

# دانتوں کی مفت دیکھ بہال



## سمائل اسکواڈ (Smile Squad) فری اسکول ڈینٹل پروگرام

رضامندی کا فارم دوسری زبانوں میں پڑھنے کے لیے  
دستیاب ہے۔

ترجمہ شدہ فارم تلاش کرنے کے لیے ملاحظہ کریں  
[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)  
یا QR کوڈ اسکین کریں۔

براہ کرم صرف انگریزی ورژن جمع کروائیں۔



### سمائل اسکواڈ جلد ہی آپ کے اسکول کا دورہ کر رہا ہے۔

وکتوریہ کی حکومت کا اسکول ڈینٹل پروگرام وکتوریہ کے سرکاری  
اسکولوں کے تمام طلباء کے لیے مفت ہے۔ اس پیک پر دستخط کریں  
اور واپس کریں تاکہ یہ یقینی بنایا جا سکے کہ آپ کا خاندان محروم  
نہ رہے۔

تمام طلباء/طالبات ل یہ حاصل کر سکتے ہیں:

- دانتوں کا مفت معائنہ
  - دانتوں کو صحت مند رکھنے کے لیے حفاظتی خدمات
  - عمومی علاج (اگر ضرورت ہو)
- مزید معلومات کے لیے، یا اگر آپ کو فارم بھرنے میں مدد کی ضرورت  
ہو:

• ای میل: [smilesquad@dhs.vic.gov.au](mailto:smilesquad@dhs.vic.gov.au)

• فون: 1300 503 977

• ملاحظہ کریں: [www.health.vic.gov.au/smile-squad](http://www.health.vic.gov.au/smile-squad)

### آپ کو کیا کرنے کی ضرورت ہے:

1 اس پیک میں تمام معلومات کو پڑھیں۔

2 انگریزی میں تمام فارم بھریں اور دستخط کریں:

- رضامندی کا فارم (p4)
- طالب علم کی تفصیلات (p5)
- بچوں کے دانتوں کے فوائد کا شیڈول بلک بلنگ کے لیے مریض کی  
رضامندی (اختیاری) (p6)
- طبی بستری (p7)
- منہ کی صحت کا سوالنامہ (p8)

3 جتنی جلدی ہو سکے ان فارموں کو اپنے اسکول کو واپس جمع کروئیں۔

4 دیگر تمام معلومات کے حوالے کے لیے اس پیک کو اپنے پاس رکھیں۔

براہ کرم بڑے حروف استعمال کرتے ہوئے فارم پُر کریں۔

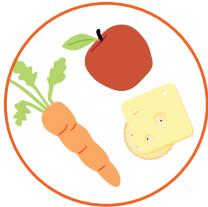
### اچھی طرح کھائیں، اچھی طرح پیئیں، اچھی طرح صاف کریں



فلورائیڈ ٹوتھ پیسٹ  
سے صبح اور رات کو  
برش کریں



کافی مقدار میں نل کا  
پانی پیئیں



تازہ کھانے کا انتخاب  
کریں اور میٹھے  
کھانوں، مشروبات اور  
مٹھائیوں کو محدود  
کردیں

### کیا اس کی کوئی لاگت ہے؟

نہیں، یہ تمام طلباء کے لیے ایک مفت سروس ہے، جو وکتوریہ کی حکومت کی  
طرف سے فراہم کی گئی ہے۔

#### تاثرات

براہ کرم ہمیں کسی بھی وقت بتائیں کہ آپ کیا سوچتے ہیں (اچھا یا برا)۔  
آپ تاثرات یہاں پر ای میل کر سکتے ہیں [smilesquad@dhs.vic.gov.au](mailto:smilesquad@dhs.vic.gov.au)

## ڈینٹل سروسز

سمائل اسکواڈ وکٹوریہ کے سرکاری اسکولوں میں طلباء کو مستند پیشہ ور افراد کے ذریعے مفت دانتوں کی خدمات فراہم کرتا ہے۔

