



Cynllun Cymorthwyo Gwaed
wedi'i haentio Cymru

Wales Infected Blood
Support Scheme

FFURFLEN B – CAIS A CHANLLAWIAU
CAIS AM DALAID HEPATITIS C CRONIG CAM 1
LLE MAE'R PERSON HEINTIEDIG WEDI MARW.

CANLLAWIAU AR GYFER YMGEISWYR

Mae'r ffurflen hon yn caniatáu i Ystâd person sydd wedi marw i wneud cais i Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru, yn yr achosion hynny lle nad oedd y person ymadawedig wedi cofrestru ar y cynllun eisoes, nac ar unrhyw rai o Gynlluniau'r DU neu Gynlluniau Etifeddiaeth eraill (e.e. Cronfa Skipton) mewn perthynas â thaliadau Hepatitis C Cronig, ac a gafodd:

- Hepatitis C yn sgil triniaeth gyda gwaed, cynnyrch gwaed neu feinwe'r GIG y gwnaethon nhw eu derbyn eu hunain o sefydliad meddygol yng Nghymru

Neu

- Haint Hepatitis C ar ôl i'r firws gael ei drosglwyddo iddynt o rywun arall, ac mae'r un a drosglwyddodd yr haint wedi eu heintio gan Hepatitis C yn sgil triniaeth gyda gwaed, cynnyrch gwaed neu feinwe'r GIG o sefydliad meddygol yng Nghymru.

Os yw eich hamgylchiadau yn wahanol i'r uchod, cysylltwch â Chynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru am arweiniad am arweiniad. I wneud cais i WIBSS, byddai angen i'r person fod wedi'i heintio yng Nghymru. Fel arall, i gysylltu â'r cynlluniau eraill, gweler y manylion isod:

Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Lloegr: 0300 330 1294

E-bost: nhsbsa.eibss@nhs.net

Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig yr Alban: 0131 2756754

E-bost: nss.sibss@nhs.net

Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Gogledd Iwerddon: 028 9536 3817

E-bost: bsa.ibss@hscni.net

Mae'r ffurflen hon yn caniatáu i chi wneud cais am daliadau Hepatitis C Cronig Cam 1 os yw'r person wedi marw o dan Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru.

Mae'r holl ffurflenni eraill ar ein gwefan: www.WIBSS.nhs.uk

Os oedd yr ymadawedig yn briod, mewn partneriaeth sifil, mewn perthynas hirdymor neu â phlant dibynnol ar yr adeg y bu farw, gallent fod â hawl i gymorth gan y cynllun hefyd. Yn yr achosion hyn, mae'n rhaid i Ystâd yr ymadawedig sicrhau bod y cais hwn wedi ei gymeradwyo yn gyntaf cyn y gall y partner sydd ar ôl gofrestru am gymorth gan y cynllun.

SUT I WNEUD CAIS

Mae'n rhaid i'r ffurflen hon gael ei chwblhau gan Ysgutor Ystâd yr ymadawedig, neu ar ran pob un o'r Ysgutorion os oes mwy nag un. Mae'n rhaid i'r person hwnnw gwblhau pob rhan o Adran 1 y ffurflen hon. Dylid rhoi'r ffurflen gyfan i weithiwr meddygol proffesiynol ar ôl hynny, a fydd yn cwblhau Adrannau 2-5. Yna, mae'n rhaid i'r gweithiwr meddygol proffesiynol anfon y ffurflen sydd wedi ei chwblhau yn uniongyrchol i Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru.

Yn gyffredinol, dylai'r gweithiwr meddygol proffesiynol fod y prif glinigydd a driniodd yr ymadawedig. Mae'n debyg mai'r clinigydd a'i triniodd am Hepatitis C fydd hwn, ond yn achos person ymadawedig a oedd ag anhwylderau gwaedu (fel haemoffilia), gall fod yn haematolegydd.

Os oes gennych chi unrhyw gofnodion am sut y cafodd yr ymadawedig ei heintio, rhowch nhw i'r gweithiwr meddygol proffesiynol a fydd yn cwblhau gweddill y ffurflen.

