

## فورم رضایت

برنامه مراقبت دندان مکتب حکومت ویکتوریا - Smile Squad (تیم لبخند) - به زودی از مکتب شما بازدید می کند. این بدان معناست که همه شاگردان می توانند معاینه دندان، خدمات پیشگیرانه و تداوی رایگان در مکتب دریافت کنند. برای معلومات بیشتر یا در صورت ضرورت به کمک برای پر کردن فورم ها به طرق ذیل با ما تماس بگیرید:

- ایمیل: [smilesquad@dhs.vic.gov.au](mailto:smilesquad@dhs.vic.gov.au)
- تلفون: 1300 503 977
- از وبسایت: [www.smilesquad.vic.gov.au](http://www.smilesquad.vic.gov.au) بازدید کنید.

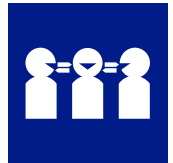
## آنچه شما باید انجام دهید

- 1 ورقه معلومات Smile Squad را بخوانید
  - 2 فورم ها را به زبان انگلیسی پر کرده و امضا کنید (صفحات 4-10)
  - 3 هرچه زودتر فورم ها را برگردانید. فورم های پر شده خود را در پاکت داده شده بگذارید و آن را به مکتب برگردانید.
  - 4 معلومات باقیمانده در این بسته را برای ارجاع در آینده نگه دارید.
- لطفاً تمام فورم ها را با استفاده از BLOCK CAPITALS (حروف کلان) خانه پری کنید.



فورم رضایت برای خواندن به زبان های دیگر هم موجود است لطفا نسخه انگلیسی را ارسال کنید.

به: [www.smilesquad.vic.gov.au/consent](http://www.smilesquad.vic.gov.au/consent) مراجعه کنید



آب نل فراوان بنوشید



صبح و شب با کریم دندان حاوی فلوراید برس کنید



غذاهای تازه انتخاب کنید و غذاهای شیرین، نوشیدنی ها و شیرینی ها را محدود کنید



# ورقه معلومات Smile Squad (تیم لبخند)

همه سزاوار یک لبخند سالم هستند

پوسیدگی دندان شایع ترین مرض دوران طفولیت در استرالیا است، اما می توان از آن جلوگیری کرد. معاینات منظم دندان می تواند مشکلات را زودتر پیدا کرده و مدیریت کند

## خدمات مراقبت دندان

Smile Squad خدمات مراقبت مجانی را به شاگردان مکتب در ساعات مکتب ارائه می دهد. این شامل هر گونه تداوی عمومی می شود که ضرورت باشد.

کارکنان Smile Squad شامل تداوی کنندگان صحت دهان، تداوی کنندگان دندان، مربیان صحت دهان، معاونان داکتر دندان و داکتران دندان هستند.

## آیا من باید چیزی بپردازم؟

خیر. این یک خدمات رایگان برای همه شاگردان است که توسط حکومت ویکتوریا ارائه می شود.

## در جریان معاینه (چک آپ) چه اتفاق می افتد؟

معاینه کامل دندان شامل معاینه کردن دندان ها، بیره ها، الاشه و دهان شاگرد است.

در صورتی که رضایت بدهید، ممکن است خدمات زیر ارائه شود:

خدمات	توضیحات
پاک کردن دندان ها	پاک کردن دندان ها برای از بین بردن رسوبات سخت (پلاک سخت) یا لکه های سخت
عکس گرفتن از دندان	عکس گرفتن (معمولاً برای هر طرف دهان یک عکس) به دیدن آنچه در زیر بیره و داخل دندان اتفاق می افتد کمک می کند.
جلا دادن با فلوراید (Fluoride varnish)	هر شش ماه یکبار روی تمام دندان ها جلائی فلوراید کشیده می شود تا از پوسیدگی دندان ها جلوگیری کند
درزگیری شکاف ها (Fissure sealants)	روکشی است که روی دندان های مولر (آسیاب) کشیده می شود تا از پوسیدگی دندان جلوگیری کند. بعضی از مواد درزگیری شکاف ها فلوراید دارند

اگر ضرورت به تداوی اضافی باشد، Smile Squad در این مورد صحبت کرده و رضایت می گیرد.

Smile Squad فقط خدمات پیشگیرانه ای را ارائه می دهد که به شاگرد نفع برساند.

## چه کسی می تواند رضایت دهد؟

والدین، سرپرستان قانونی، مراقبت کنندگان یا اطفال زیر سن قانونی بالغ (mature minors) می توانند این فورم ها را خانه پری کرده و رضایت خود را برای معاینه ارائه دهند.

در حالی که مشارکت والدین/سرپرست ها تشویق می شود، در ویکتوریا، اطفالی که « اطفال زیر سن قانونی بالغ » در نظر گرفته می شوند ممکن است برای مراقبت از دندان های خود رضایت دهند. قانون به رسمیت می شناسد که با کلانتر شدن و بالغتر شدن اطفال، آنها توانایی بیشتری در تصمیم گیریهای خود از جمله جستجو و دریافت مراقبتهای صحتی خود دارند.