### دانتوں کا معائنہ (چیک اپ)

دانتوں کے چیک اپ میں دانتوں، مسوڑھوں، جبڑے اور منہ کی جانچ شامل ہے۔

**فوائد:** زیادہ تر منہ کی بیماریاں / دانت کے مسائل ابتدائی مراحل میں درد کا باعث نہیں بنتے۔ باقاعدگی سے چیک اپ مسائل کو جلد تلاش کرنے کا بہترین طریقہ ہے۔ ایک بار جب ہمیں معلوم ہو جاتا ہے کہ کیا ہو رہا ہے، ہم فالو اپ علاج کا منصوبہ بنا سکتے ہیں۔

اگر آپ رضامندی دیتے ہیں، تو درج ذیل خدمات فراہم کی جا سکتی ہیں بشرطیکہ ان سے کسی طالب علم کو فائدہ ہوتا ہو:

### دانتوں کا ایکس رے

جسم کے اندر کیا ہو رہا ہے اس کی تصویر بنانے کے لیے ایک ایکس رے مشین تابکاری کا استعمال کرتی ہے۔

دانتوں کا ایکس رے کرنے کے لیے ہم منہ کے اندر ایک چھوٹی فلم ڈالتے ہیں۔

**فوائد:** ایکس رے ہمیں دانتوں کے بارے میں وہ معلومات فراہم کرتے ہیں جو صرف آنکھ سے نہیں دیکھی جا سکتیں۔ ایکس رے کے ذریعے انحطاط، انفیکشن اور دیگر مسائل تلاش کئے جا سکتے ہیں۔

**خطرات:** ایکس رے بہت محفوظ ہیں۔ ہم عام طور پر جو ایکس رے لیتے ہیں وہ ہوائی جہاز کی پرواز کے مقابلے میں کم تابکاری کے حامل ہوتے ہیں۔

### فلورائیڈ وارنش لگانا

فلورائیڈ وارنش ایک حفاظتی علاج ہے جو کم از کم ہر چھ ماہ بعد لگانے پر بہترین کام کرتا ہے۔

فلورائیڈ وارنش کو دانتوں پر پینٹ کرنا بہت آسان ہے اور عام طور پر چند منٹ لگتے ہیں۔ وارنش دانتوں پر اس وقت تک چپکی رہتی ہے جب تک کہ آپ انہیں برش نہ کریں۔

**فوائد:** فلورائیڈ ایک عام معدنیات ہے جو مضبوط دانتوں کی تعمیر میں مدد دیتی ہے اور دانتوں کی خرابی کو روکنے میں مدد دیتی ہے۔ فلورائیڈ وارنش انحطاط کو شروع ہونے سے روک سکتی ہے اور اسکی رفتار کو سست کر سکتی ہے۔

**خطرات:** اگرچہ کہ ایسا شاذ و نادر ہوتا ہے، کچھ لوگوں کو فلورائیڈ وارنش کے اجزاء سے الرجی ہوتی ہے۔ colophony/rosin، casein (دودھ کی پروٹین) یا سے الرجی رکھنے والے اور شدید دمہ کے شکار طلباء/طالبات فلورائیڈ وارنش نہیں لے سکتے۔

### فشر سیلنٹس (Fissure sealants)

سیلنٹس دانتوں کے اندر گڑھوں (fissures) پر پینٹ کی گئی کوٹنگ ہے۔ اسے عام طور پر داڑھ کے دانتوں پر رکھا جاتا ہے۔

**فوائد:** سیلنٹس دانتوں کی grooves کو ڈھانپتے ہیں اور خوراک اور جراثیم کو پھنسنے سے روکتے ہیں۔ یہ grooves میں انحطاط کو شروع ہونے اور پھیلنے سے روکتے ہیں۔

زیادہ تر سیلنٹ فلورائیڈ پر مشتمل ہوتے ہیں۔ سیلنٹس وقت کے ساتھ ساتھ ختم ہو سکتے ہیں اور انہیں مزید بھرنے یا تبدیل کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

## دانتوں کی صفائی

جب ٹوتھ برش کرنے سے کیلکولس (بیکٹیریا کی تہ) یا سخت داغ نہ ہٹیں تو دانتوں کی اضافی صفائی کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

**فوائد:** ہم کیلکولس کو ہٹا کر مسوڑھوں کی بیماری کے خطرے کو کم کر سکتے ہیں، یہ بیماری مسوڑھوں کی سوزش کا باعث بن سکتی ہے۔

## فالو اپ علاج

اگر اضافی علاج کی ضرورت ہو تو، سمائل اسکواڈ اس پر بات کرے گا اور رضامندی طلب کرے گا۔

## اکثر پوچھے گئے سوالات

**کیا والدین، قانونی سرپرستوں یا دیکھ بھال کرنے والوں کو طالب علم کی اپائنٹمنٹ میں شرکت کرنے کی ضرورت ہے؟**

والدین، قانونی سرپرست، یا دیکھ بھال کرنے والے اگر چاہیں تو انہیں شرکت کے لیے خوش آمدید کہا جاتا ہے، لیکن یہ شرط نہیں ہے۔

اگر آپ شرکت کرنا چاہتے ہیں تو براہ کرم ہمیں بتانے کے لیے سمائل اسکواڈ سے رابطہ کریں۔

اگر مزید علاج کی ضرورت ہو تو، ہم والدین، قانونی سرپرست، یا دیکھ بھال کرنے والے کو اپائنٹمنٹ پر بلا سکتے ہیں۔

**اگر کسی طالب علم نے حال ہی میں دانتوں کا علاج کرایا ہو تو کیا ہوگا؟**

اگر کسی طالب علم نے حال ہی میں دانتوں کو دکھایا ہو تو اسے سمائل اسکواڈ کے ذریعے دوبارہ دیکھا جا سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ انہیں ایکس رے اور دیگر حفاظتی خدمات کی ضرورت نہ ہو۔

**اگر کوئی طالب علم سمائل اسکواڈ کے دورے کے دوران اسکول نہ آیا تو کیا ہوگا؟**

اگر کوئی طالب علم اسکول نہ آیا ہو، تو ہم اسے کسی اور دن دیکھیں گے یا وہ اپنی مقامی کمیونٹی کی ڈینٹل ایجنسی میں ہم سے مل سکتا ہے۔ یہ خدمات اب بھی مفت ہیں۔

اپنا قریبی کمیونٹی ڈینٹل کلینک یہاں پر تلاش کریں:

[www.dhsv.org.au/our-services/find-dental-clinics/clinic-search](http://www.dhsv.org.au/our-services/find-dental-clinics/clinic-search)

**کون رضامندی فراہم کر سکتا ہے؟**

والدین، قانونی سرپرست یا سمجھ دار نابالغ یہ فارم مکمل کر سکتے ہیں اور رضامندی فراہم کر سکتے ہیں۔

سمجھ دار نابالغ مانے جانے کے لیے، معالج کو مطمئن ہونا چاہیے کہ طالب علم اپنی بیماری کے خطرات، فوائد، اور ممکنہ پیچیدگیوں اور تجویز کردہ علاج کی باخبر رضامندی دینے کے لیے کافی سمجھ بوجھ رکھتا ہے۔

ایک طالب علم کو دانتوں کے علاج کے کچھ فیصلے کرنے کے قابل سمجھا جا سکتا ہے لیکن دوسرے فیصلوں کے لیے نہیں۔ جب ایک معالج کسی سینکڈری اسکول کی عمر کے طالب علم کو سمجھ دار نابالغ نہیں سمجھتا، تو وہ والدین یا قانونی سرپرست سے رضامندی طلب کرے گا۔

طلباء درج ذیل کے لیے اپنا CDBS استعمال کر سکتے ہیں:

- سمانٹل اسکواڈ کی خدمات کے لیے
- وکٹوریہ کے سرکاری ڈینٹل کلینک میں
- کسی پرائیویٹ ڈینٹل کلینک میں

سمانٹل اسکواڈ اہل طلباء کے لیے CDBS استعمال کرے گا۔

اگر آپ CDBS کے رضامندی کے فارم پر دستخط نہیں کرتے، تب بھی ہر طالب علم کو سمانٹل اسکواڈ کی جانب سے دانتوں کی مفت دیکھ بھال فراہم کی جائے گی۔

آپ کا کوئی خرچہ نہیں ہوگا۔

ہم آپ کو بلک بلنگ کے لیے CDBS کے رضامندی فارم پر دستخط کرنے کی ترغیب دیتے ہیں تاکہ سمانٹل اسکواڈ کو میڈی کیئر کے تحت اخراجات کا کلیم دائر کرنے کی اجازت دی جا سکے۔ اس سے ہمیں وکٹوریہ کے مزید باشندوں کو دانتوں کی دیکھ بھال فراہم کرنے میں مدد ملتی ہے۔

## چائلڈ ڈینٹل بینیفٹس شیڈول (CDBS)

کچھ طلباء میڈی کیئر کے ذریعے آسٹریلیا کی حکومت کے چائلڈ ڈینٹل بینیفٹس شیڈول (CDBS) کے اہل ہو سکتے ہیں۔

اگر آپ CDBS کے رضامندی کے فارم پر دستخط کرتے ہیں تو آسٹریلیا کی حکومت ہمیں دانتوں کی اس دیکھ بھال کے لیے آپ کی طرف سے کلیم دائر کرنے کی اجازت دیتی ہے۔

### چائلڈ ڈینٹل بینیفٹس شیڈول (CDBS) کیا ہے؟

CDBS ایک میڈی کیئر پروگرام ہے جو 0 سے 17 سال کے اہل افراد کو دو سال کی مدت میں دانتوں کی بنیادی دیکھ بھال فراہم کرتا ہے۔

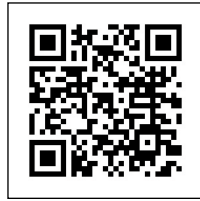
### ریفرنس کے لیے بلک بلنگ کے اخراجات

میڈی کیئر کا تقاضا ہے کہ ہم آپ کو یہ معلومات فراہم کریں۔ اگر آپ CDBS استعمال کرتے ہیں تو یہ رقوم آپ کے CDBS فوائد کی حد سے لی جائیں گی:

سروس	CDBS بلک بل شدہ فیس	آپ کتنی ادائیگی کرتے ہیں
دانتوں کا معائنہ (چیک اپ)	\$57.65	\$0.00
دانتوں کے ایکس رے (اگر ضرورت ہو)	\$33.35 فی ایکس رے	\$0.00
Fissure سیلنٹس (اگر ضرورت ہو)	\$50.45 (زیادہ سے زیادہ) فی دانت	\$0.00
دانتوں کی صفائی (اگر ضرورت ہو)	\$98.20 (زیادہ سے زیادہ) صفائی کی ضرورت کے درجے پر منحصر ہے	\$0.00
تمام دانتوں پر فلورائیڈ وارنش لگانا (اگر ضرورت ہو)	ایک دفعہ کے \$37.85 (12 ماہ کے اندر دو دفعہ تک)	\$0.00

DHSV کا رازداری کا مکمل بیان پڑھنے کے لیے [www.dhsv.org.au/privacy](http://www.dhsv.org.au/privacy)

پر جائیں یا نیچے دیئے گئے QR کوڈ کو اسکین کریں:



### حقوق اور ذمہ داریاں

آپ کی صحت کی دیکھ بھال کے حقوق کی ایک کاپی آسٹریلین کمیشن آن سیفٹی اینڈ کوالٹی آن ہیلتھ کیئر کی ویب سائٹ پر دستیاب ہے۔

