



Cynllun Atal



Enw:

Dyddiad:

Eich iechyd deintyddol



Camau i'w cymryd:

Apwyntiadau nesaf

Dyddiad:

Amser:

Dyddiad:

Amser:

Dyddiad:

Amser:

Eich iechyd deintyddol



Pydredd dannedd

Pydredd dannedd actif

☐

Risg o fod angen llenwad yn y dyfodol

☐

Dim pydredd dannedd actif

☐

Iechyd geneuol

Angen triniaeth gennym a glanhau gwell gennych chi

☐

Deintgig yn sefydlog ond angen dilyn ein cyngor glanhau

☐

Deintgig iachus Cadwch ati

☐

Problemau eraill yn eich ceg

Angen triniaeth ddeintyddol / atgyfeiriad

☐

Dim angen triniaeth ychwanegol ond monitro rheolaidd

☐

Dim problemau deintyddol eraill

☐

Camau gennym ni:

- ☐ Cyngor bwyd a diod er gwella iechyd geneuol
- ☐ Cyngor ac arddangosiad glanhau dannedd
- ☐ Cyngor stopio smygu ac atgyfeiriad fel cytunwyd
- ☐ Defnyddio farnais fflworid (a hollt deunyddiau selio os oes angen)
- ☐ Triniaeth ddeintyddol fel cytunwyd
- ☐ Cyngor ar ddefnyddio fflworid a phresgripsiwn past dannedd/rins fflworid
- ☐ Arall (enwi): _____

Camau gennych chi



Brwsio dwywaith y dydd, yn y nos ac amser arall. Poeri nid rinsio.



Defnyddio past dannedd fflworid (1,350-1,500 ppm)



Cyfyngu bwyd a diod siwgr i brydau bwyd. Dim bwyd na diod siwgr yn yr awr cyn gwely.



Defnyddio cyngor gan Help Me Quit
0800 085 2219
www.helpmequit.wales



Glanhau rhwng y dannedd fel dangoswyd a chynghorwyd



Cadw apwyntiadau. Hysbysu'r practis os na fyddwch yn gallu dod.

Rydym wedi cytuno i adolygu'r cynnydd rydych wedi gwneud yn eich cynllun atal mewn: _____ mis

Rydym hefyd wedi cytuno i gynnal asesiad llawn gan gynnwys gwiriad ar ôl 12 mis: