SMILE SQUAD

LIBRENG SERBISYONG PANG-NGIPIN (DENTAL)

dental health services victoria

VICTORIA State Government

Smile Squad LIBRENG programang pang-ngipin para sa paaralan

Ang Smile Squad ay malapit nang bumisita sa inyong paaralan.

Ang programang pang-ngipin ng Pamahalaan ng Victoria ay LIBRE para sa lahat ng estudyante sa mga pampublikong paaralan ng Victoria. Pirmahan at ibalik ang paketeng ito upang matiyak na hindi ito mapapalampas ng inyong pamilya.

Lahat ng estudyante ay makakakuha ng:

- libreng pagsusuri sa ngipin
- mga serbisyo sa pag-iwas upang mapanatiling malusog ang mga ngipin
- pangkalahatang paggamot (kung kinakailangan)

Para sa karagdagang impormasyon, o kung kailangan mo ng tulong sa pagsagot ng mga form:

- **Email: smilesquad@dhsv.org.au**
- **Telepono: 1300 503 977**
- **Bisitahin: www.health.vic.gov.au/smile-squad**

Ang kailangan mong gawin:

1. **Basahin** lahat ng impormasyon sa paketeng ito.
2. **Punuan at** pirmahan lahat ng mga form sa Ingles:
   - Form ng pahintulot (p4)
   - Mga detalye ng estudyante (p5)
   - Pahintulot ng pasyente sa Child Dental Benefits Schedule bulk billing (opsyonal) (p6)
   - Kasaysayang medikal (p7)
   - Talatanungan sa kalusugan ng bibig (p8)
3. **Ibalik** ang mga form sa iyong paaralan sa lalong madaling panahon.
4. **Itago** lahat ng iba pang impormasyon sa paketeng ito bilang sanggunian.

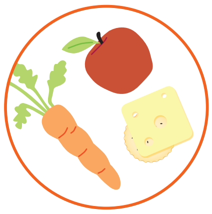
Mangyaring punan ang mga form gamit ang MALALAKING TITIK.

Ang form ng pahintulot ay mababasa sa ibang mga wika.

Bisitahin ang: www.health.vic.gov.au/smile-squad/providing-consent-for-smile-squad o i-scan ang QR code upang makahanap ng mga isinaling form.

Pakisumite lamang ang bersyon sa Ingles.

Kumain ng maayos, uminom ng maayos, maglinis ng maayos



Pumili ng sariwang pagkain at limitahan ang matatamis na pagkain, inumin, at kendi

Uminom ng maraming tubig mula sa gripo

Magsepilyo tuwing umaga at gabi gamit ang toothpaste na may fluoride.

May bayad ba ito?

Wala. Ito ay libreng serbisyo para sa lahat ng estudyante mula sa Pamahalaan ng Victoria.

Feedback

Mangyaring sabihin sa amin ang inong opinyon (mabuti o masama), anumang oras. Maaari mong ipadala ang iyong feedback sa email na ito smilesquad@dhsv.org.au

Mga serbisyong pang-ngipin (Dental services)

Nagbibigay ang Smile Squad ng libreng serbisyong dental sa mga estudyante sa mga pampublikong paaralan ng Victoria sa pamamagitan ng mga kwalipikadong propesyonal.

Pagsusuri ng ngipin (Dental check-up)

Kasama sa dental check-up ang pagsusuri ng mga ngipin, gilagid, panga, at bibig.

Mga benepisyo: Karamihan sa mga sakit sa bibig/problema sa ngipin ay hindi nagdudulot ng sakit sa umpisa. Ang regular na mga check-up ang pinakamahusay na paraan upang mahanap ang mga problema nang maaga. Kapag alam na natin kung ano ang nangyayari, makakapagplano tayo para sa follow-up na paggamot.

Kung ikaw ay papayag, ang mga sumusunod na mga serbisyo ay maaaring ibigay kung ang mga ito ay makakabuti sa mag-aaral:

Mga x-ray ng ngipin

Ang x-ray machine ay gumagamit ng radiation upang lumikha ng larawan ng nangyayari sa loob ng katawan.