## رازداری

ڈینٹل ہیلتھ سروسز وکٹوریہ (DHSV) کمیونٹی ڈینٹل ایجنسیوں کے ساتھ مل کر سمانٹل اسکواڈ کی خدمات فراہم کر رہی ہے۔ DHSV سمانٹل اسکواڈ مریض کی دستاویزات تیار کرنے کے لیے ذمہ دار ہے۔ DHSV آپ کی رازداری کا احترام کرتا ہے اور آپ کی معلومات کی حفاظت کے لیے پرعزم ہے۔ ہم آپ کی معلومات کو ہیلتھ ریکارڈز ایکٹ اور پرائیویسی اینڈ ڈیٹا پروٹیکشن ایکٹ کے مطابق ہینڈل کریں گے۔ مخصوص اوقات میں ہم سمانٹل اسکواڈ کی تحقیق اور تشخیص کے مقاصد اور اپنی خدمات کو بہتر بنانے کے لیے ڈیٹا اور فیڈ بیک اکٹھا کریں گے۔ ہم اس کے لیے آپ کی شناخت کو خفیہ رکھیں گے۔

ہمیں سرکاری ایجنسیوں جیسے DHSV، محکمہ تعلیم، اور محکمہ صحت کے درمیان بے نام معلومات کا اشتراک کرنے کی ضرورت ہوگی۔ ہم ایسا اس لیے کریں گے تاکہ ہم سب مل کر وکٹوریہ کے اسکول میں تمام طلباء کی دانتوں کی صحت کے بارے میں آگاہی حاصل کر سکیں۔ ہم کسی بھی طرح کی شناختی معلومات کو ہٹا دیں گے۔

اسکول کا نام: \_\_\_\_\_ گریڈ/کلاس (جیسے 2B): \_\_\_\_\_

طالب علم کا پورا نام: \_\_\_\_\_ طالب علم کی تاریخ پیدائش: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

میں مذکورہ طالب علم کو سمائل اسکواڈ اسکول ڈیٹیل پروگرام میں شرکت کے لیے رضامندی دیتا/دیتی ہوں۔

میں طالب علم کو درج ذیل خدمات حاصل کرنے کے لیے رضامندی دیتا/دیتی ہوں:

دانتوں کا معائنہ (چیک اپ)  ہاں  نہیں

نوٹ: آپ کو دانتوں کے چیک اپ کے لیے ہاں کہنا ہوگا اگر آپ کوئی دوسری خدمات حاصل کرنا چاہتے ہیں۔

دانتوں کا ایکس رے (اگر ضرورت ہو)  ہاں  نہیں

فلورائیڈ وارنش (اگر ضرورت ہو)  ہاں  نہیں

Fissure سیلنٹس (اگر ضرورت ہو)  ہاں  نہیں

دانت کی صفائی (اگر ضرورت ہو)  ہاں  نہیں

ہم منہ کی صحت سے متعلق پیشہ ور افراد کی اگلی نسل کو تربیت دے رہے ہیں۔ طلباء کو دانتوں/منہ کی صحت کا طالب علم دیکھ سکتا ہے جو کہ ایک مستند سمائل اسکواڈ کلینشین کی نگرانی میں کام کرتا ہے۔

کیا آپ اس بات کی رضامندی دیتے ہیں کہ طالب علم کو دانتوں/منہ کی صحت کا کوئی طالب علم دیکھے؟  ہاں  نہیں

میں اس بات سے اتفاق کرتا/کرتی ہوں کہ میں نے، اپنی بہترین معلومات کے مطابق، سمائل اسکواڈ کو صحت اور ذاتی معلومات فراہم کی ہیں جو کہ مناسب دیکھ بھال فراہم کرنے کے لیے درکار ہیں۔

رضامندی دیتے ہوئے، میں اس بات سے اتفاق کرتا/کرتی ہوں کہ میں نے رضامندی کا یہ فارم اور اس پیک میں موجود معلومات کو پڑھ لیا ہے۔ میرے پاس درج ذیل کو سمجھنے کے لیے کافی معلومات ہیں:

