GIG CYMRU NHS WALES

Trin pydredd dannedd plant yn effeithiol

Canllaw ar gyfer y tîm deintyddol

Rhagair

Mae cynnal iechyd y geg yn elfen bwysig o'n lles fel unigolion. Yn achos plant mae'n cyfrannu at eu datblygiad corfforol, addysgol a chymdeithasol. Yn 2015 - 16 roedd traean o blant 5 oed wedi cael pydredd dannedd. Er y gwelliant diweddar mewn iechyd geneuol plant yn dilyn rhaglenni fel Cynllun Gwên, nid yw llawer o blant yng Nghymru yn cael triniaeth ddeintyddol reolaidd.

Nod y canllaw hwn yw helpu timau gofal deintyddol i reoli a thrin plant gyda phydredd dannedd yn effeithiol. Wrth wneud hynny byddant yn helpu i ostwng nifer y plant sydd angen anesthetig cyffredinol er tynnu dannedd yng Nghymru.

Rydym yn gobeithio bydd y llyfryn hwn yn profi'n ddefnyddiol.

Colette Bridgman
Prif Swyddog Deintyddol

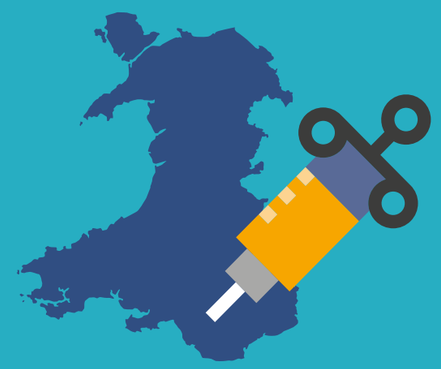
Mechelle Collard
Ymgynghorydd Deintyddiaeth Pediatreg,
Ysbyty Deintyddol Caerdydd

Sara Hughes
Hyfforddai Arbenigol mewn Deintyddiaeth Pediatreg,
Ysbyty Deintyddol Caerdydd

Cyd-destun

Pan fydd plant yn mynd i'r ysgol am y tro cyntaf, bydd bron traean ohonynt wedi cael pydredd dannedd, clefyd y gellir ei atal. Mae'r clefyd yn dechrau'n gynnar ac o fewn rhai cymunedau mae 20% o blant 3 oed eisoes wedi profi pydredd dannedd.

Yn ystod 2015 - 16 cyflawnwyd 7,908 triniaeth anesthetig cyffredinol (DGA) yng Nghymru. Mae hynny'n cyfateb i un o bob 85 plentyn yng Nghymru[1].



Rydym yn deall y rhwystrau wrth geisio rheoli cleifion pediatreg ym maes gofal sylfaenol, ond fe welwch o'r canllaw hwn bod nifer o opsiynau ar gael i reoli pydredd dannedd. Wrth ddilyn y technegau iawn a dewis cleifion addas, mae modd trin y rhan fwyaf o blant yn llwyddiannus.

Ein nod yw pontio'r bwlch rhwng sefyllfaoedd gofal sylfaenol, eilradd a thrydyddol, a helpu ein gilydd i wella iechyd geneuol ein plant.

Mae'r llyfryn hwn yn cynnwys yr argymhellion mwyaf perthnasol o ganllawiau seiliedig ar dystiolaeth (gweler y cyfeiriadau). Tynnwyd y prif ganllawiau a delweddau a ddefnyddiwyd wrth ddatlbygu'r llyfryn hwn o'r Scottish Dental Clinical Effectiveness Program Guideline (SDCEP) on the Prevention and Management of Caries in Children (2010 a 2018). Mae'r llyfryn hwn yn cynghori pobl i ddarllen y canllawiau llawn[2] am fanylion pellach.

Cynnwys

1 Trin pydredd dannedd plant yn effeithiol

Yn gyffredinol mae modd atal pydredd dannedd ond mae llawer o blant yn dal i wynebu problemau o'r fath a bryd hynny rhaid ei reoli'n bro-actif a'i drin yn effeithiol.

Ein nod yw cymell pobl i gael cysylltiadau rheolaidd â thimau gofal deintyddol sylfaenol er atal y clefyd.

Blaenoriaethau gofal:

- Creu amgylchedd positif sy'n croesawu plant
- Rheoli poen
- Atal a rheoli pydredd mewn dannedd parhaol
- Gostwng pydredd mewn dannedd cyntaf plant sy'n gallu achosi poen neu sepsis cyn colli'r dannedd
- Ble'n bosibl, cadw'r ail brif gilddannedd er cynnal y gofod.

2 Asesiad Anghenion a Risgiau Blynyddol (ACORN)

Pob plentyn i gael archwiliad cynhwysfawr o leiaf unwaith y flwyddyn, gan gytuno cynllun personol am y flwyddyn. Cofio bod plac yn arwydd clir o'r potensial i ddatblygu pydredd dannedd.

Yn yr archwiliad:

- Glanhau a sychu arwynebau dannedd
- Archwilio arwynebau pob dant unigol
- Procio pydredd dannedd yn unig nid mannau a holltau cadarn.

Cofnodi effeithiau clefyd fel poen a dyddiau i ffwrdd o'r ysgol:

- Holi'r rhieni am broblemau bwyta, yfed a chysgu.