برای اینکه به عنوان یک طفل زیر سن قانونی بالغ در نظر گرفته شود، داکتر تیم Smile Squad باید متقاعد شود که شاگرد از خطرات، مزایا، و عوارض احتمالی وضعیت خود و تداوی پیشنهادی درک کافی دارد تا رضایت آگاهانه بدهد. ممکن است شاگردی در نظر گرفته شود که توانمندی گرفتن بعضی از تصمیمات تداوی دندان را بگیرد اما بعضی دیگر را نه. در مواردی که یک شاگرد دوره لیسسه توسط داکتر دندان به عنوان یک طفل زیر سن قانونی بالغ در نظر گرفته نمی شود، آنها باید رضایت والدین/سرپرست شان را بگیرند.

اگر سوالی دارید، لطفاً با ارائه دهنده خدمات Smile Squad تان صحبت کنید.

## آیا والدین، سرپرستان قانونی یا مراقبت کنندگان باید در قرار ملاقات شاگرد شرکت کنند؟

در صورت تمایل والدین، سرپرستان قانونی یا مراقبت کنندگان می توانند در این جلسه شرکت کنند، اما این یک الزام نیست. لطفاً جعبه صفحه مشخصات شاگرد را علامت تیک بزنید تا به ما اطلاع دهید که مايل به شرکت هستید.

اگر ضرورت به تداوی بیشتری باشد، ما ممکن است از والدین، سرپرست قانونی یا مراقبت کننده بخواهیم که در قرار ملاقات حاضر شوند.

## اگر شاگردی اخیراً تداوی دندان داشته است چه؟

اگر شاگردی اخیراً به داکتر دندان مراجعه کرده است، می تواند دوباره توسط Smile Squad معاینه شود. وی ممکن است ضرورتی به عکس گیری و سایر خدمات پیشگیرانه نداشته باشد.

Smile Squad می تواند به ارائه دهنده معمول خدمات مراقبت دندان شاگرد تبدیل شود. ما هر سال از مکتب شما بازدید خواهیم کرد - برای شاگردانی که ضرورت دارند، بیشتر بازدید خواهیم کرد.

## اگر شاگردی در وقت بازدید Smile Squad در مکتب حاضر نباشد چه؟

اگر شاگردی در مکتب حاضر نباشد، یک روز دیگر او را خواهیم دید یا وی می تواند در یک کلینیک مراقبت دندان محلی شان به ما مراجعه کند.

نزدیکترین کلینیک دندان محلی تان را در:

<https://www.dhsv.org.au/our-services/>

find-dental-clinics/clinic-search بیابید

ما هرگونه معلومات شناسایی کننده را جدا خواهیم کرد. ما باید معلومات غیرقابل شناسایی را بین سازمان های دولتی مانند DHSV، وزارت معارف و وزارت صحت به اشتراک بگذاریم. ما این کار را انجام می دهیم تا بتوانیم با هم در مورد صحت دهان و دندان همه شاگردان مکتب در ویکتوریا بیاموزیم.

Smile Squad ممکن است از معلومات صحتی شاگرد در شرایط دیگر، در صورتی که لازم باشد یا قانون اجازه دهد، استفاده کند.

با تماس با Smile Squad می توانید به سوابق مراقبت دندان تان دسترسی داشته باشید. در بعضی موارد، فرآیند آزادی معلومات (FOI) ممکن است مناسب باشد. یک کاپی از بیانیه حریم خصوصی DHSV در وب سایت DHSV در دسترس است: <https://www.dhsv.org.au/privacy>

در بعضی شرایط، Smile Squad ممکن است معلومات را با مکتب شاگرد به اشتراک بگذارد، اگر این امر برای حمایت از ایمنی، صحت و رفاه او ضروری باشد. معلومات مربوط به شاگرد را که مکتب در ارتباط با برنامه Smile Squad جمع آوری یا دریافت می کند، مطابق با پالیسی رازداری مکتب که از مکتب در دسترس است، استفاده و مدیریت خواهد شد.

مکتب شاگرد ممکن است معلوماتی را که مکتب از قبل در اختیار دارد با Smile Squad به اشتراک بگذارد، در صورتی که برای حمایت از ایمنی، صحت و رفاه شاگرد در طول قرار ملاقات ضرورت باشد.

## حقوق و مسئولیت ها

یک کاپی از حقوق مراقبت های صحتی شما در وب سایت کمیسیون استرالیا در مورد ایمنی و کیفیت مراقبت های صحتی موجود است.

