

مراقبت مفت دندو



Smile Squad برنامه مفت مراقبت دندو بلده مکتب

Smile Squad به زودی از مکتب شیم بازديد خواد کد.

برنامه مراقبت دندون مکتب حکومت ویکتوریا بلده تمام شاگردای مکتب ویکتوریا مفت است. ای پوشه ره امضا کیده و پس ریی کید تا مطمئن شونید که فامیل شیم ای فرصت ره از دست ندیه.

تمام شاگردا می تنبه موارد ذیل ره دریافت کنن:

- یک معاینه مفت دندو
- خدمات پیشگیری بلده سالم مندون دندونا
- تداوی عمومی (اگه ضرورت باشد)

بلده کسب مالومات زیادتر، یا اگه د تکمیل کیدون فرمه ها به کمک نیاز دیرید:

ایمیل کید: smilesquad@dhs.vic.gov.au

تلفون کید: 1300 503 977

بازديد کید: www.health.vic.gov.au/smile-squad

فرمه رضایت بلده خواندو د دیگه زیبونا هم موجوده

بلده پیدا کیدون فرمه های ترجمه شده از
[www.health.vic.gov.au/smile-squad/
providing-consent-for-smile-squad](http://www.health.vic.gov.au/smile-squad/providing-consent-for-smile-squad)

بازديد کید یا کد QR ره اسکن کید.

لطفاً فقط نسخه انگلیسی شی ره تسلیم کنید.



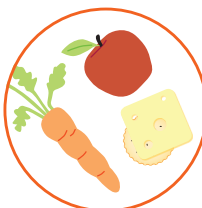
خوب بوخوريد، خوب بنوشيد، خوب پاک کيد



صبح و شام قد
خمير دندان فلورايد
دار برس کيد



از آب نل به اندازه زياد
استفاده کيد



غذاهای تازه ره
انتخاب کيد و غذاهای
شکر دار، نوشيدنی
ها و شيرینی ها ره
کم کيد

آيا پول هم پرداخت کدنی استه؟

نه. ای یک خدمات مفت بلده شاگردا استه که از طرف حکومت ویکتوریا ارائه موشه.

اظهارنظر

لطفاً هر وقت موره بوگید که چی فکر نید (خوب یا بد) می تنید اظهارنظر
خوره به نشانی smilesquad@dhs.vic.gov.au ایمیل کنيد

شیمو باید چی کار کنيد:

1 تمام مالومات ای پوشه ره بخوانيد.

2 تمام فرمه ره د انگلیسی تکمیل کیده و امضا کنيد.

- فرمه رضایت (p4)
- جزئیات شاگرد (p5)
- طرح مزایای دندون طفل فرمه رضایت مریضان دولتی (بالک بیلینگ) (اختیاری) (p6)
- سوابق طبی (p7)
- سوالنامه صحت دهان و دندو (p8)

3 هر قدر زود که تانستید فرمه ها ره د مکتب پس ریی کيد.

4 تمام مالومات ازی پوشه ره بلده آینده خو نگاه کيد.

لطفاً بلده تکمیل کیدون ازی فرمه ها از حروف بزرگ استفاده کيد.

خدمات مراقبت دندو

Smile Squad خدمات مفت مراقبت دندو ره به شاگردا د مکتبای دولتی ویکتوریا توسط متخصصای باتجربه ارائه مونه.

معاینای دندو (چک آپ)

یک چک آپ دندو شامل معاینه دندونا، بیره، الاش و دان موشه.

فایدا: اکثر مریضی های دان و دندو/ مشکلی دندو د مرحلای اولی خو کدم درد ایجاد نه مونن. چک آپ های منظم بهترین راه بلده پیدا کیدون زود هنگام مشکلات است. یکدفعه که مو مشکلات ره فامیدیم، می تنیم بلده تدای بعدی برنامه ریزی کنیم.

اگه شیمو رضایت بی دید، د صورتیکه بلده شاگرد مفید واقع شونه خدمات زیر ارائه خواد شد:

ایکسری دندو

یک ماشین ایکسری از شعاع استفاده نه تا از اتفاقی که د داخل بدن موفته یک عکس ایجاد کنه.