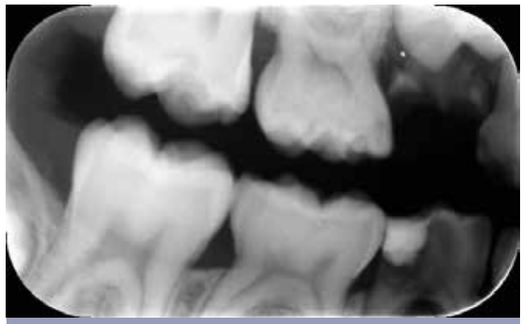
Asesu'r risg o boen a sepsis yn datblygu cyn colli'r dannedd cyntaf.

3 Sepsis mewn dannedd cyntaf

Arwyddion sepsis:

- Deintgig tyner
- Sinws
- Chwyddo
- Symud nid-ffisiolegol o gymharu â dant cydgyferbyniol iachus
- Radio dryloywder rhyng-gwreiddynol.

Sinws yn gysylltiedig ag URD



Radio dryloywder rhyng-gwreiddynol LRD

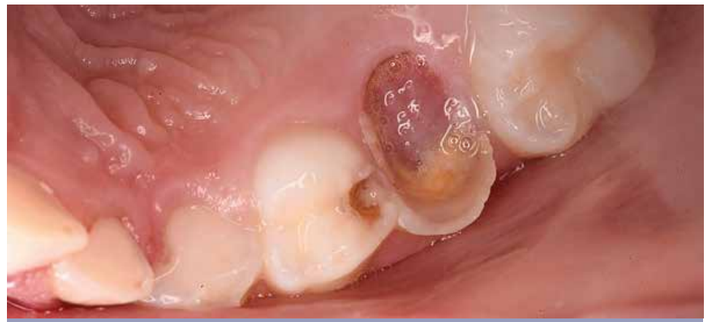
4 Asesu'r risg o boen neu sepsis cyn colli dannedd cyntaf

Bydd asesu'r risg o boen neu sepsis yn eich helpu i bennu'r opsiwn rheoli gorau ar gyfer pydredd dannedd.

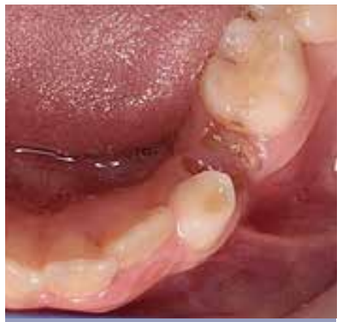
Ni fydd angen llawdriniaeth bob amser (gweler tudalennau 20, 22-23) ac felly dylai'r clinigwr asesu os yw'r pydredd dannedd yn cynrychioli risg isel neu uchel o achosi poen a sepsis.

Pydredd dannedd plant bach gyda risg isel o achosi poen neu sepsis

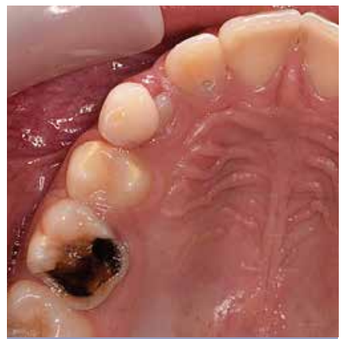
Nid yw'r namau isod yn dangos arwyddion neu symptomau amlwg o boen neu sepsis, ac mae'n debyg bydd y plentyn yn colli'r dannedd heb achosi problemau pellach, cyn belled bydd yn destun monitro agos a'r plentyn yn derbyn mesurau atal estynedig (manylion yn adran 6).



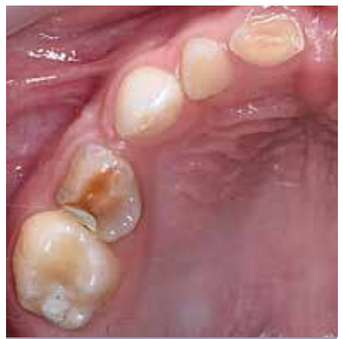
Polyp pwlp URE



Cadw gwreiddiau LLD



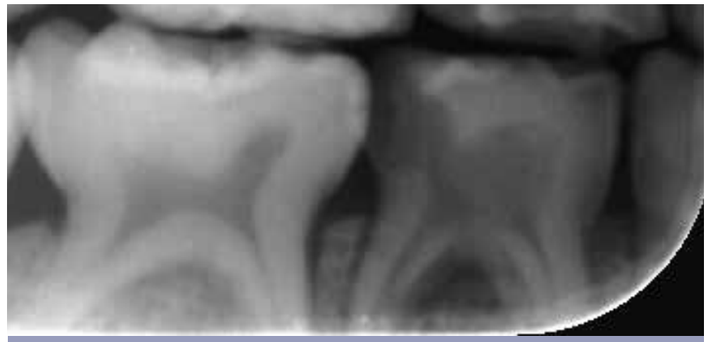
Atal pydredd URE
(lliw tywyll ond yn galed)



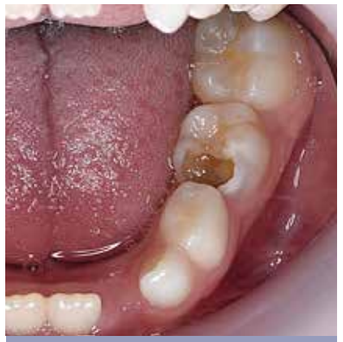
Atal pydredd URD
(lliw golau ond yn galed)