## نظر دادن

لطفاً در هر موقع به ما بگویید چه فکر می کنید (خوب یا بد). می توانید نظرات تان را به [smilesquad@dhsv.org.au](mailto:smilesquad@dhsv.org.au) ایمیل کنید

## برنامه مزایای مراقبت دندان طفل (CDBS)

### برنامه مزایای مراقبت دندان طفل (CDBS) چیست؟

برنامه مزایای مراقبت دندان طفل استرالیا (CDBS) یک برنامه مزایای مراقبت دندان است که مراقبت های اولیه دندان را برای 0 تا 17 سالگان واجد شرایط در یک دوره دو ساله ارائه می دهد.

Smile Squad از CDBS برای شاگردان واجد شرایط استفاده خواهد کرد.

اگر فورم رضایت در این بسته را امضا کنید، ما از طرف شما مطالبه CDBS خواهیم کرد.

### اگر شاگردی واجد شرایط CDBS یا Medicare نباشد چه؟

با آنهم هر شاگرد از خدمات مراقبت دندان رایگان برخوردار خواهد شد. همه شاگردان مکاتب دولتی برای معاینه Smile Squad واجد شرایط هستند. شما از جیب خود مصرف نمی کنید.

## حریم خصوصی

Smile Squad یک برنامه حکومت ویکتوریا است. خدمات صحت دندان ویکتوریا (DHSV) این برنامه را با مشارکت کلینیک های ارائه خدمات مراقبت دندان جامعه ارائه می کند.

Smile Squad از حریم خصوصی شما محافظت می کند. آنها معلومات شخصی و صحتی شما را محرمانه و ایمن نگه می دارند. Smile Squad این معلومات را ذخیره، نگهداری و استفاده می کند تا با استانداردهای بالایی که قانون حفاظت از حریم خصوصی و معلومات مصوبه 2014 و قانون سوابق صحتی مصوبه 2001 مشخص کرده است، مطابقت داشته باشد.

ما به این قوانین و دستورالعمل ها احترام می گذاریم آنها به ما می گویند که چه زمانی و چگونه معلومات شخصی و صحتی را جمع آوری، استفاده، مدیریت کنیم و تمام آنها را از بین ببریم.

Smile Squad فقط معلومات شخصی و صحتی ضروری را جمع آوری می کند. Smile Squad ممکن است در جریان بازدید ضرورت به جمع آوری معلومات اضافی داشته باشد. ما این کار را انجام می دهیم تا بهترین برنامه مراقبت ممکن را ترتیب دهیم.

ما معلومات را جمع آوری کرده و در پرونده مراقبت دندان شاگرد نگهداری می کنیم. پرسنل با صلاحیت Smile Squad (از DHSV) خدمات مراقبت دندان جامعه ویکتوریا) به این معلومات دسترسی دارند.

ما در درجه اول از معلومات شخصی و صحتی شاگرد استفاده می کنیم و به اشتراک می گذاریم تا:

- ضرورت های مراقبت دندان شاگرد را تعیین کنیم، و
- خدمات مراقبت و تداوی دندان را به آنها ارائه دهیم.

در زمان های معین، ما معلومات و نظرات را به منظور ارزیابی Smile Squad و بهبود خدمات ما جمع آوری می کنیم. برای این کار هویت شما را ناشناس نگه می داریم.

این صفحه عمدتاً خالی گذاشته شده است

# این فورم رضایت را برای شرکت در Smile Squad امضا کنید.

فقط جهت استفاده دفتر

شماره: DR: \_\_\_\_\_

نام مکتب: \_\_\_\_\_

صنف: \_\_\_\_\_

(طور مثال 2B)

نام مکمل شاگرد: \_\_\_\_\_

تاریخ تولد شاگرد: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

من برای \_\_\_\_\_ شرکت در برنامه مراقبت دندان Smile Squad مکتب رضایت می دهم.  
نام مکمل شاگرد:

شاگرد می تواند خدمات زیر را در مکتب خود در طول ساعات درسی دریافت کند:

- |  |  |
|--|--|
| معاینه دندان<br>(چک آپ)  | <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نه |
| توجه: قبل از ارائه هر گونه خدمات دیگری باید به معاینه دندان بلی بگویید |  |
| عکس گرفتن از دندان   | <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نه |
| درزگیری شکاف ها<br>(Fissure sealants)                                  | <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نه |
| عکس گرفتن از دندان   | <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نه |
| درزگیری شکاف ها<br>(Fissure sealants)                                  | <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نه |

\* اگر شاگردی به چسب زخم، کولوفونی، کلوفون، پروتئین شیر(کازئین) حساسیت داشته باشد یا آسمای شدید داشته باشد، ممکن است محصولات جلا (Varnish) مناسب نباشند. لطفا در زیر به ما اطلاع دهید.

ما نسل بعدی متخصصان صحت دهان و دندان را آموزش می دهیم. شاگردان را ممکن است یک محصل صحت دهان و دندان که تحت نظارت یک داکتر متخصص Smile Squad کار میکند، معاینه کند.

آیا رضایت می دهید که شاگرد توسط یک محصل طب دهان/دندان معاینه شود؟  
 بلی  نه

من موافقم که تا جایی که می دانم، تمام معلومات صحتی و شخصی مربوطه را که برای ارائه مراقبت های مناسب لازم است، به Smile Squad ارائه کرده ام.

در دادن رضایت، من موافقت می کنم که این فورم رضایت نامه و ورقه معلومات Smile Squad را خوانده ام. من معلومات کافی دارم که موارد زیر را درک کنم.

**رضایت بلک بلینگ (Bulk-billing) مریض**  
من هیچ هزینه ای از جیب خود برای خدمات ارائه شده توسط Smile Squad پرداخت نمی کنم.

**خدمات مراقبت دندان**

انواع خدمات مراقبت دندان ارائه شده توسط Smile Squad، به شمول مزایا و خطرات مربوط، محل انجام خدمات و ارائه دهنده آنها.

**حریم خصوصی**  
من معلومات حریم خصوصی در این بسته را خوانده و درک کرده ام و تایید می کنم که چگونه این برنامه معلومات مراقبت های صحتی شاگردان را مدیریت می کند.

**مراقبت بعد از خدمات تداوی دندان**

اگر شاگردی پس از دریافت خدمات تداوی دندان در مکتب مریض شود یا اگر به مراقبت های اضافی ضرورت داشته باشد که در مکتب قابل مدیریت نباشد، داکتر Smile Squad یا کارکنان مکتب ممکن است با والدین، سرپرست قانونی یا مراقبت کننده تماس بگیرد.

**امضای والدین/سرپرست/شاگرد\*:** \_\_\_\_\_

**نام کامل والدین/سرپرست/شاگرد\*:** \_\_\_\_\_

**تاریخ:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\* شاگردان 18 ساله و بالاتر و کسانی که به منظور دسترسی به خدمات مراقبت دندان طفل زیر سن قانونی بالغ محسوب می شوند، می توانند از جانب خود رضایت دهند. این موافقتنامه به مدت 12 ماه از تاریخ امضای آن معتبر است.

## رضایت بلک بلینگ (Bulk-billing) مریض

اداره مدیکر تقاضا دارد که ما معلومات زیر را به شما بدهیم. اگر از CDBS استفاده می کنید، این مقادیر از سقف مزایای CDBS شما گرفته می شود:

خدمات	فیس بلک بل شده CDBS	چقدر شما می پردازید
معاینه دندان (چک آپ)	54.05 دالر	0.00 دالر
عکس گیری از دندان (در صورت ضرورت)	هرعکس گیری 31.25 دالر	0.00 دالر
درزگیری شکاف ها (Fissure sealants)	47.25 دالر (حداکثر) برای هر دندان	0.00 دالر
پاک کردن دندان (در صورت ضرورت)	92.05 دالر (حداکثر) بسته به سطح پاک کاری مورد ضرورت	0.00 دالر
استفاده از جلا فلوراید برای تمام دندان ها (در صورت ضرورت)	35.45 دالر برای هر بار تطبیق (حداکثر دو تطبیق در 12 ماه)	0.00 دالر

# مشخصات شاگرد

نام مکتب:

صنف:

(طور مثال 2B)

## مشخصات شاگرد

نام:

نام خانوادگی:

جنس:  مذکر  مونث  سایر

تاریخ تولد: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

آدرس:

حومه (Suburb):

پست کد:

اگر شاگردی هستید که از جانب خود رضایت می دهید، لطفاً موارد زیر را شامل سازید:

شماره موبایل:

ایمیل:

## مشخصات والدین/سرپرست

## مشخصات اضافی والدین/سرپرست (اختیاری)

نام:

نام:

نام خانوادگی:

نام خانوادگی:

رابطه با شاگرد:

رابطه با شاگرد:

شماره موبایل:

شماره موبایل:

ایمیل:

ایمیل:

من یکی از والدین یا سرپرست هستم و می خواهم در قرار ملاقات فرزندم شرکت کنم

آیا شاگرد بومی (Aboriginal) یا از اهالی جزیره تنگه تورس است؟

آیا شاگرد پناهجو یا پناهنده است؟

نه، نه بومی و نه از اهالی جزیره تنگه تورس

نه، نه پناهجو و نه پناهنده

بومی

پناهنده

از اهالی جزیره تنگه تورس

پناهجو

بومی و از اهالی جزیره تنگه تورس

ترجیح میدهم نگویم

ترجیح میدهم نگویم

اگر شاگرد کارت مدیکر ندارد، لطفاً این بخش را خالی بگذارید.



شماره کارت مدیکر:

شماره مرجع/ رفرنس فردی:

تاریخ انقضا:  /

آیا به ترجمان ضرورت است؟  بلی  نه

زبانی که ترجیح می دهید:

آیا شاگرد در استرالیا تولد شده:  بلی  نه، در کدام کشور تولد شده؟

# فورم رضایت بلک بلینگ مریض را امضا کنید تا به Smile Squad اجازه دهید مصارف را تحت مدیکر مطالبه کند



Australian Government  
Department of Health

## برنامه مزایای مراقبت دندان طفل فورم رضایت بلک بلینگ (Bulk-billing) مریض

من، مریض/سرپرست قانونی تصدیق می کنم که در مورد مطالب ذیل به من معلومات داده شده است:

- تداوی ارائه شده یا تداوی که از این تاریخ تحت برنامه مزایای مراقبت دندان طفل ارائه خواهد شد.
- مصارف احتمالی این تداوی، و
- برای خدمات تحت برنامه مزایای مراقبت دندان طفل من بلک بل می شوم و مصارف این خدمات را از جیب خود پرداخت نمی کنم، به شرط اینکه پول کافی تحت benefit cap (سقف مزایا) موجود باشد.

من می دانم که من / مریض فقط تا سقف مزایا به مزایای مراقبت دندان دسترسی خواهیم داشت.

من می دانم که برای بعضی از خدمات مزایا ممکن است محدودیت هایی داشته باشد و برنامه مزایای مراقبت دندان طفل طیف محدودی از خدمات را پوشش می دهد. من می دانم که مصارف خدماتی را که تحت پوشش برنامه مزایای مراقبت دندان طفل نیستند، باید شخصا پرداخت کنم.

من درک می کنم که مصارف خدمات، سقف مزایای موجود را کاهش می دهد و باید شخصاً مصارف خدمات اضافی را پس از ختم مزایا پرداخت کنم.

امضای مریض / سرپرست قانونی

شماره مدیکر مریض:

نام کامل شخص امضا کننده  
(اگر خود مریض نیست)

نام مکمل مریض

تاریخ:

این فورم تا 31 دسمبر سال تقویمی که برای آن امضا شده است اعتبار دارد.

نام مکمل شاگرد: \_\_\_\_\_

تاریخ تولد: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ما در مورد این امراض طبی سوال می پرسیم زیرا می توانند بر صحت دندان شاگرد یا مراقبت های دندان که ما ارائه می کنیم تأثیر بگذارند. ما متوجه هستیم که بعضی از این سوالات بسیار شخصی هستند لطفاً تا جایی که می دانید معلومات بدهید.

من معلومات خصوصی دارم که نمی خواهم آنها را بنویسم. من ترجیح می دهم به طور محرمانه با یکی از کارکنان Smile Squad در این مورد صحبت کنم. لطفاً اگر این موارد صدق می کند، جعبه را علامت تیک بزنید

آیا این شاگرد آلرژی/ حساسیت دارد؟

این شامل حساسیت به غذا، دوا و/یا محصولات مانند لاتکس، چسب زخم، کلفونی، روسین، پروتئین شیر (کازئین) می شود.

بلی  نه

اگر بلی، لطفاً جزئیات را ارائه دهید:

---

---

---

آیا شاگرد به دلیل آسمای شدید در شش ماه گذشته در شفاخانه بستری شده است؟

بلی  نه

اگر بلی، لطفاً جزئیات را ارائه دهید:

---

---

---

آیا شاگرد در حال حاضر دواایی مصرف می کند؟

این شامل استفاده از دستگاه استنشاقی / پف کننده (inhaler/puffer) اسما است

بلی  نه

اگر بلی، لطفاً جزئیات را ارائه دهید:

---

---

---

آیا شاگرد مریضی یا معلولیتی دارد که باید در هنگام ارائه تداوی در نظر بگیریم؟

به عنوان مثال، معلولیت جسمی (به شمول ضرورت به دسترسی به ویلچر)؛ معلولیت حسی یا فکری؛ مرض روانی.

بلی  نه

اگر بلی، لطفاً جزئیات را ارائه دهید:

---

---

---



نام مکمل شاگرد: \_\_\_\_\_

تاریخ تولد: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

اگر شاگرد تا حالا یکی از موارد زیر را داشته است لطفاً علامت تیک بزنید:

بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	مرض تنفسی به عنوان مثال، آسما، مرض شش، سل
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	مرض قلبی یا آواز قلبی غیرطبیعی (murmur)
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	جراحی قلبی به عنوان مثال، دریچه مصنوعی قلب، محرک ضربان قلب (pacemaker)
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	تب روماتیسمی
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	فشار بالا یا پایین خون
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	تداوی سرطان، از جمله تداوی دوائی (کیمو تراپی) یا تداوی با اشعه
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	خونریزی زیاد یا اختلال خونی
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	جراحی دیگر به عنوان مثال پیوند عضو، مفصل مصنوعی
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	آسیب به سر، گردن یا ستون فقرات
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	تشنج یا میرگی
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	مرض طبی مزمن به عنوان مثال، سکتة مغزی، التهاب مفاصل
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	مرض شکر کدام نوع؟ _____
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	مرض گرده
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	مرض جگر
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> قابل تطبیق نیست <input type="checkbox"/>	واکسین ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) (به شاگردان صنف هفتم به عنوان بخشی از برنامه ملی ایمن سازی ارائه می شود)
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> قابل تطبیق نیست <input type="checkbox"/>	آیا شاگرد باردار است یا ممکن است باردار باشد؟
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> قابل تطبیق نیست <input type="checkbox"/>	آیا شاگرد از محصولات تنباکو استفاده می کند (سگرت کشیدن)
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> قابل تطبیق نیست <input type="checkbox"/>	آیا شاگرد از سگرت الکترونیکی استفاده می کند؟
بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> قابل تطبیق نیست <input type="checkbox"/>	آیا شاگرد الکل مصرف می کند؟