DOGFENNAU ATEGOL SYDD EU HANGEN

Darparwch gopi o Dystysgrif Marwolaeth y buddiolwr ymadawedig. Ar ôl derbyn y cais oddi wrth y gweithiwr meddygol proffesiynol, bydd Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru yn cysylltu â chi yn gofyn am gopïau o ddogfennau perthnasol eraill (er enghraifft, ewyllys y person ymadawedig, copi o'r Cadarnhad gan y Llys, ayyb, fel y bo'n briodol).

BETH SY'N DIGWYDD NESAF

Ar ôl i'r gweithiwr meddygol proffesiynol gwblhau'r ffurflen, mae'n rhaid iddo/iddi ei hanfon, ynghyd â chopi o bob cofnod perthnasol, i Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru. Cyhyd ag y bydd yr wybodaeth a ddarparwyd yn cadarnhau'r hawl i dderbyn taliad, byddwch yn derbyn llythyr gan y Cynllun i gadarnhau hyn, a bydd yn gofyn ichi ddarparu unrhyw fanylion pellach.

Noder; os derbynnir eich cais, os bydd unrhyw daliadau parhaus yn ddyledus, bydd y rhain yn cael eu hôl-ddyddio i'r dyddiad y derbyniwyd eich cais gan WIBSS.

Dylid anfon ffurflenni wedi'u cwblhau i:

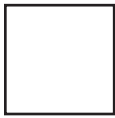
Cynllun Cyorth Gwaed Heintiedig Cymru
Canolfan Ganser Felindre
Heol Felindre
Yr Eglwys
Newydd
Caerdydd
CF14 2TL

CYMORTH GYDA'R FFURFLEN HON

Os bydd angen cymorth arnoch chi i gwblhau'r ffurflen hon, cysylltwch â Chynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru ar 02921 500900.

ADRAN 1(A) DIOGELU DATA A DATGANIAD YR YMGEISYDD

Ticiwch y blwch i gadarnhau:



Rwy'n deall y gall y data rwy'n eu darparu gael eu rhannu â darparwyr gwasanaethau GIG Cymru a Gwasanaethau Gwrth-dwyll, er mwyn sicrhau y caiff taliadau eu gwneud yn gywir ac yn brydlon, ac at ddibenion atal a datgelu troseddau ac ymchwilio iddynt

DATGANIAD GAN YR YMGEISYDD

Rwy'n cytuno bod yr wybodaeth a roddaf ar y ffurflen hon yn gyflawn ac yn gywir

Rwy'n cytuno i ad-dalu unrhyw arian rwyf wedi ei dderbyn os canfyddir nad oedd gennyf hawl iddo.

Rwy'n deall y gallwn gael fy erlyn am roi gwybodaeth anghywir neu anghyflawn yn fwriadol

Rwy'n cadarnhau mai fi yw unig Ysgutor ystâd yr ymadawedig y mae'r cais hwn yn berthnasol iddo, neu rwy'n cadarnhau fy mod yn gwneud y cais hwn ar ran pob un o Ysgutorion penodedig yr ystâd.

Rwy'n caniatáu i GIG Cymru gael unrhyw ddata a gedwir am yr ymadawedig y mae'r cais hwn yn berthnasol iddo o Gronfa Skipton neu Sefydliad Caxton, a hynny at ddibenion darparu cymorth ariannol imi.

Rwy'n deall y gall fod angen ar GIG Cymru weld data a gedwir am yr ymadawedig gan gyrff cyhoeddus eraill a/neu wneud ymholiadau ychwanegol i gyrff cyhoeddus eraill fel y bo'n angenrheidiol er mwyn dod i benderfyniad ar y cais hwn.

Llofnod yr Ymgeisydd _____

Dyddiad _____

Enw (llythrennau bras) _____

SUT RYDYM YN DEFNYDDIO EICH GWYBODAETH

Bydd yr wybodaeth bersonol y byddwch chi'n ei darparu ar y ffurflen hon ond yn cael ei defnyddio gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre at ddibenion gwirio'ch hawl i daliad a gweinyddu'ch cais. Trwy gyflwyno'r ffurflen hon i weithiwr meddygol proffesiynol, rydych chi'n cydsynio i fanylion meddygol yr ymadawedig, y gofynnir amdanynt yn Adrannau 2 i 5, i gael eu rhoi i Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre at ddibenion gweinyddu'ch cais.