## ڈیٹیل سروسز

میں سمائل اسکواڈ کی طرف سے پیش کی جانے والی دانتوں کی خدمات کی اقسام سے واقف ہوں، بشمول اس میں شامل فوائد اور خطرات، خدمات کہاں فراہم کی جائیں گی، اور کون انہیں فراہم کرے گا۔ فراہم کردہ تمام خدمات مفت ہیں۔

## دانتوں کی خدمات کے بعد کی دیکھ بھال

میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اگر کوئی طالب علم دانتوں کی خدمات حاصل کرنے کے بعد اسکول میں بیمار بوجاتا ہے، یا اگر انہیں اضافی دیکھ بھال کی ضرورت ہوتی ہے جس کا اسکول میں انتظام نہیں کیا جاسکتا تو سمائل اسکواڈ کا معالج یا اسکول کا عملہ والدین، قانونی سرپرست، یا دیکھ بھال کرنے والے سے رابطہ کرسکتا ہے۔

## رازداری

میں نے اس پیک میں رازداری کی معلومات کو پڑھ اور سمجھ لیا ہے اور اس بات کو تسلیم کرتا/کرتی ہوں کہ یہ پروگرام کس طرح طلباء/طالبات کی صحت کی دیکھ بھال کی معلومات کا نظم و نسق کرے گا۔

والدین/سرپرست/طالب علم \* کے دستخط: \_\_\_\_\_

والدین/سرپرست/طالب علم \* کا پورا نام: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\* 18 سال یا اس سے زیادہ عمر کے طلباء/طالبات، اور وہ لوگ جنہیں دانتوں کی خدمات تک رسائی کے مقصد سے سمجھ دارنابالغ سمجھا جاتا ہے، اپنے لیے رضامندی دے سکتے ہیں۔ یہ رضامندی اس فارم پر دستخط ہونے کی تاریخ سے 12 ماہ تک کارآمد رہے گی۔

اسکول کا نام: \_\_\_\_\_ گریڈ/کلاس (مثلاً 2B): \_\_\_\_\_

### طالب علم کی تفصیلات

پہلا نام: \_\_\_\_\_ خاندانی نام: \_\_\_\_\_

جنس:  لڑکا  لڑکی  دیگر، براہ کرم وضاحت کریں \_\_\_\_\_ تاریخ پیدائش: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

طالب علم ترجیحی طور پر He/She وغیرہ میں سے کیا کہلوانا پسند کرتا ہے؟ (اختیاری) \_\_\_\_\_

پتہ: \_\_\_\_\_

سبب: \_\_\_\_\_ پوسٹ کوڈ: \_\_\_\_\_

اگر آپ اپنے لیے رضامندی دینے والے طالب علم ہیں، تو براہ کرم یہ شامل کریں:

فون نمبر: \_\_\_\_\_ ای میل: \_\_\_\_\_

### اضافی والدین/سرپرست کی تفصیلات (اختیاری)

### والدین/سرپرست کی تفصیلات

پہلا نام: \_\_\_\_\_ خاندانی نام: \_\_\_\_\_

طالب علم سے رشتہ: \_\_\_\_\_ طالب علم سے رشتہ: \_\_\_\_\_

فون نمبر: \_\_\_\_\_ فون نمبر: \_\_\_\_\_

ای میل: \_\_\_\_\_ ای میل: \_\_\_\_\_

کیا طالب علم پناہ گزین یا ریفوجی ہے؟

نہیں، نہ پناہ گزین اور نہ ہی ریفوجی ہے

ریفوجی

پناہ گزین

نہ بتانے کو ترجیح دیتا/دیتی ہوں

کیا طالب علم ایوریجنل یا ٹورس اسٹریٹ آئی لینڈر ہے؟

نہیں، نہ ایوریجنل، نہ ٹورس اسٹریٹ آئی لینڈر

ایوریجنل

ٹورس اسٹریٹ آئی لینڈر

ایوریجنل اور ٹورس اسٹریٹ آئی لینڈر

نہ بتانے کو ترجیح دیتا/دیتی ہوں

کیا زبانی مترجم کی ضرورت ہے؟  ہاں  نہیں

ترجیحی زبان: \_\_\_\_\_

کیا طالب علم آسٹریلیا میں پیدا ہوا تھا؟  ہاں  نہیں، وہ کس ملک میں پیدا ہوا تھا؟ \_\_\_\_\_