Pydredd dannedd plant bach gyda risg uchel o achosi poen neu sepsis

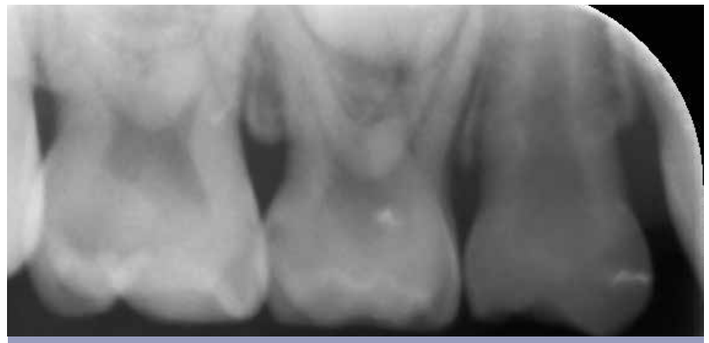
Nid yw'r namau isod yn dangos arwyddion neu symptomau amlwg o boen neu sepsis, ond maent yn debyg o arwain at boen neu sepsis cyn colli'r dannedd os na fyddant yn destun rheolaeth.



Radiograffeg yn datgelu pwlp LRD



Pydredd mawr actif LLE gyda sawl blynedd cyn colli'r dannedd a datgelu pwlp

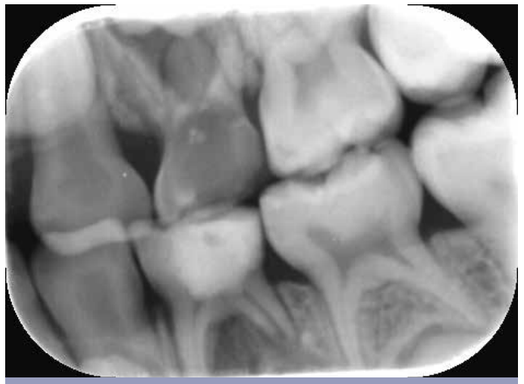


Nam distal cynnar URD a nam achludiad dwfn URE mewn claf ifanc

5 Asesiad radiograffeg

Arwyddion bitewings: plant 4+ oed os yn cydweithredu

- Canllawiau radiograffeg GDP[3] ar amlder bitewings:
- **Risg uchel:** 6 - 12 mis
- **Pob plentyn:** 24 mis
- **Gwrthrybuddion:**
  - Diffyg cydweithredu, bylchau rhwng dannedd
- **Pwysig:**
  - Pwyntiau cyswllt eang yn gwneud diagnosis o bydredd rhyng-brocsimol yn fwy anodd
  - Bwlch rhwng y corn pwlp a'r enamel yn llai nag yn achos dannedd parhaol felly bydd pydredd yn cyrraedd y pwlp yn gyflymach
  - Cadw golwg am radio dryloywder siâp triongl (ger canol Es a 6s) oherwydd gallant ddeillio o anomaledd anatomegol fel cusp Carabelli yn hytrach na phydredd.



Radio dryloywder canolog yr ULE yn awgrymu anomaledd anatomegol nid pydredd

6 Arwyddion risgiau pydredd

Y prif awgrymiadau o blentyn dan risg o ddatblygu pydredd o fewn y 3 blynedd nesaf yw profiad o bydredd blaenorol, byw mewn ardal ddifreintiedig a barn y deintydd.

Fel rhan o'r broses o ddiwygio'r contract yng Nghymru datblygwyd arf mesur anghenion a risgiau fel enghraifft o'r arferion gorau ym maes asesu clinigol. Nid oes angen bod yn rhan o'r rhaglen er mwyn cael defnyddio'r adnoddau.

ACORN (Asesu Risgiau ac Anghenion Geneuol Clinigol) yn arf a ddefnyddir i bennu anghenion clinigol cleifion ar sail cymhlethdod, presenoldeb risgiau a chanlyniadau clinigol. Mae'n cynnwys yr arwyddion dilynol a allai newid eich rheolaeth o gleifion ynghyd â nodi unigolion fydd yn debyg o angen mwy o driniaeth.

- **Hanes meddygol:**

Cyflyrau fydd yn debyg o arwain at ddatblygu pydredd ee nid rheoli diabetes yn iawn.

Cyflyrau fydd yn gallu creu risgiau pan fydd person yn derbyn triniaeth ddeintyddol ee cyflwr cardiaidd.

- **Hanes cymdeithasol:**

Anghenion gofal a allai greu risgiau, megis plentyn dros 7 oed nad yw'n gallu dilyn arferion hylendid y geg heb gymorth.

Materion cymdeithasol yn arwain at gymhlethdodau wrth ddarparu gofal deintyddol megis 'plentyn mewn gofal'.

- **Hanes deintyddol:**

Ffobia o driniaeth ddeintyddol neu bryder yn rhwystro presenoldeb.

Yn yr asesiad, cadarnhau os yw unrhyw un o'r categorïau uchod yn gymwys, gan awgrymu cymhlethdodau.

Ar ôl asesiad clinigol, cofnodi'r statws deintyddol:

Coch Pydredd actif

Oren Cyd-destun neu ymddygiad yn gosod plant o dan risg

Gwyrdd Dim anghenion clinigol risg isel

Cofnodi yn y nodiadau clinigol a defnyddio wrth gynllunio gofal ataliol ar gyfer cleifion a phennu pa mor aml i drefnu asesiadau radiograffeg a deintyddol[4].