Os bydd anghydfod yn ymwneud â'ch hawl i daliad, mae'n bosibl y caiff eich gwybodaeth ei datgelu i'r Panel Apeliadau. Os caiff ei farnu nad yw eich cais yn gymwys, mae'n bosibl y bydd Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre yn cadw'ch ffurflen gais ar ffeil, fel bod gennym ni gofnod hanesyddol llawn rhag ofn y byddwch chi'n cyflwyno apêl neu'n gwneud cais am daliad eto yn ddiweddarach. P'un bynnag, caiff gwybodaeth sydd gennym ni amdanoch chi ei chadw at y dibenion y cafodd ei chasglu, a chaiff ei chadw am o leiaf chwe mlynedd.

Bydd eich gwybodaeth yn cael ei chadw'n gwbl gyfrinachol ac mewn modd diogel yn unol â Deddf Diogelu Data 1998, ac ni chaiff ei rhannu ag unrhyw sefydliad arall. Mae Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre yn Rheolydd data o dan y Ddeddf mewn perthynas â'r wybodaeth rydym ni'n ei chasglu amdanoch chi. Rydym ni wedi rhoi gwybod i'r Comisiynydd Gwybodaeth am ein gweithgarwch prosesu data, a Z5021900 yw ein rhif cofrestru.

Os oes gennych unrhyw gwestiynau am sut rydym yn defnyddio eich gwybodaeth, neu unrhyw bryderon am sut mae'ch gwybodaeth yn cael ei phrosesu, neu os ydych chi'n dymuno cael copi o'r wybodaeth sydd gennym ni amdanoch chi, cysylltwch â ni trwy ysgrifennu i Ganolfan Ganser Felindre, Heol Felindre, Yr Eglwys Newydd, Caerdydd, CF14 2TL. I gael rhagor o wybodaeth am sut rydym yn defnyddio'ch gwybodaeth, darllenwch y Polisi Preifatrwydd sydd ar gael ar ein gwefan.



ADRAN 1(B) MANYLION AM Y CAIS

Mae rhaid i Ysgutor ystâd yr ymadawedig gwblhau'r ffurflen hon.

Teitl

Enw Cyntaf

Enw(au) Canol

Cyfenw

Enwau Blaenorol

Dyddiad Geni

Cyfeiriad

Cod post

Rhif Ffôn Cartref

Rhif Ffôn Symudol

ADRAN 1(C) MANYLION YR YMADAWEDIG

Teitl

Enw Cyntaf

Enw(au Canol)

Cyfenw

Enwau Blaenorol

Dyddiad Geni

Dyddiad Y Farwolaeth

Cyfeiriad
(Eu prif gartref)

Cod post

Rhif Ffôn Cartref

Rhif Ffôn Symudol

PREIFAT A CHYFRINACHOL

ADRAN 1(D) YSTAD YR YMADAWEDIG

Oedd yr ymadawedig wedi gadael ewyllys?

Oedd Nac oedd

Ydy'r cais am ganiatad wedi ei wneud ar gyfer ystâd yr ymadawedig?

Ydy Nac ydy

Os 'Ydy', a yw'r grant Caniatad wedi'i roi?

Ydy Nac ydy

Oes unrhyw un arall a allai wneud cais i'r cynllun am daliad mewn perthynas â'r ymadawedig?

Oes Nac oes

Os 'Oes', rhowch eu manylion:

Teitl

Enw Cyntaf

Enw(au) Canol

Cyfenw

Enwau Blaenorol

Dyddiad Gen

Cyfeiriad

Cod post

PREIFAT A CHYFRINACHOL

Rhif Ffôn Cartref

Rhif Ffôn Symudol

Beth oedd eu perthynas â'r ymadawedig?

Pam ydych chi'n credu ei bod yn bosibl y bydd y person yn gwneud cais i'r cynllun?



ADRAN 1(E) MANYLION YCHWANEGOL

Ydych chi'n credu bod y person ymadawedig wedi'i heintio â Hepatitis C o ganlyniad i driniaeth a dderbyniodd gyda gwaed, meinwe, neu gynnyrch gwaed y GIG?

Ydw Nac ydw

Os 'Ydw', rhowch gymaint o wybodaeth ag y gallwch chi am sut a phryd y credwch y digwyddodd yr haint hwn:

Ydych chi'n credu bod hyn wedi digwydd mewn sefydliad meddygol yng Nghymru?

Ydw Nac ydw

Os Ydw, parhewch, os Nac ydw, efallai y bydd angen i chi wneud cais i un o gynlluniau eraill y DU a grybwyllir yn y canllawiau uchod.

Neu, ydych chi'n credu y cawsoch chi eich heintio â Hepatitis C ar ôl i rywun arall drosglwyddo'r firws ichi, ac roedd y person hwn wedi ei heintio yn sgil triniaeth gyda chynnyrch gwaed, meinwe neu waed y GIG?

Ydw Nac ydw

Os 'Nac ydw' mae'r adran hon wed'i chwblhau, os 'Ydw' rhowch ragor o fanylion isod:

PREIFAT A CHYFRINACHOL

Sut y digwyddodd yr haint yn eich barn chi?

Gan bwy ydych chi'n credu y derbyniodd yr ymadawedig yr haint?

Teitl

Enw Cyntaf

Enw(au) Canol

Cyfenw

Enwau Blaenorol

Dyddiad Geni

Cyfeiriad
(Mae'n rhaid i
hyn fod eu prif
gartref)

Cod post

Beth oedd perthynas yr ymadawedig â'r person hwn?



ADRAN 1(F) GWYBODAETH YCHWANEGOL

Os oes gennych unrhyw wybodaeth ychwanegol yr hoffech ei rhoi, ychwanegwch hi yma:

Ar ôl ichi gwblhau pob rhan o Adran 1, rhowch y ffurflen i weithiwr meddygol proffesiynol i gwblhau gweddill y ffurflen. Os oes gennych unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r cais hwn, dylech drosglwyddo hwn i'r gweithiwr meddygol proffesiynol hefyd. Yna, bydd y gweithiwr meddygol proffesiynol yn anfon bob dim ymlaen i Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru unwaith y bydd popeth wedi'i gwblhau.



RHAID I WEITHIWR IECHYD PROFFESIYNOL GWBLHAU'R ADRANNAU CANLYNOL

NODIADAU CANLLAW I WEITHWYR MEDDYGOL
PROFFESIYNOL

Diolch am gymryd yr amser i helpu gyda'r cais hwn.

Yn y rhan fwyaf o achosion, bydd y ffurflen hon yn ymwneud â pherson ymadawedig rydych chi'n ei adnabod ac yr oedd wedi ei heintio â Hepatitis C.

Dylid cwblhau adrannau 2-5 o'r ffurflen hon ymhob achos. Nod yr adrannau hyn yw:

- Cadarnhau bod yr ymgeisydd wedi cael ei heintio â Hepatitis C Cronig

A

- Chadarnhau ei bod yn debygol bod yr haint wedi'i ddal yn sgil triniaeth gyda meinwe, cynnyrch gwaed neu waed y GIG. Mae'n rhaid bod y driniaeth wedi cael ei derbyn yng Nghymru i ymuno â WIBSS.

Os gallwch ddarparu unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r datganiadau uchod, yna atodwch gopïau i'r ffurflen hon.

Os oes cwestiynau ar y ffurflen hon sy'n ymwneud â'r person ymadawedig na allwch chi eu hateb, trafodwch â gweithwyr proffesiynol meddygol eraill sydd wedi trin yr ymadawedig ac a fydd yn gallu darparu'r wybodaeth. Mewn rhai achosion, bydd y ffurflen hon yn ymwneud â chlaf y cafodd ei heintio yn anuniongyrchol gan rywun sydd (neu a oedd) wedi ei heintio yn sgil triniaeth gan y GIG.

Ar ôl ei chwblhau, dychwelwch y ffurflen hon ynghyd â'r holl ddogfennau perthnasol i'r cyfeiriad canlynol:

Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru
Canolfan Ganser Felindre
Heol Felindre
Yr Eglwys
Newydd
Caerdydd
CF14 2TL

Ffoniwch ni ar **02921 500900** os ydych chi angen unrhyw beth arall.