مو از یک فلم ریزه که داخل دهان موفته استفاده کیده از دندونا عکس میگیریم.

فایدا: ایکسری ها مالوماتی ره د باره دندو بلده ازمو میدیه که توسط چیم غیر مسلح قابل دید نیست. ایکسری ها می تنن کرم خوردگی، عفونت و دیگه مشکلاتا ره شناسایی کنه.

خطرها: ایکسری ها خیلی بیخطر استن. ایکسری هایی که مو میگیریم معمولاً نسبت به یک پرواز با طیاره کیده شعاع پایین تری دیرن.

استفاده از ورنش فلوراید

ورنش فلوراید دار عبارت از یک تدای پیشگیرانه است که اگه حداقل هر شش ماه یکدفعه زده شونه بهترین تاثیر ره دیره.

ملیدون ورنش فلوراید د بله دندو خیلی آسو است و معمولاً فقط یک چند دقه وقت میگیره. ای ورنش د بله دندو می چسپه تا زمانی که اوناره برس کنبد.

فایدا: فلوراید عبارت از یک منرال معمولی است که دندونا ره قوی مونه و د جلوگیری از کرم خوردگی دندو کمک مونه. ورنش فلوراید از شروع کرم خوردگی جلوگیری مونه و سرعت کرم خوردگی ره آهسته مونه.

خطرها: اگرچند کم اتفاق موفته، ولی باضی کسا د یک موادی که د ترکیب فلوراید شامل است حساسیت دیرن. شاگردایی که د colophony/rosin (پروتین شیر) حساسیت دیرن یا نفس تنگی شدید دیرن شاید نه تنن که از ورنش فلوراید استفاده کنن.

پرکننده چقوری ها

پرکننده ها عبارت از موادی است که د بله چقوری ها(چاک های) دندونا ملیده موشه. ای ره معمولاً بله دندونای تخت (molar) استفاده مونن.

فایدا: پرکننده ها چقوری های دندو ره پر مونه و از بند مندون غذا و میکروب ها جلوگیری مونه. ای از شروع کرم خوردگی ها و پخش شدن شی د داخل چقوری های دندو جلوگیری مونه.

اکثر موادی پرکننده دارای فلوراید استن. پرکننده به مرور زمان فرسوده موشن و شاید نیاز به پرکاری دوباره یا بدل کیدو دیشته شن.

شستوشی دندو

وقتیکه برس دندو نه تینه منگ دندو (چرک زرد رنگ) یا لکه ها ره پاک کنه، دندونا به شستوشی اضافی نیاز دیرن.

فایدا: مو می تنیم قد پاک کیدون منگ دندو، که می تینه باعث آزرده کیدون بیره شونه خطر بیماری بیره ره کمتر کنیم.

تدای های بعدی

اگه به تدای اضافی نیاز باشه، Smile Squad د ای باره بحث کیده و از شیم رضایت میگیره.

سوالاتی که زیاد پرسان شده

آیا والدین، سرپرستای قانونی یا مراقبین نیاز دیرن که د ای وعدهای ملاقات شاگردا حاضر شونن؟

والدین، سرپرستای قانونی یا مراقبین اگه خواسته باشن می تنن حاضر شونن، ولی ای حتمی نیست که باید حاضر شونن.

اگه می خوایید حاضر شونید قد Smile Squad به تماس شید تا مورره خبر کنبد.

اگه به تدای زیادتر نیاز باشه، مو شاید از پدر/مادر، سرپرست قانونی، یا مراقب بخوایم که د وعده ملاقات حاضر شونن.

اگه یک شاگرد د اخیرا تدای دندو دریافت کیده باشه چه؟

اگه یک شاگرد د اخیرا ملاقات تدای دندو دیشته بوده تیم Smile Squad بازم می تینه اوره معاینه کنه. اونا شاید به ایکسری ها و دیگه خدمات پیشگیرانه نیاز ندیشته شن.