اگر هر یک از موارد بالا را علامت تیک زده اید، لطفاً تفصیلات بیشتری را ارائه دهید:

نام مکمل شاگرد: \_\_\_\_\_ تاریخ تولد: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

پاسخ شما به این سؤالات به Smile Squad کمک می کند تا بفهمد آیا کدام وضعیتی از دهان هست که شما را نگران می کند یا خیر. این به ما کمک می کند تا روی چیزهایی تمرکز کنیم که برای شما مهم هستند

آیا شما نگران هستید که شاگرد ...

در دهان خود درد دارد؟ (به عنوان مثال مشکل در خواب به دلیل مشکل دندان)  بلی  نه

در خوردن یا نوشیدن به دلیل مشکلات دندان یا دهان مشکل دارد؟  بلی  نه

در حرف زدن به دلیل مشکلات دندان یا دهان مشکل دارد؟  بلی  نه

از مکتب یا فعالیت های دیگر به دلیل مشکل دندان یا دهان غایب بوده است؟  بلی  نه

به دلیل مشکلی در دندان یا دهان شاگرد در دور و بر دیگر شاگردان لبخند نمی زند، نمی خندد یا دندان خود را نشان نمی دهد؟  بلی  نه

هیچگونه مشکل دیگری با دندان یا دهان خود دارد  بلی  نه

اگر هر یک از موارد بالا را علامت تیک زده اید، لطفاً تفصیلات بیشتری را ارائه دهید:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

پاسخ شما به این سؤالات به ما کمک می کند تا تجربیات مربوط به دندان هر شاگرد را درک کنیم.

آیا شاگرد قبلاً دندان های خود را چک کرده است؟  بلی - کلینیک خصوصی داکتر دندان  نه

بلی - کلینیک دندان دولتی/اجتماعی

بلی - سایر/ مطمئن نیستم

تاریخ آخرین بازدید، اگر معلوم باشد: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

آیا شاگرد در حال حاضر تحت نظر متخصص دندان است؟  بلی نام و آدرس متخصص دندان شما: \_\_\_\_\_  نه به عنوان مثال، متخصص ارتودنسیست

آیا شاگرد در جریان بازدید های قبلی با داکتر دندان یا بعد از آن، کدام ترس یا حساسیت یا تجربه منفی داشته است که ما باید بدانیم؟  بلی لطفا جزئیات آن را توضیح دهید: \_\_\_\_\_  نه مطمئن نیستم

آیا کدام استراتژی یا پشتیبانی برای کمک به مقابله بهتر در موقعیت های جدید دارید؟ به عنوان مثال، سامان بازی مورد علاقه، اپ آیفون، کتاب  بلی لطفا جزئیات آن را توضیح دهید: \_\_\_\_\_  نه مطمئن نیستم

آیا چیز دیگری وجود دارد که مایلید ما قبل از چک کردن دهان و دندان های شاگرد بدانیم؟  بلی لطفا جزئیات آن را توضیح دهید: \_\_\_\_\_  نه

آیا در شش ماه گذشته هیچ کدام از این موارد مانع از دریافت خدمات مراقبت دندان شاگرد شده است؟  فاصله تا نزدیکترین کلینیک دندان  نه  مصرف  دلیل دیگر - لطفا جزئیات را بیان کنید: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## پرسشنامه صحت دهان - بخش 2

نام کامل شاگرد: \_\_\_\_\_ تاریخ تولد: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

علاوه بر چک کردن دندان ها، Smile Squad می تواند تشخیص دهد که آیا شاگردی احتمالاً در آینده به پوسیدگی دندان مبتلا خواهد شد یا خیر. ما این کار را با بررسی صحت فعلی دهان شاگرد، هر نوع تداوی قبلی، و عادات خوردن، نوشیدن و برس زدن آنها انجام می دهیم. پاسخ شما به این سوالات به ما کمک می کند تا بهترین برنامه را برای کمک به حفظ صحت دندان ها در آینده ترتیب دهیم.