ADRAN 2(A) DATGANIAD Y GWEITHIWR MEDDYGOL
PROFFESIYNOL

Ticiwch y blwch i gadarnhau:

Rwy'n deall y gall y data rwyf yn eu darparu gael eu rhannu â Gwasanaethau Gwrth-dwyll y GIG er mwyn sicrhau y caiff taliadau eu gwneud yn gywir ac at ddibenion atal a datgelu troseddau ac ymchwilio iddynt.

DATGANIAD GAN Y GWEITHIWR MEDDYGOL PROFFESIYNOL

Rwy'n cytuno bod yr wybodaeth rwyf wedi ei rhoi yn Adrannau 2-5 o'r ffurflen hon yn gyflawn ac yn gywir. Rwy'n deall y gallaf fod yn destun camau disgyblu a chael fy erlyn os byddaf yn rhoi neu'n cymeradwyo gwybodaeth anghywir neu anghyflawn yn fwriadol.

Llofnod y Gweithiwr Meddygol Proffesiynol__

Enw (llythrennau bras) _____

Dyddiad _____

PREIFAT A CHYFRINACHOL

ADRAN 2(B) DATGANIAD Y GWEITHIWR MEDDYGOL
PROFFESIYNOL

Rhif cofrestru Cyngor Meddygol
Cyffredinol yr Ymarferydd Meddygol
Cofrestredig

Yn rhinwedd pa swydd
ydych chi wedi cwblhau'r
ffurflen hon? (e.e. Meddyg
Teulu, ymgynghorydd,
ayyb)

Pa mor hir oeddech chi'n adnabod yr ymadawedig yr ydych chi'n cwblhau'r
ffurflen ar ei gyfer/ar ei chyfer?

Blynedd/Mlynedd

Mis

Eich Manylion

Teitl

Enw Cyntaf

Enw(au) Canol

Cyfenw

Cyfeiriad
Ysbyty/Meddygfa

Cod post

Rhif Ffôn

Cyfeiriad E-bost

PREIFAT A CHYFRINACHOL

Os oeddech chi wedi trafod ag unrhyw weithwyr meddygol proffesiynol arall i'ch helpu i gwblhau'r ffurflen hon, nodwch eu manylion yma:



ADRAN 3(A) CADARNHAU HAWL YR YMGEISYDD I DALIAD

Oes unrhyw gofnodion sy'n awgrymu bod yr ymadawedig neu rywun sy'n cynrychioli'r ystâd wedi gwneud cais i gynllun arall yn y DU (e.e. Cronfa Skipton) i dderbyn taliadau mewn perthynas â'i haint Hepatitis C?

Oes Nac oes

Os 'Oes', rhowch fanylion isod.

Oedd yr ymadawedig erioed wedi cael prawf positif ar gyfer gwrthgyrff Hepatitis C?

Oedd Nac oedd

Os 'oedd' beth oedd dyddiad y diagnosis cyntaf?

Oedd yr ymadawedig wedi cael prawf PCR/RNA positif ar adeg y farwolaeth?

Oedd Nac oedd

Os nad oedd yr ymadawedig wedi cael prawf negatif ar gyfer PCR/RNA ar adeg y farwolaeth, oedd hyn o ganlyniad i driniaeth y gwnaethon nhw eu derbyn ar gyfer Hepatitis C?

Oedd Nac oedd



PREIFAT A CHYFRINACHOL

Os oedd y person ymadawedig wedi cael prawf negatif ar gyfer PCR/RNA, oes tystiolaeth radiolegol neu batholegol y cafodd ei heintio'n gronig ar ôl i gyfnod aciwt (h.y. chwe mis cyntaf) y salwch fynd heibio? (Byddai tystiolaeth radiolegol a phatholegol berthnasol yn cynnwys canlyniadau o brofion swyddogaeth yr iau o'r cyfnod cronig sy'n uwch, ystyriaeth flaenorol am driniaeth, histoleg iau neu radiotherapi, symptomau eraill o hepatitis cronig).