7 Cynllun gofal

Ar ôl asesu plentyn, dilyn y cynllun gofal dilynol.

8 Rheoli poen a sepsis difrifol: Llwybr gofal

Rheoli poen a sepsis difrifol → Atal pydredd → Rheoli pydredd a sepsis asymptomatig

Pulpitis cildroadwy

Sylweddau oer/melys yn achosi poen yn gyffredinol, poen yn diflannu wrth dynnu'r sylwedd

- Plentyn cyn cydweithredol* → Gwaredu'r pydredd a dresio. Ni fydd angen gwaredu'r holl bydredd. Osgoi amlygu i'r aer a sicrhau bod sêl dda ar y llenwad.
- Plentyn cydweithredol → Rhoi LA, gwaredu pydredd ac adfer.

→ Trin y poen ac adolygu o fewn 7 diwrnod.

Pulpitis anghildroadwy

Achosi poen yn syth, gan ddeffro plentyn yn y nos, sylweddau poeth/oer yn boenus, nid yn diflannu wrth dynnu'r sylwedd

- Plentyn cyn cydweithredol/pydredd mewn sawl man → Trio tynnu rhan o'r pydredd, a rhoi past gwrthfiotig corticosteroid ee Odontopaste, gwlân cotwm ac ionomer gwydr.* Cyfeirio at dynnu dannedd gyda sedatif neu GA.
- Plentyn cydweithredol → Rhoi LA, tynnu'r pydredd a gosod leinyn past gwrthfiotig corticosteroid, gwlân cotwm ac ionomer gwydr neu XLA.

→ Trin y poen ac adolygu o fewn 7 diwrnod.

Crawniad deintyddol

Achosi poen yn syth, deffro plentyn yn y nos, dant yn dyner wrth gyffwrdd, chwyddo, anhwylder

- Plentyn cyn cydweithredol → Cyfeirio i dynnu dant gyda sedatif neu GA. Os awgrymir bod angen hynny, trefnu presgripsiwn gwrthfiotig a lleddfu poen.
- Plentyn cydweithredol → Gwaredu pydredd er cyrraedd y siambr pwlp a dechrau draenio, gosod past cortico-steroid ee Odontopaste yn y siambr pwlp, gwlân cotwm a ZOE plaen. Os awgrymir hynny, trefnu presgripsiwn gwrthfiotig (Adran 10). Presgripsiwn lleddfu poen (Adran 9), adolygu 2/7 a 7/7.

→ Therapi pwlp neu gyfeirio i dynnu danedd.

*Opsiwn hefyd yn addas ar gyfer plentyn cydweithredol mewn argyfwng.

9 Lleddfu poen plant

- Awgrymir Paracetamol ac Ibuprofen er lleddfu poen plant, gan osgoi Aspirin gyda chleifion o dan 16 oed oherwydd y risg o syndrom Reye's. Osgoi NSAIDs yn achos plant gydag asthma, alergedd, clefyd wlser peptig, rhai ar wrthgeulyddion (oral anticoagulants) neu rai gydag anhwylder gwaedu etifeddol. Defnyddio NSAIDs yn ofalus yn achos cleifion gyda namau arennol, cardiaidd neu hepatig
- Rhoi presgripsiwn lleddfu poen fel mesur dros dro yn unig, gan reoli achos y poen
- Os bydd y drefn ddilynol yn aneffeithiol, cyfeirio'r plentyn at ei feddyg teulu.

Poen ysgafn i ganolig yn dilyn triniaeth, trefn 5 diwrnod addas:

Plant	
Tabledi Paracetamol neu Hydawdd 500mg, neu Daliant Geneuol (Oral Suspension)* 120mg/5ml neu 250mg/5ml	
6 mis - 1 oed	120mg 4 x dydd (uchafswm 4 dos mewn 24 awr)
2 - 3 oed	180mg 4 x dydd (uchafswm 4 dos mewn 24 awr)
4 - 5 oed	240mg 4 x dydd (uchafswm 4 dos mewn 24 awr)
6 - 7 oed	240-250mg 4 x dydd (uchafswm 4 dos mewn 24 awr)
8 - 9 oed	360-375mg 4 x dydd (uchafswm 4 dos mewn 24 awr)
10 - 11 oed	480-500mg 4 x dydd (uchafswm 4 dos mewn 24 awr)
12 - 15 oed	480-750mg 4 x dydd (uchafswm 4 dos mewn 24 awr)
16 - 17 oed	500mg-1g 4 x dydd (uchafswm 4 dos mewn 24 awr)

Poen ysgafn i ganolig yn dilyn triniaeth neu boen llidus, trefn 5 diwrnod addas:

Plant	
Ibuprofen Oral Suspension* 100mg/5ml neu Tabledi Ibuprofen 200mg	
6 - 11 mis	50mg 4 x dydd, ar ôl bwyd
1 - 3 oed	100mg 3 x dydd, ar ôl bwyd
4 - 6 oed	150mg 3 x dydd, ar ôl bwyd
7 - 9 oed	200mg 3 x dydd, ar ôl bwyd
10 - 11 oed	300mg 3 x dydd, ar ôl bwyd
12 - 17 oed	300-400mg 4 x dydd, ar ôl bwyd

*Math heb siwgr

10 Gwrthfiotig Plant

Arwyddion: Arwyddion heintiad systemig (<36OC a >38OC), heintiad yn lledu, methu draenio.