آیا شاگرد در سه سال گذشته دندانی را به دلیل پوسیدگی دندان پر کرده یا کشیده است؟  بلی  نه  
اگر بلی، لطفا جزئیات آن را توضیح دهید  
مطمئن نیستم

آیا شاگرد وسیله ای را در دهان خود می گذارد؟ به عنوان مثال، صفحه ارتودنتیک (orthodontic plate)، نگهدارنده (retainer)، محافظ شب (night guard)، دندان مصنوعی یا محافظ دهان.  بلی  نه  
اگر بلی، لطفا جزئیات آن را توضیح دهید

آیا شاگرد در بازی های ورزشی شرکت دارد؟  بلی  نه  
اگر بلی، لطفا جزئیات آن را توضیح دهید

هر چند وقت یک بار شاگرد در بین وعده های غذایی میان وعده های شیرین می خورد؟  سه بار یا بیشتر در روز  یک یا دو بار در روز  
 چند بار در هفته  تقریباً هیچگاه

شاگرد هر چند وقت یک بار آب میوه یا نوشیدنی های شیرین شده با شکر می نوشد؟  سه بار یا بیشتر در روز  یک یا دو بار در روز  
 چند بار در هفته  تقریباً هیچگاه

شاگرد در خانه چه نوع آب می نوشد  آب نل (فلتر نشده)  آب بوتل  
 از ذخیره یا چاه آب باران  سایر موارد (به عنوان مثال آب فلتر شده)

هر چند وقت یک بار شاگرد دندان های خود را با کریم دندان برس می کند؟  یک بار در روز (در صبح)  یک بار در روز (در شب)  دوبار در روز  
 کمتر از یک بار در روز  بیش از دو بار در روز

شاگرد از چه نوع کریم دندان استفاده می کند؟  کریم دندان استاندارد فلوراید  کریم دندان حاوی فلوراید برای اطفال  
 کریم دندان بدون فلوراید  نمی دانم / مطمئن نیستم

شاگرد معمولاً بعد از برس زدن چه می کند  کریم دندان را تف می کند  آبکشی می کند  
 کریم دندان را قورت می کند  آبکشی می کند و قورت می کند

آیا شاگرد در شش ماه گذشته در کلینیک مراقبت دندان به دندان های خود فلوراید زده است؟  بلی  نه  
اگر بلی، لطفا جزئیات آن را توضیح دهید  
مطمئن نیستم

آیا هیچ یک از اعضای خانواده یا فردی که در یک خانه با شاگرد زندگی می کند مشکلات قابل توجهی در دندان ها و/یا بیره های خود دارد؟  بلی  نه  
مطمئن نیستم

آیا والدین یا کلانسالان دیگری به شاگرد کمک می کنند تا دندان های خود را برس کنند؟  بلی  نه  
قابل تطبیق نیست

اگر به سوال بالا پاسخ مثبت است، چه نوع کمکی ارائه می شود؟  کریم دندان را روی برس گذاشتن و دندان های او را برس کردن  
 فقط کریم دندان را روی برس گذاشتن  
 تماشا کردن و مشوره دادن  
 سایر (لطفاً جزئیات را ارائه دهید): \_\_\_\_\_

فقط جهت استفاده دفتر	<input type="checkbox"/> خانه پری کنید	تاریخ: / /	حروف اول:
	<input type="checkbox"/> پیگیری	تاریخ: / /	حروف اول:

# این خدمات مراقبت دندان به چه معناست؟

Smile Squad فقط خدمات پیشگیرانه ای را ارائه می دهد که به نفع شاگرد باشد.

## معاینه دندان (چک آپ)

معاینه کامل دندان شامل معاینه کردن دندان ها، بیره ها، الاشه و دهان شاگرد است.

**مزایا:** معاینه بهترین راه برای یافتن زود هنگام مشکلات است. هنگامی که متوجه شدیم چه اتفاق می افتد ما می توانیم برای مراقبت یا تداوی بعدی برنامه ریزی کنیم.

**بدون معاینه:** ما نمی توانیم مشکلات را شناسایی کنیم. اگر مشکلات تداوی نشوند، ممکن است بدتر شوند.

**خطرات:** هیچگونه خطر احتمالی وجود ندارد.

## عکس گیری از دندان

یک ماشین عکس گیری از اشعه برای ایجاد تصویری از آنچه در داخل بدن اتفاق می افتد استفاده می کند.

ما با استفاده از یک فیلم کوچک که در داخل دهان قرار می گیرد، از دندان ها عکس می گیریم. ما معمولاً دوعکس می گیریم - یکی برای هر طرف، اما گاهی اوقات ممکن است برای بررسی دقیقتر یک ناحیه، عکس گیری بیشتری انجام دهیم.

**مزایا:** عکس گیری دندان معلوماتی در مورد دندان هایی که با چشم غیر مسلح دیده نمی شوند به ما می دهد. عکس گیری می تواند پوسیدگی، عفونت یا مشکلات دندان های کلانسانی در زیر دندان های طفلی را پیدا کند. این به ما در پلان کردن تداوی کمک می کند.