Oedd Nac oedd

DARPARWCH GOPI O GOFNODION MEDDYGOL SY'N CADARNHAU POB UN O'R ATEBION YN ADRAN 3(A)



PREIFAT A CHYFRINACHOL

ADRAN 3(B) CADARNHAU A DDALIWYD YR HAINT YN ANUNIONGYRCHOL

Yn eich barn chi, ydy hi'n debygol y cafodd yr ymadawedig ei heintio ar ôl i rywun arall drosglwyddo'r firws iddo, ac roedd y person hwnnw wedi ei heintio yn sgil triniaeth gyda gwaed, cynnyrch gwaed neu feinwe'r GIG?

Ydy Nac ydy

Os 'Ydy', a gafodd ei drosglwyddo:

Trwy gyfathrach rywiol?	Do <input type="checkbox"/>	Naddo <input type="checkbox"/>
Trwy ddod i gysylltiad a	Do <input type="checkbox"/>	Naddo <input type="checkbox"/>
nodwydd ar ddamwain?	Do <input type="checkbox"/>	Naddo <input type="checkbox"/>

O'r fam i'r babi?

Arall? Nodwch

RHOWCH FANYLION A DARPARWCH GOPI O GANLYNIADAU'R PROFION SY'N CADARNHAU PA ENOTEIP Y CAFODD YR YMADAWEIDIG EI HEINTIO AG EF

Os mai 'Do' oedd yr ateb i unrhyw un o'r cwestiynau yn Adran 3(B), ewch i Adran 5(B)

PREIFAT A CHYFRINACHOL

ADRAN 4 DIM OND YN ACHOS POBL HEINTIEDIG SYDD Â HAEMOFFILIA NEU ANHWYLDERAU GWAEDU ERAILL A ETIFEDDWDYD NEU A GAFFAELWYD Y DYLLID CWBLHAU'R ADRAN HON

Oedd gan yr ymadawedig, neu a oedd yn gludydd, anhwylder gwaedu sydd wedi ei etifeddu neu ei gaffael? (e.e. Haemoffilia neu Glefyd Von Willebrand)

Oedd Nac oedd

A gafodd unrhyw un o'r triniaethau canlynol eu defnyddio i drin yr ymadawedig cyn mis Medi 1991?

Gwaed cyflawn neu gydrannau
(gan gynnwys platennau celled
Coch, niwtroffiliau ac ati.)

Do Naddo

Croprecipitate

Do Naddo

Plasma/Plasma fress wedi'i rewi

Do Naddo

A gafodd unrhyw rai o'r triniaethau canlynol eu defnyddio i drin yr ymadawedig cyn mis Medi 1991?

Crynodiad Ffactor VIII

Do Naddo

Crynodiad Ffactor IX

Do Naddo

FEIBA

Do Naddo

DEFIX

Do Naddo

Fibrinogen

Do Naddo

Crynodiad Ffactor Ceulo
Arall

Do Naddo

Os crynodiad factor ceulo arall, pa un?

PREIFAT A CHYFRINACHOL

Os yw unrhyw un o'r triniaethau uchod yn cynnwys mwy nag un dos, nodwch isod a nodwch faint o bob cynnyrch a ddefnyddiwyd os ydych chi'n gwybod hynny.

Ym mha sefydliad meddygol yng Nghymru wnaeth yr ymgeisydd dderbyn y cynnyrch a restrir cyn Medi 1991?

Os na ddefnyddiwyd yr un o'r cynnyrch a restrir uchod i drin yr ymadawedig cyn mis Medi 1991, ydych chi'n credu ei bod yn debygol y cafodd haint Hepatitis C yr ymgeisydd ei achosi gan driniaeth gyda gwaed neu gynnyrch gwaed y GIG cyn mis Medi 1991?

Ydw

Nac ydw

Os 'Ydw', rhowch fanylion yma

DARPARWCH GOPI O'R COFNODION MEDDYGOL SY'N CADARNHAU'R ATEBION A RODDWDYD YN ADRAN 4

Os yw Adran 4 wedi ei chwblhau ac mae'n debygol mai trallwysiad/trallwysiadau gwaed a achosodd haint yr ymadawedig yn hytrach na chynnyrch gwaed, cwblhewch Adran 5(A).