Kinukunan namin ng x-ray ang ngipin gamit ang maliit na film na inilalagay sa loob ng bibig.

Mga Benepisyo: Ang x-ray ay nagbibigay sa amin ng impormasyon tungkol sa mga ngipin na hindi nakikita ng ating mga mata. Makikita ng x-ray ang pagkabulok, impeksiyon, at iba pang mga problema.

Mga Panganib: Ang x-ray ay napakaligtas. Ang mga x-ray na karaniwang tinatanggap natin ay may mas mababang radiation kaysa sa pagsakay sa eroplano.

Paglalagay ng fluoride varnish

Ang fluoride varnish ay isang preventive treatment na pinaka-epektibo kung ilalapat nang hindi bababa sa bawat anim na buwan.

Ang pagpipinta ng fluoride varnish sa mga ngipin ay napakadali at karaniwang tumatagal lamang ng ilang minuto. Ang varnish ay dumidikit sa mga ngipin hanggang sa iyong sipilyuhin.

Mga Benepisyo: Ang fluoride ay isang karaniwang mineral na nagpapalakas ng mga ngipin at tumutulong na maiwasan ang pagkabulok ng ngipin. Ang fluoride varnish ay makakapigil sa pagsisimula ng pagkabulok at pabagalin ang bilis ng pagkabulok ng ngipin.

Mga Panganib: Bagaman bihira, ang ilang tao ay may allergic sa isang sangkap ng fluoride varnish. Ang mga estudyanteng may allergy sa colophony/rosin, casein (protina ng gatas), o malubhang hika ay hindi maaaring bigyan ng fluoride varnish.

Fissure sealants (kung kinakailangan)

Ang mga sealant ay isang patong na ipinipinta sa mga uka (fissures) ng mga ngipin. Karaniwan itong inilalagay sa mga bagang.

Mga Benepisyo: Ang mga sealant ay tumatakip sa mga uka ng ngipin at pumipigil sa pagkain at mikrobyo na maipon doon. Ito ay pumipigil sa pagsisimula at pagkalat ng pagkabulok sa mga uka.

Karamihan sa mga sealant ay naglalaman ng fluoride. Ang mga sealant ay maaaring maubos sa paglipas ng panahon at maaaring kailangang dagdagan o palitan.

Paglilinis ng Ngipin

Ang mga ngipin ay maaaring mangailangan ng dagdag na paglilinis kapag ang pagsisipilyo ay hindi nakakatanggal ng calculus (matigas na plaque) o matitigas na mantsa.

Mga Benepisyo: Maaari nating mabawasan ang panganib ng sakit sa gilagid sa pamamagitan ng pagtanggal ng calculus, na maaaring magdulot ng iritasyon sa gilagid.

Follow-up na paggamot

Kung kailangan ng karagdagang paggamot, tatalakayin ito ng Smile Squad at hihingi ng pahintulot.

Mga madalas itanong

Kailangan bang dumalo ng mga magulang, legal na guardian, o mga tagapangalaga sa appointment ng estudyante?
Ang mga magulang, legal na guardian, o mga tagapangalaga ay malugod na tinatanggap na dumalo kung nais nila, ngunit ito ay hindi kinakailangan.

Mangyaring makipag-ugnayan sa Smile Squad upang ipaalam sa amin kung nais ninyong dumalo.

Kung kailangan ng karagdagang paggamot, maaari naming hilingin sa isang magulang, legal na guardian, o tagapangalaga na dumalo sa appointment.

Paano kung kamakailan lamang ay nagpa-dental treatment na ang isang estudyante?
Kung kamakailan lamang ay nagkaroon ng dental visit ang isang estudyante, maaari pa rin siyang matingnan muli ng Smile Squad. Maaaring hindi na nila kailangan ng x-ray at iba pang preventive services.

Paano kung wala sa paaralan ang isang estudyante sa pagbisita ng Smile Squad?
Kung wala sa paaralan ang isang estudyante, titingnan namin sila sa ibang araw o maaari silang bumisita sa kanilang lokal na community dental agency. Libre pa rin ang mga serbisyong ito.

Hanapin ang pinakamalapit na community dental clinic sa: www.dhsv.org.au/our-services/find-dental-clinics/clinic-search

Sino ang maaaring magbigay ng pahintulot?
Maaaring punan ng mga magulang, legal na guardian, o mga mature na menor de edad (mature minor) ang mga form na ito at magbigay ng pahintulot.

Para maituring na mature minor, dapat makumbinsi ang klinisyan na ang estudyante ay may sapat na kaalaman tungkol sa mga panganib, benepisyo, at posibleng komplikasyon ng kaniyang kondisyon at iminungkahing paggamot upang makapagbigay ng may kaalamang pahintulot (informed consent).

Maaaring maituring na may kakayahan ang isang estudyanteng gumawa ng ilang desisyon tungkol sa paggamot ng ngipin (dental treatment) ngunit hindi sa lahat. Kung ang isang estudyanteng nasa mataas na paaralan (secondary school) ay hindi itinuturing na mature minor ng clinician, hihingi siya ng pahintulot mula sa magulang o ligal na tagapag-alaga.

Ano ang Child Dental Benefits Schedule (CDBS)?

Ang ilang mga estudyante ay maaaring maging karapat-dapat para sa Child Dental Benefits Schedule (CDBS) ng Pamahalaan ng Australya, sa pamamagitan ng Medicare.

Ang Pamahalaan ng Australya ay nagpapahintulot sa amin na maghain ng claim para sa dental care na ito para sa iyo kung pipirmahan mo ang CDBS consent form.

Ano ang Child Dental Benefits Schedule (CDBS)?
Ang CDBS ay isang programa ng Medicare na nagbibigay ng pangunahing pangangalaga sa ngipin (dental care) sa mga kwalipikadong batang edad 0–17 sa loob ng dalawang taon.

Maaaring gamitin ng mga estudyante ang kanilang CDBS:

- para sa mga serbisyo ng Smile Squad
- sa isang pampublikong dental clinic sa Victoria
- sa isang pribadong dental clinic

Gagamitin ng Smile Squad ang CDBS para sa mga kwalipikadong estudyante.

Kahit na hindi mo pirmahan ang CDBS form ng pahintulot (consent form), makakatanggap pa rin ng libreng pangangalaga sa ngipin ang bawat estudyante mula sa Smile Squad. **Walang magiging gastos para sa iyo.**

Hinahikayat ka naming pirmahan ang bulk-billing CDBS consent form upang pahintulutan ang Smile Squad na mag-claim ng mga gastos sa ilalim ng Medicare. Nakakatulong ito sa amin upang magbigay ng dental care sa mas maraming taga-Victoria.

Mga gastos sa bulk-billing para masangguni

Hinilingan kami ng Medicare na bigyan ka ng impormasyong ito. Kung gagamitin mo ang CDBS, ang mga halagang ito ay ibabawas mula sa iyong CDBS benefit cap:

Serbisyo	CDBS bulk-billed na bayarin	Magkano ang iyong babayaran
Pagsusuri sa ngipin (Dental check-up)	$57.65	$0.00
X-ray ng mga ngipin (kung kinakailangan)	$33.35 kada x-ray	$0.00
Mga fissure sealant (kung kinakailangan)	$50.45 (sa pinakamataas na halaga) bawat ngipin	$0.00
Paglilinis ng ngipin (kung kinakailangan)	$98.20 (sa pinakamataas na halaga) depende sa antas ng paglilinis na kinakailangan	$0.00
Paglalagay ng fluoride varnish sa lahat ng ngipin (kung kinakailangan)	$37.85 bawat aplikasyon (hanggang dalawang aplikasyon sa loob ng 12 buwan)	$0.00

Pagkapribado

Ang Dental Health Services Victoria (DHSV) ang naghahatid ng Smile Squad sa pakikipagtulungan sa mga community dental agency. Ang DHSV ang responsable para sa dokumentasyon ng pasyente ng Smile Squad. Iginagalang ng DHSV ang iyong pagkapribado at nakatuon sa pagprotekta ng iyong impormasyon. Hahawakan namin ang iyong impormasyon ayon sa *Health Records Act at Privacy and Data Protection Act*.

Sa ilang pagkakataon, mangongolekta kami ng mga datos at feedback para sa pananaliksik at pagsusuri ng Smile Squad at upang mapabuti ang aming mga serbisyo. Panatilihin naming hindi ka makikilala para dito.

Kakailanganin naming ibahagi ang hindi pagkakakilanlang impormasyon sa pagitan ng mga ahensya ng gobyerno tulad ng DHSV, Department of Education, at Department of Health. Gagawin namin ito upang matutunan natin nang magkasama ang tungkol sa kalusugan ng ngipin at bibig ng lahat ng estudyante sa mga paaralan sa Victoria. Aalisin namin ang anumang nagpapakilalang impormasyon.

Bisitahin www.dhsv.org.au/privacy Upang basahin ang buong pahayag sa pagkapribado (privacy statement) ng DHSV o i-scan ang QR code sa ibaba:

Mga karapatan at pananagutan
May makukuhang kopya ng iyong mga karapatan sa pangangalagang pangkalusugan sa website ng Australian Commission on Safety and Quality in Health Care.

Pirmahan ang consent form na ito upang makilahok sa Smile Squad.

Pangalan ng paaralan: ______________________________ **Baitang / Klase (hal. 2B):** ____________________________________

Buong pangalan ng estudyante: ______________________**Petsa ng kapanganakan ng estudyante:** ___ / ___ / ___

Nagbibigay ako ng pahintulot para sa estudyanteng nabanggit sa itaas na makilahok sa Smile Squad school dental program.

Nagbibigay ako ng pahintulot para sa estudyante na makatanggap ng mga sumusunod na serbisyo:

Pagsusuri ng ngipin (check-up) ☐ Oo ☐ Hindi

Tandaan: Dapat mong piliin ang oo para sa isang dental check-up bago makapagbigay ng iba pang mga serbisyo.

X-ray ng ngipin (kung kinakailangan) ☐ Oo ☐ Hindi

Fluoride varnish (kung kinakailangan) ☐ Oo ☐ Hindi

Mga Fissure sealant (kung kinakailangan) ☐ Oo ☐ Hindi

Paglilinis ng ngipin (kung kinakailangan) ☐ Oo ☐ Hindi

Nagbibigay tayo ng pagsasanay sa susunod na henerasyon ng mga propesyonal sa pangangalaga ng ngipin at bibig. Maaaring tingnan ang mga estudyante ng isang dental/oral health student na nagtatrabaho sa ilalim ng pangangasiwa ng isang kwalipikadong clinician ng Smile Squad.
Pumapayag ka bang suriin ang estudyante ng isang dental/oral health student? ☐ Oo ☐ Hindi

Sinasang-ayunan ko na sa abot ng aking kaalaman, ibinigay ko sa Smile Squad ang lahat ng kinakailangang impormasyon tungkol sa kalusugan at personal na detalye upang makapagbigay sila ng angkop na pangangalaga.

Sa pagbibigay ng pahintulot, sumasang-ayon ako na aking nabasa ang form na ito ng pahintulot at ang impormasyong nakapaloob sa pakete.
Mayroon akong sapat na impormasyon upang maunawaan ang mga sumusunod:

Mga serbisyong pang-ngipin (dental)

Ako ay may kaalaman tungkol sa mga uri ng dental na serbisyo na inaalok ng Smile Squad, kabilang ang mga benepisyo at panganib na kaugnay nito, kung saan isasagawa ang mga serbisyo, at sino ang magbibigay ng mga ito. Lahat ng serbisyong ibinibigay ay libre.

Pag-aalaga pagkatapos ng mga serbisyong dental

Nauunawaan ko na maaaring makipag-ugnayan ang isang clinician ng Smile Squad o ang kawani ng paaralan sa magulang, ligal na guardian, o tagapangalaga kung ang isang estudyante ay magkasakit sa paaralan pagkatapos tumanggap ng mga serbisyong dental, o kung kinakailangan nila ng karagdagang pangangalaga na hindi maibibigay sa paaralan.

Pagkapribado

Nabasa at naintindihan ko ang impormasyon tungkol sa pagkapribado sa pakete na ito at kinikilala ko kung paano pamamahalaan ng programa ang impormasyon sa pangangalagang pangkalusugan ng estudyante.

Pirma ng magulang/tagapag-alaga/estudyante*: ____

Buong pangalan ng magulang/tagapag-alaga/estudyante*: ______________________________ **Petsa** ___/ __ / __

*Ang mga estudyanteng nasa edad 18 taon at mahigit pa, at ang mga itinuturing na mature minor para sa layunin ng pag-access sa mga serbisyo ng dental ay maaaring magbigay ng pahintulot para sa kanilang sarili. Ang pahintulot na ito ay wasto sa loob ng 12 buwan mula sa petsa ng paglagda.

Gabay lamang
Mangyaring punan at ibalik ang Ingles na bersyon ng form ng pahintulot.

Pangalan ng paaralan: ______________________ **Baitang / klase (hal. 2B):** ______________________

Detalye ng estudyante

Pangalan: ______________________ **Apelyido:** ______________________

Kasarian: ☐ **Lalaki** ☐ **Babae** ☐ **Iba pa**mangyaring tukuyin __________ **Petsa ng kapanganakan:** __ / __ /___

Ano ang mga pinipiling personal na panghalip ng estudyante? (opsyonal) ______________________

Address: ______________________

Suburb: ______________________ **Postcode:** ______________________

Kung ikaw ay isang estudyante na nagbibigay ng pahintulot para sa iyong sarili, pakilagay ang:

Numero ng telepono: ______________________ **Email:** ______________________

Detalye ng magulang/guardian Karagdagang detalye ng magulang/guardian (opsyonal)

Pangalan: ______________________ **Pangalan:** ______________________

Apelyido: ______________________ **Apelyido:** ______________________

Kaugnayan sa estudyante: ______________________ **Kaugnayan sa estudyante:** ______________________

Numero ng telepono: ______________________ **Numero ng telepono:** ______________________

Email: ______________________ **Email:** ______________________

Ang estudyante ba ay Aboriginal o Torres Strait Islander?

☐ Hindi, hindi Aboriginal o Torres Strait Islander
☐ Aboriginal
☐ Torres Strait Islander
☐ Aboriginal at Torres Strait Islander
☐ Piniling hindi sabihin

Ang estudyante ba ay isang asylum seeker o refugee?

☐ Hindi, hindi asylum seeker o refugee
☐ Refugee
☐ Asylum seeker
☐ Piniling hindi sabihin

Kailangan ba ng interpreter? ☐ Oo ☐ Hindi

Piniling wika: ______________________

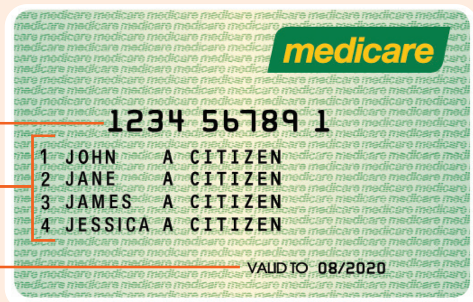
Ang estudyante ba ay ipinanganak sa Australya? ☐ Oo ☐ Hindi, saang bansa siya ipinanganak?______________

Kung ang estudyante ay walang Medicare card, mangyaring iwan na blangko ang seksyong ito.

Numero ng Medicare card ng estudyante: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐

Indibidwal na sangguniang numero (Individual reference number): ☐

Petsa ng Pagkapaso: ☐☐ / ☐☐☐☐



Gabay lamang
Mangyaring punan at ibalik ang Ingles na bersyon ng form ng pahintulot.

Pirmahan ang form ng pahintulot para sa bulk-billing ng pasyente upang pahintulutan ang Smile Squad na ma-claim ang mga gastos sa ilalim ng Medicare.

Australian Government
Department of Health

CHILD DENTAL BENEFITS SCHEDULE (ISKEDYUL NG MGA BENEPISYO PARA SA KALUSUGAN NGIPIN NG BATA)
FORM NG PAHINTULOT PARA SA BULK BILLING NG PASYENTE

Ako, ang pasyente / legal na guardian, ay nagpapatunay na ako ay naabisuhan:

- ng paggamot na ibinigay o ibibigay mula sa petsang ito sa ilalim ng Iskedyul ng mga Benepisyo para sa Kalusugan ng Ngipin ng Bata;
- ng malamang na halaga ng gastos sa paggamot na ito; at
- na ang pagsingil sa akin para sa mga serbisyo sa ilalim ng Iskedyul ng mga Benepisyo para sa Kalusugan ng Ngipin ng Bata ay bulk-billed at hindi ako magbabayad mula sa sarili kong bulsa para sa mga serbisyong ito, depende kung may sapat na pondo na magagamit sa ilalim ng limitasyon ng benepisyo (benefit cap).

Naiintindihan ko na ako / ang pasyente ay magkakaroon lamang ng access sa mga benepisyo para sa ngipin na hanggang sa benefit cap.

Naiintindihan ko na ang mga benepisyo para sa ilang mga serbisyo ay maaaring may mga paghihigpit at ang Iskedyul ng mga Benepisyo para sa Kalusugan ng Ngipin ng Bata ay sumasaklaw sa limitadong hanay ng mga serbisyo. Naiintindihan ko na kailangan kong personal na bayaran ang mga gastos para sa anumang mga serbisyong hindi saklaw ng Iskedyul ng mga Benepisyo para sa Kalusugan ng Ngipin ng Bata.

Naiintindihan ko na ang halaga ng mga serbisyo ay magbabawas sa magagamit na benefit cap at kailangan kong personal na bayaran ang mga gastos ng anumang karagdagang mga serbisyo kapag naubos na ang mga benepisyo.

Ref #

☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐

Numero ng Medicare ng pasyente

Pasyente / lagda ng legal na guardian

Buong pangalan ng pasyente

Buong pangalan ng taong may lagda (kung hindi ang pasyente)

Petsa

Ang form na ito ay may bisa hanggang 31 Disyembre ng taon ng kalendaryo kung kailan ito nilagdaan.

Gabay lamang
Pangyayaring punan at ibalik ang Ingles na bersyon ng form ng pahintulot.

Mayroon bang kilalang allergy ang estudyante?

☐ Oo ☐ Hindi **Kung oo:**

☐ Antibiotiko ☐ Casein (protina ng gatas) ☐ Colophony/rosin ☐ Pagkain

☐ Latex o tapes ☐ Iba pang mga gamot ☐ Iba pa

Kasalukuyang umiinom ba ng anumang gamot ang estudyante?

☐ Oo/ ☐ Hindi **Kung oo, pakilista ang pangalan ng gamot, dosis, at dalas**

Mayroon bang kondisyon sa baga ang estudyante?

☐ Oo ☐ Hindi **Kung oo:**

☐ Hika → Kung naospital, pakilista ang buwan at taon

☐ Sakit sa baga ☐ Tuberkulosis ☐ Iba pa

Mayroon bang kondisyon sa puso (kardyobaskular) ang estudyante?

☐ Oo ☐ Hindi **Kung oo:**

☐ Depekto sa puso ☐ Operasyon sa puso ☐ Rayumatikong sakit sa puso

☐ Mababa o mataas na presyon ng dugo ☐ Labis na pagdurugo o sakit sa dugo ☐ Iba pa

Mayroon bang mga kondisyon sa pandama, kognitibo, o karagdagang pangangailangan (kapansanan) ang estudyante?

☐ Oo ☐ Hindi **Kung oo:**

☐ Pagkabalisa o depresyon ☐ Mga sakit sa kakulangan ng atensyon (Attention deficit disorders) ☐ Karamdaman sa spectrum ng autism (Autism spectrum disorder) ☐ Pisikal (kabilang ang pangangailangan ng access para sa wheelchair)

☐ Intelektwal ☐ Kapansanan sa paningin o pandinig ☐ Iba pa

Mayroon bang iba pang kondisyon sa kalusugan o medikal ang estudyante?