اگر طالب علم کے پاس میڈی کیئر کارڈ نہیں ہے، تو براہ کرم اس سیکشن کو خالی چھوڑ دیں۔

طالب علم کا میڈی کیئر کارڈ نمبر: \_\_\_\_\_

انفرادی ریفرنس نمبر: \_\_\_\_\_

تاریخ اختتام: \_\_\_\_\_





**Australian Government**  
**Department of Health**

## چائلڈ ڈینٹل بینیفٹس شیڈول بلک بلنگ کے لیے مریض کی رضامندی کا فارم

میں، مریض/قانونی سرپرست، تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ مجھے درج ذیل کے بارے میں مطلع کیا گیا ہے:

- چائلڈ ڈینٹل بینیفٹس شیڈول کے تحت اس تاریخ سے جو علاج کیا گیا ہے یا کیا جائے گا؛
- اس علاج کی ممکنہ لاگت؛ اور
- یہ کہ مجھے چائلڈ ڈینٹل بینیفٹس شیڈول کے تحت خدمات کے لیے بلک بل کیا جائے گا اور میں ان خدمات کے لیے اپنی جیب سے اخراجات ادا نہیں کروں گا/گی، بشرطیکہ بینیفٹ کیپ کے تحت کافی فنڈز دستیاب ہوں۔

میں جانتا/جانتی ہوں کہ مجھے / مریض کو صرف بینیفٹ کیپ تک دانتوں کے فوائد تک رسائی حاصل ہوگی۔

میں جانتا/جانتی ہوں کہ کچھ خدمات کے فوائد پر پابندیاں لاگو ہو سکتی ہیں اور یہ کہ چائلڈ ڈینٹل بینیفٹس شیڈول سروسز کی ایک محدود حد کا احاطہ کرتا ہے۔ میں جانتا/جانتی ہوں کہ مجھے ذاتی طور پر کسی بھی ایسی خدمات کے اخراجات پورے کرنے کی ضرورت ہوگی جو چائلڈ ڈینٹل بینیفٹس شیڈول میں شامل نہیں ہیں۔

میں جانتا/جانتی ہوں کہ خدمات کی لاگت دستیاب فائدے کی حد کو کم کر دے گی اور یہ کہ فوائد ختم ہونے کے بعد مجھے ذاتی طور پر کسی بھی اضافی خدمات کے اخراجات پورے کرنے کی ضرورت ہوگی۔

حوالہ #

مریض/قانونی سرپرست کے دستخط

مریض کا میڈی کیئر نمبر

دستخط کرنے والے شخص کا پورا نام  
(اگر مریض نہیں)

مریض کا پورا نام

تاریخ

یہ فارم کیلنڈر سال میں 31 دسمبر تک کارآمد ہے جس کے لیے اس پر دستخط کیے گئے ہیں۔

کیا طالب علم کو کوئی معلوم الرجییاں ہیں؟

ہاں  نہیں  اگر ہاں:  اینٹی بائیوٹکس  (دودھ کی پروٹین) Casein   لیتیکس یا ٹیپس   Colophony/rosin   دیگر ادویات   کہا نا   دیگر

کیا طالب علم اس وقت کوئی ادویات لے رہا ہے؟

ہاں  نہیں  اگر ہاں، تو براہ کرم دوا کا نام، خوراک اور لینے کے اوقات درج کریں۔

کیا طالب علم کو پھیپھڑوں کا کوئی مسئلہ ہے؟

ہاں  نہیں  اگر ہاں:  دمہ  پھیپھڑوں کی بیماری  اگر بچہ ہسپتال میں داخل ہوا ہے تو مہینہ اور سال بتائیں   تپ دق  دیگر