Fel arall, os yw Adran 4 wedi ei chwblhau, ewch yn syth i Adran 5(B)



PREIFAT A CHYFRINACHOL

ADRAN 5(A) CADARNHAU EI BOD YN DEBYGOL BOD HAINT WEDI'I DDAL TRWY DRINIAETH GAN Y GIG

Ar ba ddyddiad y credir i'r haint (e.e. trwy drallwysiad gwaed) gael ei ddal?

Ym mha un o ysbytai'r GIG neu ym mha gyfleuster arall y credir i'r haint gael ei ddal? (Os cafodd yr ymadawedig fwy nag un trallwysiad gwaed neu drawsblaniad meinwe, rhestrwch bob ysbyty neu gyfleuster lle y cawsant eu cynnal)

Nodwch yr amgylchiadau y credir i'r haint gael ei ddal ynddynt (e.e. yn ystod triniaeth lawfeddygol, triniaeth yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys, ayyb).

Oes unrhyw gofnoion o'r adeg(au) posibl y daliwyd yr haint ac o unrhyw symptomau o haint?

Oes Nac oes

Os 'Oes', nodwch ac amgaewch gopi o'r cofnodion perthnasol.



PREIFAT A CHYFRINACHOL

A gafodd unrhyw un o'r rhain eu defnyddio i drin yr ymadawedig cyn mis Medi 1991?

Albwmin	Do	<input type="checkbox"/>	Naddo	<input type="checkbox"/>
Imiwnoglobwlin Mewnwythiennol	Do	<input type="checkbox"/>	Naddo	<input type="checkbox"/>
Plasma/Plasma ffres wedi'I rewi	Do	<input type="checkbox"/>	Naddo	<input type="checkbox"/>
Mêr esgyrn	Do	<input type="checkbox"/>	Naddo	<input type="checkbox"/>
Gwaed cyflawn neu rannau ohono (gan gynnwys platennau celloedd Coch, niwtroffiliau ayyb.)	Do	<input type="checkbox"/>	Naddo	<input type="checkbox"/>

Os do, at ba ddiben, ac a roddwyd mwy nag un dos? (nodwch faint o bob cynnyrch)

Oes unrhyw dystiolaeth o achosion eraill o haint?
(e.e. triniaeth gyda chynnyrch gwaed eraill neu feinwe, ayyb).



PREIFAT A CHYFRINACHOL

Nodwch - Os nad oes modd profi dyddiad yr haint, ydych chi'n credu ei bod yn debygol bod yr haint wedi'i ddal cyn mis Medi 1991?

Ydw

Nac ydw

Os 'Ydw', nodwch



ADRAN 5(B) FFYNONELLAU ERAILL POSIBL O HAINT

Yn ôl y dystiolaeth neu'ch profiad chi, oedd yr ymadawedig erioed wedi ei drin/ei thrin am, neu wedi ymwneud â, chwistrellu cyffuriau? (Gall hyn gynnwys byw gyda pherson sy'n, neu sydd wedi, chwistrellu cyffuriau neu fod mewn perthynas ag un)

Oedd Nac oedd

Os 'Oedd', rhowch ragor o fanylion

Ydy'r ymadawedig erioed wedi derbyn triniaeth y tu allan i'r DU?

Do Naddo

Os 'Do', nodwch pa driniaeth, ble a phryd?

Oes unrhyw dystiolaeth arall a allai effeithio ar hawl yr ymadawedig i daliad?

Oes Nac oes

Os 'Oes', nodwch



PREIFAT A CHYFRINACHOL

Yn eich barn chi, ydy hi'n debygol bod haint Hepatitis C yr ymadawedig wedi ei ddal o ganlyniad i driniaeth gan y GIG a dderbyniwyd cyn mis Medi 1991?

Ydy Nac ydw

Os 'Nac ydy', nodwch eich rhesymau

Diolch ichi am gwblhau'r ffurflen hon. Mae'n rhaid anfon y ffurflen a phob dogfen ategol yn uniongyrchol i Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru

Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru
Canolfan Ganser Felindre
Heol Felindre
Yr Eglwys
Newydd
Caerdydd
CF14 2TL