☐ Oo ☐ Hindi **Kung oo:**

☐ Type 1 diyabetis ☐ Type 2 diyabetis ☐ Kanser ☐ Malalang kondisyon sa kalusugan (hal. stroke, artritis)

☐ Sakit sa bato ☐ Sakit sa atay ☐ Mga pangingisay o epilepsiya ☐ Ibang operasyon (halimbawa, transplant, artipisyal na kasukasuan)

☐ Iba pa

Buntis kaya ang estudyante? ☐ Oo ☐ Hindi ☐ N/A

Gumagamit ba ang estudyante ng mga produktong tabako (paninigarilyo) o e-cigarette (vaping)? ☐ Oo ☐ Hindi ☐ N/A

Kung oo: ☐ Paninigarilyo ☐ Vaping ☐ Iba pa

Umiinom ba ng alak ang estudyante? ☐ Oo ☐ Hindi ☐ N/A

Kung sinagot mo ng **iba** ang alinman sa mga nasa itaas, pakilarawan ito.

Gabay lamang

Mangyaring punan at ibalik ang Ingles na bersyon ng form ng pahintulot.

Talatanungan sa kalusugan ng bibig

Nagtatanong kami ng mga sumusunod upang matulungan kaming mas maunawaan ang estudyante at makabuo ng pinakamainam na plano para sa kanila.

Mayroon bang pananakit sa bibig ang estudyante (hal. nahihirapang matulog dahil sa problema sa ngipin)?	☐ Oo ☐ Hindi
Nahihirapan bang kumain o uminom ang estudyante dahil sa problema sa kaniyang ngipin o bibig?	☐ Oo ☐ Hindi
Nahihirapan bang magsalita nang malinaw ang estudyante dahil sa problema sa kaniyang ngipin o bibig?	☐ Oo ☐ Hindi
Lumiban na ba ang estudyante sa paaralan o ibang mga gawain dahil sa problema sa kaniyang ngipin o bibig?	☐ Oo ☐ Hindi
Hindi ba ngumingiti, tumatawa, o ipinapakita ng estudyante ang ngipin sa ibang mga estudyante dahil sa problema sa kaniyang ngipin o bibig?	☐ Oo ☐ Hindi
Nagpatingnan na ba ng estudyante ng kaniyang ngipin?	☐ Oo ☐ Hindi Kung oo, ibigay ang petsa kung alam.
Nagpapasta ba o nagpabunot ng ngipin ang estudyante dahil sa pagkabulok ng ngipin sa nakalipas na tatlong taon?	☐ Oo ☐ Hindi ☐ Hindi ako sigurado.
Gaano kadalas uminom ang estudyante ng mga inuming may asukal tulad ng fruit juice, soft drink, o cordial?	☐ Tatlo o higit pang beses sa isang araw ☐ Isang beses o dalawang beses sa isang araw ☐ Ilang beses sa isang linggo ☐ Halos hindi kailanman
Gaano kadalas magsipilyo ng ang estudyante ngipin gamit ang toothpaste?	☐ Isang beses sa isang araw (umaga) ☐ Isang beses sa isang araw (gabi) ☐ Dalawang beses sa isang araw ☐ Mas mababa sa isang beses sa isang araw ☐ Higit sa dalawang beses sa isang araw
Mayroon bang mga takot, pagkasensitibo, o negatibong karanasan ang estudyante sa pagbisita o pagkatapos ng mga nakaraang pagbisita sa dentista na dapat naming malaman?	☐ Oo ☐ Hindi
Gumagamit ba ang estudyante ng anumang estratehiya o suporta upang mas makayanan? Halimbawa, paboritong laruan, app sa iPhone, libro (Kung oo, magbigay ng mga detalye sa ibaba at pakidala ito sa susunod na pagbisita)	☐ Oo ☐ Hindi
Mayroon bang miyembro ng pamilya o taong nakatira sa bahay mismo ng estudyante na may malalaking problema sa kaniyang ngipin at/o gilagid?	☐ Oo ☐ Hindi ☐ Hindi ako sigurado.
Mayroon pa bang iba pang nais mong ipaalam sa amin bago namin suriin ang ngipin at bibig ng estudyante? Kung oo, pakibigay ang mga detalye sa ibaba.	☐ Oo ☐ Hindi

Gabay lamang
Maaaring punan at ibalik ang Ingles na bersyon ng form ng pahintulot.