اگه یک شاگرد د وقت بازدید Smile Squad د مکتب نباشه چه؟

اگه یک شاگرد د مکتب نباشه، مو می تنیم اوره د یک روز دیگه بنگریم یا می تنه مورره د یک مرکز اجتماعی تدای دندو بینگرن. ای خدمات هنوزم رایگان است.

نزدیکترین کلینیک اجتماعی دندون خوره از نشانی www.dhsv.org.au/our-services/find-dental-clinics/clinic-search پیدا کید

چی کسی می تینه رضایت بیدیه؟

والدین، سرپرستای قانونی یا خوردرسالان بالغ می تنن ای فرمه ها ره تکمیل کیده و رضایت بیدین.

بلده ازیکه یک خوردرسال بالغ د نظر گرفته شونیم، کارشناس باید مطمئن شونه که شاگرد درک کافی از ریسک ها، فایدها، و پیچیدگی های احتمالی از مشکلات و تدای پیشنهاد شده دیرن که رضایت بیدین.

یک شاگرد شاید د نظر گرفته شونه که توانایی تصمیم گیری د باره باضی از تدای دندو ره دیره ولی د باره باضی های دیگه شی شاید ندیشته باشه. هنگامیکه یک شاگرد مکتب متوسطه توسط یک داکتر به حیث یک خوردرسال بالغ د نظر گرفته نشنه، اونا رضایت ره از یک پدر/مادر یا سرپرست قانونی طلب مونن.

شاگردا می تنن از CDBS خو د موارد زیر استفاده کتن:

- بلده خدمات Smile Squad
- د یک کلینیک دندان دولتی ویکتوریا
- د یک کلینیک دندان خصوصی

Smile Squad بلده شاگردای مستحق از CDBS استفاده مونه.

حتی اگه فرمه رضایت CDBS ره امضا نکیده باشید، هنوزم هر شاگرد مراقبت مفت دندو ره از Smile Squad دریافت مونه. **بلده از شیمو کدم هزینه ای ندره.** مو شیموره تشویق مونیم که فرمه رضایت CDBS خوره بلده گرفتن هزینه شی از مدیر امضا کید تا Smile Squad بی تینه هزینای شی ره از مدیر طلب کنه. ای کار موره کمک مونه تا مراقبت دندو ره بلده مردمای بیشتر د ویکتوریا ارائه کنیم.

طرح مزایای مراقبت دندون طفل (CDBS)

باضی از شاگردا شاید مستحق طرح مراقبت دندون اطفال حکومت استرالیا (CDBS) از طریق مدیر شونه.

اگه فرمه رضایت CDBS ره امضا کیده باشید، حکومت استرالیا موره اجازه میدیه که بلده ازی مراقبت دندو از طرف شیم مطالبه کنیم.

طرح مزایای مراقبت دندون طفل (CDBS) چیز استه؟

CDBS یک برنامه مدیر استه که مراقبت ابتدائی دندو ره بلده 0 تا 17 سالای مستحق بلده مدت دو سال ارائه مونه.

هزینه توسط مدیر بلده مرجع

مدیر موره مکلف کیده ای مالومات ره بلده شیم فراهم کنیم. اگه از CDBS استفاده کنید، ای مبلغ از مقدار تعیین شده امتیاز CDBS شیم گرفته موشه:

خدمت	فیس CDBS بله مدیر (بالک بیل)	چی قدر پرداخت مونید
معاینای دندو (چک آپ)	59.60 دالر	0.00 دالر
ایکسری دندونا (اگه نیاز شونه)	34.50 دالر بلده هر ایکسری	0.00 دالر
پرکننده چقوری های دندو (اگه نیاز شونه)	52.15 دالر (حداکثر) بلده هر دندو	0.00 دالر
شستشوی دندو (اگه نیاز شونه)	101.55 دالر (حداکثر) نظر به سطح شستشوی که نیاز استه	0.00 دالر
ورنش فلوراید که بله تمام دندونا ملیده موشه (اگه نیاز شونه)	39.15 دالر بلده هر دغه که استفاده شونه (تا حداکثر 2 دغه د بین 12 ماه)	0.00 دالر

بلده خواندون بیانیه کامل حریم خصوصی DHSV به نشانی

www.dhsv.org.au/privacy مراجعه کید یا QR زیر ره اسکن کید:



حقوق و مسئولیت ها

یک کپی از حقوق مراقبت صحت شیم د وبسایت کمیسیون استرالیا د باره ایمنی و کیفیت مراقبت صحت موجوده.

محریت

خدمات صحت دندوی ویکتوریا (DHSV) برنامه Smile Squad ره با همکاری قد سازمانای اجتماعی مراقبت دندو ارائه مونه. DHSV مسئولیت مستندسازی مریضای Smile Squad ره به عهده دیره. DHSV به حریم خصوصی شیم احترام دیره و متعهد به محافظت از مالومات شیم استه. مو از مالومات شیم مطابق به قانون سوابق صحت و قانون محافظت از حریم خصوصی و مالومات نگهداری مونیم.

باضی وقتا مو بلده هدفای تحقیقاتی و ارزیابی Smile Squad و بهبود خدمات خو مالومات و اظهارنظر جم آوری مونیم. بلده ازی کار مو هویت شیم ره غیر قابل شناسایی نگاه مونیم.

مو نیاز خواد دشتیم که مالومات غیر قابل شناسایی شده ره بین نهادای حکومتی مانند DHSV، وزارت معارف، و وزارت صحت عامه شریک کنیم. مو ای کار ره ازی خاطر مونیم تا با همدیگر بی تیم د باره صحت دان و دندون تمام شاگردای مکتب د ویکتوریا مالومات کسب کنیم. مو هرگونه مالومات شناسایی کننده ره حذف مونیم.

نام مکتب: _____ کلاس/صنف درسی (بلده مثال. 2B): _____

نام مکمل شاگرد: _____ تاریخ تولد شاگرد: ____ / ____ / ____

مه بلده شاگردی که نام شی د قسمت بالا نوشته استه اجازه می دیم که د برنامه مراقبت دندون مکتب Smile Squad شرکت کنه.

مه بلده ازی شاگرد رضایت می دیم که خدمات زیر ره دریافت کنه:

معاینای دندو (چک آپ) ☐ اری ☐ نه

نوت: پیش ازیکه هرگونه خدمات دیگه ارائه شونه، شیمو باید بلده چک آپ دندو جواب «اری» بوگید.

ایکسری دندونا (اگه نیاز باشه) ☐ اری ☐ نه
پرکننده چقوری های دندو (اگه نیاز باشه) ☐ اری ☐ نه
ورنش فلواید (اگه نیاز باشه) ☐ اری ☐ نه
شستشوی دندونا (اگه نیاز باشه) ☐ اری ☐ نه

مو د حال آموزش دندون نسل نو متخصصای صحت دان و دندو استیم. شاگردا شاید توسط یک محصل مراقبت دندو/صحت دان و دندو معاینه شونه که زیر نظارت یک داکتر با تجربه Smile Squad کار مونه.

آیا شیمو رضایت می دید که شاگرد توسط یک محصل مراقبت دندو/صحت دان و دندو معاینه شونه؟ ☐ اری ☐ نه

مه موافقت مونوم که مه، نظر به آگاهی کامل خو، تمام مالومات صحی و شخصی مربوطه ره که بلده ارائه کیدون مراقبت مناسب لازم استه به Smile Squad فراهم کیدوم.

د رضایت دندون خو، مه موافقت مونوم که ای فرمه رضایت و مالومات ضمیمه شده د ای پوشه ره خواندوم.
مه به اندازه کافی مالومات دیروم که موارد زیر ره بوفاموم:

خدمات مراقبت دندو

مه از انواع خدمات مراقبت دندو که توسط Smile Squad ارائه موشه باخبریم، به شمول فایدها و ریسکای که دیره، د جایی که ای خدمات انجام دده موشه، و چی کسی ای خدمات ره انجام میدیه. تمام خدمات ارائه شده مفت استه.

مراقبت باد از خدمات دندو

مه موافقم که اگه یک شاگرد د مکتب باد از دریافت خدمات دندو بدحال شونه، یا اگه به مراقبت بیشتری نیاز دیشته که د مکتب قابل انجام نباشه، یکی از داکترای Smile Squad یا کارمندای مکتب شاید قد یکی از والدین، سرپرست قانونی، یا مراقب شاگرد به تماس شونه.

محرمیت

مه مالومات حریم خصوصی د ای پوشه و مالوماتی ره که د باره طریقه مدیریت ای برنامه از مالومات مراقبت صحی شاگرد استه ره خواندوم و فامیدوم.

امضا پدر/مادر/سرپرست/شاگرد*: _____

نام مکمل پدر/مادر/سرپرست/شاگرد*: _____ تاریخ: ____ / ____ / ____

* شاگردای 18 ساله یا بالاتر، و اونایی که بلده هدف دریافت خدمات دندو به حیث خردسال بالغ د نظر گرفته موشه می تنن بلده خود خو رضایت ارائه کنن. ای رضایت از تاریخی که امضا شده بلده 12 ماه قابل اعتبار استه.

نام مکتب: _____ کلاس/صنف درسی (بلده مثال. 2B): _____

جزئیات شاگرد

نام اول: _____ نام فامیلی: _____

جنسیت: ☐ مرد ☐ زن ☐ دیگه، لطفاً مشخص کنید _____ تاریخ تولد: ____ / ____ / ____

ضمایر شخصی ترجیحی ای شاگرد چیز استه؟ (اختیاری) _____

آدرس: _____

منطقه: _____ کد پستی: _____

اگه خود شیم یک شاگرد استید که بلده خود خو رضایت می دید، لطفاً موارد زیر ره شامل کنید:

شماره تلفون: _____ ایمیل: _____

جزئیات پدر/مادر/سرپرست اضافی (اختیاری)

جزئیات پدر/مادر/سرپرست

نام اول: _____ نام اول: _____

نام فامیلی: _____ نام فامیلی: _____

نسبت شی به شاگرد: _____ نسبت شی به شاگرد: _____

شماره تلفون: _____ شماره تلفون: _____

ایمیل: _____ ایمیل: _____

آیا ای شاگرد پناهنده یا پناهجو استه؟

☐ نه، نه پناهنده و نه پناهجو☐ پناهنده☐ پناهجو☐ ترجیح میدیم که نه گیم

آیا ای شاگرد از مردم بومی یا جزیره نشین تنگی توریس استه؟

☐ نه، نه بومی و نه جزیره نشین تنگی توریس☐ بومی☐ جزیره نشین تنگی توریس☐ بومی و جزیره نشین تنگی توریس☐ ترجیح میدیم که نه گیمآیا به یک ترجمان نیاز استه؟ ☐ آری ☐ نه

زیبون مورد نیاز: _____

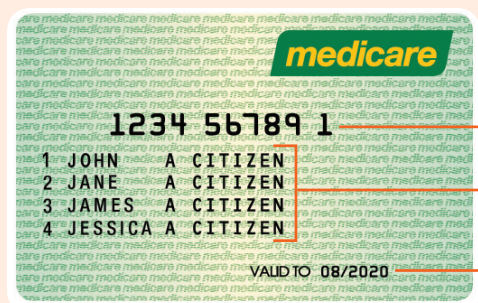
آیا ای شاگرد د استرالیا تولد شده؟ ☐ آری ☐ نه، د کدام کشور تولد شده؟ _____

اگه شاگرد کارت مدیکر ندره، لطفاً ای بخش ره خالی بی لید.

شماره کارت مدیکر شاگرد: _____

شماره مرجع فردی: _____

تاریخ انقضا: _____



فرمه رضایت bulk-billing مریض ره امضا کید تا Smile Squad بی تینه هزینای شی ره از مدیکر طلب کنه.



Australian Government
Department of Health

طرح مزایای مراقبت دندان طفل فرمه رضایت مریضای bulk-billing

مه، مریض/سرپرست قانونی، تایید مونوم که موارد زیر بلده از مه دده شده:

- از تداوی که ارائه شده یا باد از تاریخ تحت طرح مزایای مراقبت دندان طفل ارائه خواد شد؛
- از هزینای احتمالی ازی تداوی؛ و
- که هزینه ازی خدمت از طرح مزایای مراقبت دندان طفل گرفته موشه و به شرطیکه د ای طرح هنوزم به اندازه کافی بودجه منده باشه، مه کدم پولی ره از جیب خود خو بلده ازی خدمت پرداخت نه نوم.

مه موغاموم که مه/ ای مریض فقط به اندازه تعیین شده ای مزایا به امتیاز مراقبت دندان دسترسی خواد دشتیم.

مه موغاموم که مزایا بلده باضی از خدمات محدود بوده و طرح مزایای مراقبت دندان طفل یک تعداد محدودی از خدمات ره تحت پوشش قرار میدیه. مه موغاموم که هزینای خدماتی ره که تحت پوشش طرح مزایای مراقبت دندان طفل قرار نه میگره باید خودیم شخصاً برآورده کنیم.

مه موغاموم که هزینه خدمات از مقدار تعیین شده امتیاز کم مونه و باد ازیکه ای مزایا تمام شونه برآورده کیدون هرگونه خدمات اضافی به دوش خودم استه.

شماره مرجع

امضاء مریض/سرپرست قانونی

شماره کارت مدیکر مریض

نام کامل کسی که امضاء مونه
(اگه خود مریض نه مونه)

نام کامل مریض

تاریخ

ای فرمه تا 31 دسمبر سالی که امضاء شده اعتبار دیره.

آیا ای شاگرد کدم حساسیت تشخیص شده دیره؟

اری ☐ نه ☐ اگه دیره: ☐

چرک خشک کن ها (Antibiotics) ☐ Casein (پروتین شیر) ☐ Colophony/rosin ☐ غذا ☐

لاتکس یا نوار چسپ ☐ دیگه دوايي ها ☐ دیگه ☐

آیا ای شاگرد فعلاً کدم دوايي هميشگی موخوره؟

اری ☐ نه ☐ اگه اری، لطفاً نام دواها، دوز و تکرار استفاده شی ره نوشته کید

آیا ای شاگرد کدم تکلیفی شش ندره؟

اری ☐ نه ☐ اگه دیره: ☐

نفس تنگی (Asthma) ☐ اگه د شفاخانه بستری شده، ماه و سال شی ره نوشته کید ☐

بیماری شش ☐ توبرکلوز (سل) ☐ دیگه ☐

آیا ای شاگرد کدم بیماری قلبی (قلب و رگ) دیره؟

اری ☐ نه ☐ اگه دیره: ☐

نقص قلبی ☐ جراحی قلب ☐ بیماری روماتیسمی قلبی ☐

فشار خون پایین یا بلند ☐ خونریزی بیش از حد یا اختلال خونی ☐ دیگه ☐

آیا ای شاگرد شرایط حسی، شناختی یا نیازهای اضافی (معیوبیت) دیره؟

اری ☐ نه ☐ اگه دیره: ☐

اضطراب یا افسردگی ☐ اختلالات کمبود توجه ☐ اختلال طیف اوتیسم ☐ فیزیکی (به شمول نیاز به دسترسی ویلچر) ☐

ذهنی ☐ مشکل بینایی یا شنوایی ☐ دیگه ☐

آیا ای شاگرد کدم تکلیفی صحی یا طبی دیگه دیره؟

اری ☐ نه ☐ اگه دیره: ☐

بیماری شکر نوع 1 ☐ بیماری شکر نوع 2 ☐ سرطان ☐ بیماری طبی مزمن (بلده مثال، سکت، آرتروز) ☐

بیماری گرده ☐ بیماری جگر ☐ تشنج یا اپیلهسی ☐ جراحی دیگه (بلده مثال، پیوند، مفصل مصنوعی) ☐

دیگه ☐

آیا امکان دیره که ای شاگرد حامله باشه؟

اری ☐ نه ☐ قابل تطبیق نیست ☐

آیا ای شاگرد از محصولات تمباکو (سیگرت) یا سیگرت برقی (ویپ) استفاد مونه؟

اری ☐ نه ☐ قابل تطبیق نیست ☐

سیگرت کشیدو ☐ سیگرت برقی ☐ دیگه ☐

آیا ای شاگرد الکول مصرف مونه؟

اری ☐ نه ☐ قابل تطبیق نیست ☐

اگه د جواب اگودنه از سوالای بالا جواب دیگه دیدید، لطفاً توضیح بیدید.

مو سوالی زیر ره ازی خاطر پرسان نیم که موره کمک کنه د باره شاگرد خوبتر بوفامیم و بهترین پلان ره بلده شی ایجاد کنیم.

آیا ای شاگرد د دان خو درد دیره (بلده مثال. مشکلات خواو از خاطر تکلیفی دندو)؟

اری ☐ نه ☐

آیا ای شاگرد د خوردو و نوشیدون خو از خاطر تکلیفی دان و دندون خو مشکل دیره؟

اری ☐ نه ☐

آیا ای شاگرد د توره گفتون واضح خو از خاطر تکلیفی دان و دندون خو مشکل دیره؟

اری ☐ نه ☐

آیا ای شاگرد از خاطر تکلیفی دان و دندون خو از مکتب غیرحاضر شده یا د کدم برنامه نه تنسیده شرکت کنه؟

اری ☐ نه ☐

آیا ای شاگرد از خاطر تکلیفی دان و دندون خو وقتایی که د پیش دیگه شاگردا استه کوشش مونه لبخند نزنه، خنده نکنه یا دندونای خوره تاشه کنه؟

اری ☐ نه ☐

آیا ای شاگرد ازی پیش دندونای خوره چک کیده؟

اری ☐ نه ☐

اگه کیده، تاریخ شی، د صورتیکه مالوم باشه

آیا د سه سال گذشته ای شاگرد از خاطر کرم خوردگی دندو کدم دندون شی کشیده شده یا پرکاری شده؟

اری ☐ نه ☐ مه مطمئن نیستم ☐

هر چند وقت یکدفعه ای شاگرد نوشیدنی های شکر دار مانند آبمیوه، نوشابه یا کوردیال ره موخره؟

☐ سه دفعه یا زیادتیر هر روز

☐ یک یا دو دفعه د روز

☐ یک چند دفعه د هفته

☐ تقریباً هیچ وقت

هر چند وقت یک دفعه ای شاگرد دندون خوره قد خمیر دندو برس میزنه؟

☐ یک دفعه د روز (صبح)

☐ یک دفعه د روز (شاو)

☐ دو دفعه د روز

☐ کمتر از یکدفعه د روز

☐ زیادتیر از دو دفعه د روز

آیا ای شاگرد کدم ترس یا حساسیت، یا کدم تجربه منفی باد از بازدیدای مراقب دندو د گذشته دیشته که مو باید د باره شی بوفامیم.

اری ☐ نه ☐

آیا ای شاگرد از کدم استراتجی یا حمایت بلده ازیکه د دوران تداوی آرام باشه استفاده مونه؟ مانند، سامان بازی مورد علاقه شی، برنامه ایفون، کتاب (اگه مونه، جزئیات شی ره د قسمت زیر ارائه کید و ای چیزا ره د ملاقات بعدی خو بیرید)

اری ☐ نه ☐

آیا کدم اعضای فامیل یا کسایی که قد شی د یک خانه زندگی نن مشکلات شدید قد دندو و/یا بیره خو دیره؟

اری ☐ نه ☐ مه مطمئن نیستم ☐

آیا کدم چیزی دیگه هم استه که می خواید مو پیش ازیکه دان و دندون ای شاگرد ره معاینه کنیم باخبر باشیم؟

اری ☐ نه ☐

اگه استه، جزئیات شی ره د قسمت زیر بیان کید.