Gwrthfiotig llinell flaen	
Capsiwlau Amoxicillin 250mg, Daliant Geneuol (Oral Suspension)* 125mg/5ml neu 250mg/5ml	
6 - 11 mis	125mg 3 x dydd
1 - 4 oed	250mg 3 x dydd
5 - 11 oed	500mg 3 x dydd
12 - 17 oed	500mg 3 x dydd
Tabledi Metronidazole 200mg, neu Daliant Geneuol (Oral Suspension) 200mg/5ml	
1 - 2 oed	50mg 3 x dydd
3 - 6 oed	100mg 3 x dydd
7 - 9 oed	100mg 3 x dydd
10 - 17 oed	200mg 3 x dydd

- Uchod i bara 5 dydd
- **Yn achos heintiad difrifol:**
  - **Plant hyd at 11 oed:** Modd cynyddu dos amoxicillin i 30mg/kg (uchaf 1g) TDS a dos metronidazole i 7.5mg/kg (uchaf 400mg) TDS
  - **Plant 12 - 17 oed:** Modd dyblu dos amoxicillin a metronidazole
- Opsiwn defnyddio metronidazole yn achos cleifion gydag alergedd penicillin neu fel ychwanegiad mewn heintiadau difrifol.

Gwrthfiotig ail linell	
Tabledi Clarithromycin 250mg neu Daliant Geneuol (Oral Suspension) 15mg/5mL neu 250mg/5mL	
1 - 11 oed Pwysau 8-11kg	62.5mg 2 x dydd
1 - 11 oed Pwysau 12-19kg	125mg 2 x dydd
1 - 11 oed Pwysau 20-29kg	187.5mg 2 x dydd
1 - 11 oed Pwysau 30-40kg	250mg 2 x dydd
12 - 17 oed	250mg 2 x dydd

Clindamycin 12 - 17 oed:
150mg 4 x dydd am 5 diwrnod

Co-amoxiclav 250/125 12 - 17 oed:
1 tabled 3 x dydd am 5 diwrnod

- Trefniadau uchod am 7 dydd
- Presgripsiwn dim ond os na fydd plentyn yn ymateb i wrthfiotig llinell flaen. Ystyried cyfeirio at neu siarad gydag arbenigwr cyn trefnu presgripsiwn.

*Prescribe sugar-free forms.

11 Mesurau atal cyson

Er bydd timau deintyddol yn asesu ac yn cofnodi hanes cleifion yn ofalus nid oes modd nodi pob plentyn o dan risg. Felly, y drefn yw cynnig triniaeth a chyngor atal pydredd i bob plentyn, gan roi mwy o sylw i'r rhai sy'n achosi pryder.

12 Cyngor diet yn bwysig

- Cymryd siwgr dim mwy na 4 gwaith y dydd
- Cyfyngu siwgr i brydau bwyd ble'n bosibl
- Osgoi siwgr cudd
- Dŵr a llaeth yn unig rhwng prydau
- Defnyddio byrbrydau heb siwgr
- Osgoi byrbrydau a diodydd llawn siwgr o fewn awr i amser gwely
- Dim ond dŵr potel amser gwely
- Brwsio dannedd cyn mynd i'r gwely.

Un newid ar y pryd gan osgoi rhoi gormod o gyngor i rieni

- Dechrau gydag awr 'aur' cyn gwely
- Cymell cleifion a rhieni i nodi labeli bwyd a'r lliwiau'n dynodi gwahanol gynhwysion per 100g
- Erbyn hyn mae'r pwyllgor maeth ymgynghorol yn cynghori dylai siwgr rhydd gynrychioli hyd at uchafswm o 5% o'r bwyd ynni dyddiol (6 llwy de o siwgr y dydd).

13 Cynllunio gwaith

Techneg syml er dilyn cyngor atal pydredd, sy'n galw am lai o amser gan y tîm clinigol ac yn targedu'r unigolyn a'r teulu. Bydd yn werth defnyddio sgiliau'r tîm cyfan wrth wneud hyn.

Y nod yw nodi rhwystrau rhag cynnal hylendid y geg ac arferion diet.
Dyma'r camau:

- Nodi'r rhwystrau wrth ofyn cwestiynau syml. Rhai enghreifftiau: plentyn yn anghofio brwsio dannedd, casáu blas y past dannedd, taid a nain yn prynu melysion bob dydd.

- Llunio rhaglen waith. Pwysleisio un pwynt allweddol bob tro.

  Er enghraifft:

  - Brwsio dannedd cyn mynd i'r gwely
  - Defnyddio past dannedd fflworid
  - Dim bwyd neu ddiod melys yn yr awr cyn gwely.

- Cytuno cynllun atal gyda'r teulu a'i nodi yn y cofnodion clinigol.

14 Fflworid

Atal (pydredd neu risg o hynny):

- Rhoi farnais sodiwm fflworid (5%) 4 x y flwyddyn i blant dros 2 oed; yn gynharach os bydd arwyddion pydredd
- Ni fydd y Cynllun Gwên yn rhoi farnais fflworid i bob plentyn ysgol a dim ond unwaith neu ddwywaith y flwyddyn. Yn achos plant yn cael triniaeth yn yr ysgol, dylid rhoi farnais fflworid ddwywaith y flwyddyn.

Gwrthrybuddion:

- Alergedd colophony
- Alergedd plastr glynu
- Plentyn gydag asthma difrifol wedi bod yn yr ysbyty yn y 12 mis diwethaf.

