** Mae'r ddogfen hon yn gofnod o drafodaethau am benderfyniadau cynllunio gofal ymlaen llaw a wnaed er budd gorau'r unigolyn nad oes ganddo alluedd meddyliol. Nid yw'r penderfyniadau a gofnodir yma yn gyfreithiol rwymol, ond dylent lywio unrhyw benderfyniadau clinigol a wneir ar ran yr unigolyn.**

Dyddiad:

Dylai'r broses sy'n dilyn fod yn gyson â gwneud penderfyniadau er budd gorau (Deddf Galluedd Meddyliol 2005)

CYFRANOGWYR

Cofnodwch enwau a pherthynas / swydd yr holl gyfranogwyr sy'n ymwneud â gwneud penderfyniad

Aelod o'r teulu, gofalwr, neu Eiriolwr
Galluedd Meddyliol Annibynnol

Atwrneiaeth Arhosol (ar gyfer gofal iechyd)

Meddyg Teulu / Meddyg

Nyrs

Arall/Eraill

A oes gan yr unigolyn Atwrneiaeth Arhosol (ar gyfer materion gofal iechyd)?

A oes gan yr unigolyn Ddirprwy a Benodwyd gan Lys?

Os oes Atwrneiaeth Arhosol neu Ddirprwy a Benodwyd gan Lys, yna mae'n rhaid iddynt gael eu cynnwys fel cyfranogwr.

Os nad oes Atwrneiaeth Arhosol, teulu, gofalwr neu Ddirprwy a Benodwyd gan Lys, dylid ymgynghori ag Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol.

CEFNDIR MEDDYGOL

Cyflwr/cyflyrau sy'n berthnasol i'r Cynllun Gofal Ymlaen Llaw hyn:

DYMUNIADAU A FYNEGWYD YMLAEN LLAW / PENDERFYNIAD YMLAEN LLAW I WRTHOD TRINIAETH

A oes gan yr unigolyn Benderfyniad Ymlaen Llaw i Wrthod Triniaeth dilys?

Nodwch unrhyw dystiolaeth o ddymuniadau neu werthoedd a fynegwyd gan yr unigolyn ymlaen llaw (ar lafar neu'n ysgrifenedig), y dylid eu hystyried. Os oes gan yr unigolyn Benderfyniad Ymlaen Llaw i Wrthod Triniaeth (ADRT), yna mae'n rhaid i'r penderfyniadau a gofnodwyd ar y ddogfen hon fod yn gyson â'r ADRT, a dylid atodi copi o'r ADRT i'r ddogfen hon.

Enw:

Rhif GIG:

Cyfeiriad:

Dyddiad Geni:

Cod Post:

Rhif Ysbyty:

Meddyg Teulu:

GWNEUD PENDERFYNIADAU ER BUDD GORAU

Ar hyn o bryd, nid oes gan yr unigolyn y galluedd meddyliol i wneud unrhyw un o'r penderfyniadau am driniaethau meddygol y manylir arnynt yn y ddogfen hon (yn gyson â Deddf Galluedd Meddyliol 2005)

Nid oes unrhyw obaith realistig y bydd ei allu meddyliol yn gwella

Mae pob cam rhesymol wedi'i gymryd i ganiatáu ac annog ei g/chyfranogiad yn y penderfyniadau hyn

ASESIAD GALLUEDD MEDDYLIOL

Cofnodwch yr asesiad o Alluedd Meddyliol:

CAM 1: A oes gan yr unigolyn nam ar y meddwl neu'r ymennydd, neu a oes rhyw fath o aflonyddwch yn effeithio ar y ffordd y mae ei feddwl neu ei ymennydd yn gweithio?

Rhowch Dystiolaeth

CAM 2:

- a) A all yr unigolyn ddeall yr wybodaeth sy'n berthnasol i'r penderfyniad(au)?
 - b) A all yr unigolyn ganolbwyntio ar yr wybodaeth honno'n ddigon hir i wneud penderfyniad(au)?
 - c) A all yr unigolyn bwyso a mesur yr wybodaeth honno fel rhan o'r broses gwneud penderfyniad(au)?
 - d) A all yr unigolyn gyfleu ei b/phenderfyniad(au) trwy unrhyw ddull sydd ar gael iddo/iddi?
- (Os 'Na' yw'r ateb i o leiaf un o'r cwestiynau uchod, nid oes gan yr unigolyn alluedd meddyliol)

Rhowch Dystiolaeth

Enw:

Rhif GIG:

Cyfeiriad:

Dyddiad Geni:

Cod Post:

Rhif Ysbyty:

Meddyg Teulu:

*** Rhaid ailasesu Galluedd Meddyliol cyn defnyddio'r wybodaeth hon ar gyfer unrhyw ***

PENDERFYNIADAU GOFAL MEDDYGOL

Cofiwch gynnwys, lle y bo'n briodol, dystiolaeth i gefnogi'r penderfyniad(au) a wnaed.

*Mae'r canlynol yn enghreifftiau o ddymuniadau cyffredin. **Addaswch y testun isod yn ôl yr angen i deilwra'r cynllun hwn i'r unigolyn:***

RBID - Cofnod o'r Penderfyniadau er Budd Gorau

Enw:
Cyfeiriad:
Cod Post:
Meddyg Teulu:

Rhif GIG:
Dyddiad Geni:
Rhif Ysbyty:

GOFAL PERSONOL AC YSBRYDOL

Cofnodwch unrhyw wybodaeth arall am ofal personol neu ysbrydol a ystyrir yn bwysig ar gyfer gofal diwedd bywyd yr unigolyn

CADARNHAD

Cadarnhewch fod pawb sy'n rhan o'r broses gwneud penderfyniadau'n cytuno:

Nid oes unrhyw un o'r cyfranogwyr yn ymwybodol bod yr unigolyn wedi mynegi dymuniadau o'r blaen am ei ofal iechyd sy'n groes i'r safbwyntiau a fynegir yn y ddogfen hon.

Nid oes unrhyw un o'r cyfranogwyr yn ymwybodol o aelodau eraill o'r teulu neu bartïon eraill â diddordeb sy'n arddel barn yn groes i'r rhai a fynegir yma

Mae'r holl gyfranogwyr yn cytuno ei bod er budd gorau'r person i rannu'r wybodaeth hon gyda darparwyr gofal iechyd eraill, gan gynnwys cofnodion gofal iechyd cyfrifiadurol

RHANNU GWYBODAETH

Cofnodwch pwy sy'n derbyn copïau o'r wybodaeth hon -

Gwasanaeth gofal sylfaenol y tu allan i oriau

Gwasanaeth ambiwlans

Meddyg Teulu

Cofnodion meddygol ysbyty

Tîm Gofal Lliniarol Arbenigol

Eraill:

Ble bydd y ddogfen hon yn cael ei chadw?

Ysgrifennwch Eich

Llofnod uwch weithiwr gofal iechyd proffesiynol	Enw Llawn a Manylion Cyswllt mewn Print Bras	Dyddiad
GMC/NMC No.		
Llofnod eraill (dewisol)	Enw a Manylion cyswllt	Dyddiad