Mis Metas Personales

Nombre del paciente : _____ Fecha: _____

Cuidados dentales de rutina

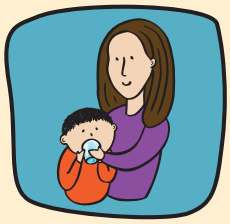
Coma más frutas, verduras, leche y queso.

Cepíllese con pasta dental con fluoruro

Tome agua de la llave

Evite contagiar los gérmenes

No acueste a su bebé con el biberón



Quítele poco a poco la costumbre del biberón

Déle sólo agua en una taza para bebé

Tome más agua y menos jugos y refrescos.

Cosas que quiero hacer (mis metas)

1. _____

2. _____

Cuándo lo haré: _____

Qué tan seguido lo haré: _____

¿Cuánto confío en que puedo lograr esta meta? 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

No es probable — Seguramente sí

Mi promesa: estoy de acuerdo con estas metas y comprendo que en las citas futuras me pueden preguntar si estoy progresando con estas metas.

Firma: _____ Testigo: _____

El paciente recibió una copia ❑ Yes ❑ No Iniciales del personal: _____

Fecha de revisión: Comentarios: Iniciales del personal: _____

Fecha de revisión: Comentarios: Iniciales del personal: _____