Duraphat yn cynnwys 22,600 ppm

Gwneuthurwr yn argymell:

2 - 5 oed: 0.25ml
6+ oed: 0.4ml

15 Selio rhychau

- Mae dannedd parhaol dan risg o bydredd yn datblygu yn y geg
- Seliau rhychau yn driniaeth effeithiol i'w ystyried ar gyfer plant gyda phydredd actif mewn dannedd cyntaf neu'n destun risg uwch
- Seliau seiliedig ar resin yw'r gorau
- Gellir defnyddio sment ionomer gwydr ar gilddannedd sy'n datblygu neu yn achos plant cyn cydweithredol fel mesur dros dro wrth ddefnyddio'r dechneg 'pwyso bys' isod.

Techneg pwyso bys

1. Rhoi diferyn o'r ionomer gwydr ar flaen un bys a faselin ar y bys nesaf iddo.
2. Ble'n bosibl sychu arwynebedd y dant gyda rholyn cotwm gwlân. Gosod y bys gyda'r ionomer gwydr yn gadarn ar arwynebedd y dant i'w selio, gan ei gadw yno am 2 munud.
3. Rhoi'r ail fys yn y geg a newid y bysedd yn gyflym er gorchuddio'r ionomer gyda faselin cyn iddo wlychu. Gellir defnyddio Fuji Triage yn yr achosion hyn.

- Cofio selio tyllau bochaidd (buchal) & taflodol (palatal) cilddannedd
- Gellir selio dannedd Es, 4s a 5s & tyllau taflodol blaenddannedd uwch
- Archwilio seliau tyllau bob tro gan adfer seliau os bydd angen.

16 Rheoli pydredd asymptomatig a sepsis cronig: Llwybr gofal

Rheoli poen a sepsis difrifol → Atal pydredd → **Rheoli pydredd a sepsis asymptomatig**

- Llwybr ar gyfer plant heb unrhyw broblemau meddygol
- Ffordd orau o reoli pydredd yn y dannedd cyntaf yw wrth osgoi pryder am unrhyw driniaeth
- Nid yw gadael sepsis difrifol heb ei drin yn opsiwn, fodd bynnag mae modd gadael sepsis asymptomatig am hyd at 3 mis er mwyn cael plentyn i dderbyn triniaeth benodol.

Pydredd enamel | **Pydredd dentin** | **Pydredd pwlp/ sepsis cronig**

Mesurau atal estynedig
Rhoi fflworid ar bydredd enamel os na fydd gwrthrybuddion

Dewis yr opsiwn rheoli addas yn amodol ar gydweithrediad y plentyn

Cydweithredol: trin ac adfer pwlp < 3 dant neu XLA (adran 19)

Cyn cydweithredol: sefydlogi gyda deunyddiau adfer dros dro gan baratoi'r plentyn ar gyfer triniaeth bellach (hyd at 3 mis), ystyried tynnu'r dannedd (LA/IHS/G

Yn achos > 3 dant pydredd pwlp: ystyried tynnu'r dannedd (LA/IHS/GA)

Opsiynau LA (anesthetig lleol)

1. LA confensiynol.
2. System LA Wand. Dyfais gyfrifiadurol y gellir defnyddio yn achos pydredd bochaidd, blociau ID a phigiadau intraligamental. Mae'n cyflenwi anesthetig yn araf er gwella cysur cleifion a defnyddir yn rheolaidd gan arbenigwyr deintyddiaeth pediatrig.

17 Techneg Hall

Adfer dannedd cyntaf yn effeithiol

1. Sicrhau bod y rhieni a'r plentyn yn deall fod y corun (crown) yn fetel. Efallai bydd yn werth defnyddio termau fel 'dannedd môr ladron' neu 'dannedd tywysoges'.
2. Asesu os bydd angen gosod gwahanyddion (3 - 5 dydd cyn yr apwyntiad). Gellir rhoi anesthetig ar y deintgig wrth osod gwahanyddion.
3. Cael y plentyn i eistedd i fyny a defnyddio rhwyllen (gauze) er diogelu'r llwybr anadlu.
4. Dewis y maint iawn. Dylai'r pwyntiau cyswllt adlamu (spring back).
5. Osgoi gosod yn llawn gan y gallai fod yn anodd ei dynnu.
6. Defnyddio sment ionomer gwydr fel Ketac Cem (3M ESPE).
7. Gosod y corun dros y dant, gan ddefnyddio rholiau gwlân cotwm i sefydlu'r corun neu ofyn y plentyn i frathu ar y corun.
8. Gwaredu sment dros ben a glanhau'r pwyntiau cyswllt.

18 Opsiynau rheoli pydredd dannedd cyntaf

Tynnu pydredd yn llwyr ac adfer/ gosod corun	• Safon aur • Adfer confensiynol o dan LA • **Deunyddiau cymwys:** Cyfansawdd ee Dentsply Sprectrum, resin ionomer gwydr ee GC Fuji LL LC, GC Fuji VIII, 3M Photac FIL Quick, Compomer ee Dyract flow.
Tynnu pydredd yn rhannol ac adfer	• Tynnu rhan o'r pydredd yn unig • Tynnu digon o'r pydredd er creu sêl effeithiol wrth ddefnyddio glud adfer • Dim angen LA • Gostwng risg i'r pwlp • **Deunyddiau cymwys:** Glud fel resin ionomer gwydr ee GC Fuji II LC, GC Fuji VIII, 3M Photac Fil Quick, Compomer ee sêl tyllau Dyract flow plus (dosbarth I) neu Hall Crowns (dosbarth II).
Dim tynnu pydredd, selio wrth adfer	• Nod yw selio'r pydredd er mwyn ei atal rhag datblygu • **Arwyddion clinigol:** pydredd achludol (non-cavitated occlusal lesions - sêl tyllau) neu bydredd dosbarth II heb effeithio'r pwlp (corun Hall) • Techneg pwyso bys yn gymwys (tudalen 19).
Rheoli nid adfer tyllau	• Nod yw gostwng potensial y pydredd wrth newid amgylchedd y biofilm plac dros y pydredd • Addas ar gyfer dannedd cyntaf ble mae'r pydredd wedi'i atal neu ble nad oes modd adfer dant a'i fod yn agos at ddiwedd ei oes beth bynnag • Addas ar gyfer dannedd cyntaf gyda phydredd datblygedig a phan na fydd dulliau amgen yn ymarferol • Ceisio cael y pydredd i lanhau ei hun wrth dynnu deunydd sy'n destun plac fel ochrau enamel • Rhaid defnyddio ar y cyd â mesurau atal cymwys i'r sefyllfa.
Atal cymwys i'r sefyllfa	• Addas ar gyfer pydredd asymptomatig mewn plant cydweithredol • Dangos sut i frwsio dannedd • Rhoi cyngor diet • Rhoi farnais fflworid 4 x y flwyddyn • Cofnodi maint, lliw ac ansawdd y pydredd yn y nodiadau clinigol.
Tynnu dannedd	• Ble'n bosibl osgoi tynnu yn yr ymweliad cyntaf • Ystyried trin pydredd symptomatig gydag odontopaste, gwlân cotwm a llenwad dros dro fel kalzinol neu ionomer gwydr • Gellir cyfeirio i dynnu dannedd o dan sedatif anadlu neu GA (tudalen 25) os na fydd plentyn yn derbyn o dan LA.

Bydd eich dewis yn dibynnu ar gydweithrediad y plentyn. Pob opsiwn yn addas cyn belled gallwch gyfiawnhau'r penderfyniad a nodi hynny yn y cofnodion clinigol.

Plant heb broblemau meddygol, dyma'r opsiynau trin.

Techneg / Dant/Pydredd		Atal cymwys i'r sefyllfa	Dim gwaredu pydredd a selio gyda thechneg Hall	Dim gwaredu pydredd a selio gyda sêl tyllau (neu ymdreiddiad /infiltration)	Gwaredu pydredd dethol ac adfer	Rheoli pydredd nid adfer	Gwaredu pydredd yn llwyr ac adfer/corun)	Tynnu dannedd
Dant yn agos at ddiwedd ei oes		✓				✓		
Dant gyda phydredd wedi atal - estheteg nid yn flaenoriaeth*		✓				✓		
Occlusal (Achludol)	**Dechrau**	✓		✓				
Occlusal (Achludol)	**Datblygedig**				✓			
Procsimol	**Dechrau**	✓						
Procsimol	**Datblygedig**		✓					
Blaen	**Dechrau**	✓						
Blaen	**Datblygedig**				✓		✓	
Methu adfer dant (dim poen/ heintiad)						✓		✓

19 Trin pwlp (SDCEP)

Therapi pwlp hanfodol

Arwyddion = pwlpitis anghildroadwy neu arwyddion pwlp radiograffeg.

Gwrthrybuddion therapi pwlp

- Dant yn agos at ddiwedd ei oes
- Angen sawl therapi pwlp
- Methu adfer y dant
- Plentyn nid yn gydweithredol.

Therapi pwlp nid hanfodol

Arwyddion = pydredd dannedd/pwlp nid hanfodol.

Rhoi LA, clirio'r twll a thynnu to'r siambr pwlp.

Tynnu cynnwys y siambr pwlp gydag offeryn llaw neu gloddiwr.

Dyfrhau'r siambr pwlp gyda dŵr o chwistrell 3-mewn-1 (nid aer cywasgedig oherwydd y risg o emffysema), os bydd gwaed clirio gyda gwlân cotwm a fferrig sylffad. Sychu'r siambr gyda gwlân cotwm.

Rhoi sment sinc ocsid eugenol yn y siambr pwlp. Gellir rhoi sment calsiwm hydrocsid (ee Dycal) neu MTA yn gyntaf ar weddillion a llawr y pwlp. Adfer gyda chorun metel a pharatoad confensiynol.

Adolygiad radiograffeg blynyddol.

Tynnu cynnwys y siambr pwlp gydag offeryn llaw neu gloddiwr. Gwaredu meinwe necrotig o ben agored y gwreiddyn gyda stiliwr syth.

Dyfrhau'r siambr pwlp gyda dŵr o chwistrell 3-mewn-1 (nid aer cywasgedig oherwydd y risg o emffysema). Gellir defnyddio LA i ddyfrhau'r gwreiddiau. Sychu'r siambr gyda gwlân cotwm.

Rhoi past calsiwm hydrocsid neu MTA yn adran corona y gwreiddiau a llenwi'r bwlch gyda sment sinc ocsid eugenol, gan osod corun metel.

Os bydd dant yn parhau'n symptomatig neu sinws yn datblygu neu dal yn bresennol ar ôl 3 mis, tynnu'r dant.

20 Cyfeiriad gofal arbenigol

- Os na fydd modd darparu'r driniaeth angenrheidiol, dylid cyfeirio'r plentyn at wasanaeth arbenigol. Cofiwch, os bydd plentyn yn cael ei gyfeirio am un cwrs o driniaeth, bydd yn bwysig parhau i'w weld am waith gofal ac atal rheolaidd.
- Yn achos plant anghydweithredol, bydd angen cymorth ymddwyn neu ffarmacolegol fel sedatif IV/IHS neu GA.
- **Nid yw pydredd neu oedran o'u hunain yn arwydd i gyfeirio plentyn am GA. Efallai bydd yn well trin plentyn gyda nifer o ddannedd wedi pydru (a risg isel o ddatblygu poen neu heintiad ac yn wynebu problemau derbyn triniaeth) wrth ddilyn dull mesurau atal yn unig tan iddo ddod i arfer â thriniaeth ddeintyddol.**
- Cyn cyfeirio plentyn bydd angen trin poen difrifol, darparu mesurau atal a thrio triniaeth wrth ddilyn un o'r opsiynau rheoli a amlinellwyd ar y cyd â thechnegau rheoli ymddygiad. Os na fydd hynny'n llwyddiannus, cyfeiriwch at wasanaeth deintyddol cymunedol neu ysbyty am asesiad, gan gyfiawnhau'r cais am sedatif neu GA.
- **Nid yw cyfeirio yn unig yn opsiwn i reoli poen difrifol. Mae dyletswydd gofal y deintydd yn galw arno i reoli'r poen. Mae dresio tyllau agored er isafu poen yn arfer da tra bydd plentyn yn aros am apwyntiad.**

Sedatif anadlu:

- Addas ar gyfer plant dros 5 oed sy'n deall y cysyniad o anadlu drwy'r trwyn.

Sedatif mewnwythiennol:

- Cleifion yn eu harddegau (dros 12 oed).

Anesthetig cyffredinol (GA):

- Efallai ma GA fydd yr opsiwn mwyaf addas ar gyfer plant cyn-ysgol, rhai sydd angen tynnu sawl dant neu driniaethau trawmatig, **ond bydd yn bwysig ei ystyried fel y mesur olaf.**

Arbenigwyr Deintyddiaeth Pediatreg eich ardal:

Bwrdd Iechyd	Arbenigwr Deintyddiaeth Pediatreg Cymunedol	Cyfeiriad cyfeirio
Caerdydd a'r Fro	Tracy Butler	Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol Canolfan Iechyd Glanrafon Stryd Wellington Caerdydd CF1 9SH
Aneurin Bevan	Tracy Butler Hannah Ilett	Vicki Jones Cyfarwyddwraig Clinigol CDS Grange House Llanfrechfa Grange Cwmbrân, Torfaen NP44 8YN
Cwm Taf	Lois Davies	Adran Ddeintyddol Parc Iechyd Keir Hardie Ffordd Aberdâr Merthyr Tudful CF48 1BZ
Abertawe Bro Morgannwg	Rohini Mohan	Apwyntiadau/rhestr aros CDS Adran Ddeintyddol Clinig Canolog Orchard Street Abertawe SA1 5AT
Hywel Dda	Rohini Mohan	Gwasanaethau Gofal Deintyddol Ysbyty Glangwili Caerfyrddin SA31 2AF
Betsi Cadwaladr (Bangor)	Paul Leach	Swyddfa Ddeintyddol Bodfan Ysbyty Eryri Caernarfon, Gwynedd LL55 2YE
Betsi Cadwaladr (Wrecsam)	Janine Bailey	Clinig Deintyddol Cymunedol Wrecsam Ffordd Grove Wrecsam LL11 1DY

21 Cyfeiriadau

1. Child dental general anaesthetics in Wales 2015-16. Dental Public Health Team, Public Health Wales. www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/opendoc/300074
2. Prevention and Management of Caries in Children. Scottish Dental Clinical Effectiveness Program 1st and 2nd editions. 2010 (updated 2018). www.sdcep.org.uk/published-guidance/caries-in-children. Accessed June 12 2018.
3. Horner K, Eaton KA. Selection Criteria for Dental Radiography 3rd edition. Faculty of General Dental Practitioners (UK). 2013 (diweddarwyd 2018). www.fgdp.org.uk/publication/selection-criteria-dental-radiography. Darllenwyd 12 Mehefin 2018.
4. NICE clinical guideline 19. Dental Recall – Recall interval between routine dental examinations. National Institute for Health and Clinical Excellence (2004). www.nice.org.uk/guidance/cg19. Darllenwyd 10 Tachwedd 2017.
5. Drug Prescribing for Dentistry: Dental Clinical Guidance. Scottish Dental Clinical Effectiveness Program (2008). www.sdcep.org.uk/published-guidance/drug-prescribing. Darllenwyd 10 Tachwedd 2017.
6. Delivering Better Oral Health: an evidence based toolkit for prevention. Third Edition. The Department of Health (2017). www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/605266/Delivering_better_oral_health.pdf. Darllenwyd 15 Ionawr 2018.

22 Cydnabyddiaethau

Diolch i'n cydweithwyr yn Greater Manchester am ein symbylu i ddatblygu'r canllawiau hyn yn dilyn cyhoeddi cyngor ar gyfer timau gofal sylfaenol fel rhan o'u project *Baby Teeth DO Matter*.

Diolch i Lywodraeth Cymru am argraffu'r canllawiau hyn.