**بدون عکسبرداری:** ممکن است نتوانیم مشکلاتی را که در صورت اطلاع از آنها می توانیم برطرف کنیم، پیدا کنیم.

**خطرات:** عکسبرداری دندان بسیار ایمن است. عکسبرداری که معمولاً ما انجام می دهیم تشعشع کمتری نسبت به پروازتیاره دارد.

## تطبیق جلای فلوراید

جلای فلوراید یک تداوی وقایوی است.

کشیدن جلای فلوراید روی دندان بسیار آسان است و معمولاً چند دقیقه وقت می گیرد. ما جلای فلوراید را با یک برس کوچک یا چوبک پنبه روی دندان ها می کشیم. جلا می تواند ساعت ها به دندان بچسبید شما می توانید جلای فلوراید را روی دندان ها تا زمانی که حل می شود، ببینید.

جلای فلوراید به بهترین صورت کار می دهد در صورتی که حداقل دو بار در سال به کار برده شود. در صورت ضرورت، ما شش ماه بعد برای بررسی صحت دهان شاگرد و استفاده از جلای فلوراید برمی گردیم.

**مزایا:** فلوراید یک منرال معمولی است که به تشکیل دندان های قوی و جلوگیری از پوسیدگی دندان ها کمک می کند. جلای فلوراید می تواند از شروع پوسیدگی جلوگیری کند. همچنین می تواند سرعت پوسیدگی را کاهش دهد. استفاده از جلای فلوراید می تواند از پوسیدگی دندان در آینده جلوگیری کند.

**اگر از جلای فلوراید استفاده نکنیم:** دندان ها ممکن است بیشتر دچار پوسیدگی شوند و در آینده به تداوی های مانند پر کردن ضرورت پیدا کنند.

**خطرات:** اگرچه نادر است اما بعضی افراد به یکی از اجزای جلای فلوراید حساسیت دارند. شاگردانی که به چسب زخم، رزین، کلفونی یا پروتئین شیر(کازئین) حساسیت دارند، ممکن است نتوانند از جلای فلوراید استفاده کنند. شاگردان مبتلا به آسمای شدید نیز باید از جلای فلوراید خودداری کنند.

## درزگیری شکاف ها (Fissure sealants)

درزگیرها پوشش خاصی هستند که بر روی چقری ها (شکاف) دندان ها کشیده می شوند.

درزگیرها معمولاً در چقری های دندان های آسیاب (molar) دائمی گذاشته می شود. برای استفاده از درزگیر، ما سطح دندان را پاک می کنیم و آن را تا زمانی که درزگیر در جای خود قرار گیرد خشک نگه می داریم.

**مزایا:** درزگیرها چقری های دندان را می پوشانند و از بند ماندن غذا و میکروب ها جلوگیری می کنند. این کار از شروع پوسیدگی در چقری ها جلوگیری می کند.

بعضی از مواد درزگیری شکاف ها فلوراید دارند. ما می توانیم از این روش در دندان هایی با پوسیدگی کم استفاده کنیم تا از کلانتر شدن پوسیدگی جلوگیری کنیم.

**بدون درزگیری شکاف ها:** پوسیدگی ممکن است در چقری های دندان اتفاق بیفتد. این ممکن است به این معنی باشد که بعداً به پر کردن ضرورت شود. زمانی که شاگردان نتوانند دندان های خود را به خوبی پاک کنند و نوشیدنی ها و غذاهای شیرین شده با شکر مصرف کنند، پوسیدگی بیشتر اتفاق می افتد.

**خطرات:** در موارد نادر بعضی از افراد ممکن است به مواد درزگیری شکاف ها حساسیت داشته باشند.

## پاک کردن دندان ها

زمانی که برس کردن نتواند رسوب ها (پلاک های سخت) یا لکه های سخت را از بین ببرد، ممکن است دندان ها به پاک کردن اضافی ضرورت داشته باشند.

ما می توانیم رسوب های سخت را با ابزارهای ارتعاشی از بین ببریم. ما می توانیم لکه های سخت را با یک برس برقی مخصوص و کریم جلا دادن برداریم.

**مزایا:** رسوب ها پلاکی است که روی دندان ها سخت شده است. معمولاً در نزدیکی بیره ایجاد می شود و می تواند سبب تخریب بیره شود. اگر تداوی نشود، منجر به مرض بیره شده می تواند.

**بدون پاک کردن:** این رسوبات سطح ناهمواری را ایجاد می کند که می تواند پلاک را به دام بیندازد. این می تواند تمیز نگه داشتن دندان ها را در خانه دشوارتر کند. برداشتن رسوبات همچنین می تواند منجر به مرض بیره شود.

**خطرات:** هیچگونه خطر احتمالی وجود ندارد.

## تداوی های بعدی

اگر شاگردی به عنوان بخشی از برنامه مراقبتی خود به تداوی بعدی ضرورت داشته باشد، Smile Squad در این مورد صحبت می کند و رضایت آگاهانه طلب می کند.