کیا طالب علم کو دل کی کوئی بیماری (کارڈیو ویسکولر) ہے؟

ہاں  نہیں  اگر ہاں:  دل کی خرابی  دل کی سرجری  بہت زیادہ خون بہنا یا خون کے مسائل  دل کی Rheumatic بیماری  کم یا ہائی بلڈپریشر  دیگر

کیا طالب علم کو کوئی حسی، یادداشت کے مسائل وغیرہ یا اضافی ضروریات (معذوری) ہیں؟

ہاں  نہیں  اگر ہاں:  بے چینی یا ڈپریشن  توجہ کی کمی کے عوارض  آئزم سپیکٹرم ڈس آرڈر  جسمانی (بشمول ویبل چیئر تک رسائی کی ضرورت)  ذہنی  بینائی یا سماعت کی خرابی  دیگر

کیا طالب علم کو صحت کا کوئی دوسرا یا طبی مسئلہ ہے؟

ہاں  نہیں  اگر ہاں:  ٹائپ 1 ذیابیطس  ٹائپ 2 ذیابیطس  کینسر  دائمی طبی بیماری (مثلاً فالج، آرٹھرائٹس)  گردے کی بیماری  جگر کی بیماری  دورے یا مرگی  دیگر سرجری (مثلاً ٹرانسپلانٹ، مصنوعی جوڑ)  دیگر

جی ہاں  نہیں  N/A

کیا طالبہ حاملہ ہو سکتی ہے؟

جی ہاں  نہیں  N/A

کیا طالب علم تمباکو کی مصنوعات (سگریٹ نوشی) یا ای سگریٹ (ویپنگ) استعمال کرتا ہے؟

جی ہاں  نہیں  دیگر

تھاباکو نوشی  ویپنگ

جی ہاں  نہیں  N/A

کیا طالب علم شراب پیتا ہے؟

اگر آپ نے مذکورہ بالا میں سے کسی کا جواب دیگر میں دیا ہے تو براہ کرم بیان کریں۔

ہم طالب علم کے بارے میں مزید سمجھنے اور اس کے لیے بہترین منصوبہ تیار کرنے میں اپنی مدد کے لیے درج ذیل سوالات پوچھتے ہیں۔

کیا طالب علم کے منہ میں درد ہے (مثلاً دانتوں کے کسی مسئلے کی وجہ سے سونے میں دشواری)؟  جی ہاں  نہیں

کیا طالب علم کو اپنے دانتوں یا منہ میں کسی مسئلے کی وجہ سے کھانے پینے میں دشواری ہوتی ہے؟  جی ہاں  نہیں

کیا طالب علم کو اپنے دانتوں یا منہ میں کسی مسئلے کی وجہ سے واضح طور پر بولنے میں دشواری ہوتی ہے؟  جی ہاں  نہیں

کیا طالب علم اپنے دانتوں یا منہ میں کسی مسئلے کی وجہ سے اسکول جانے یا دیگر سرگرمیوں میں حصہ لینے سے محروم رہ گیا ہے؟  جی ہاں  نہیں

کیا طالب علم اپنے دانتوں یا منہ میں کسی مسئلے کی وجہ سے دوسرے طلباء کے آس پاس ہوتے ہوئے مسکرانے، ہنسنے یا دانت دکھانے میں ہچکچاہٹ محسوس کرتا ہے؟  جی ہاں  نہیں

کیا طالب علم نے پہلے کبھی اپنے دانتوں کی جانچ کرائی ہے؟  جی ہاں  نہیں  
اگر ہاں، تو تاریخ اگر معلوم ہو

کیا پچھلے تین سالوں میں دانتوں کی خرابی کی وجہ سے طالب علم کا کوئی دانت بھرا یا نکالا گیا ہے؟  جی ہاں  نہیں  مجھے ٹھیک سے معلوم نہیں ہے

طالب علم کتنی بار چینی والے میٹھے مشروبات جیسے فروٹ جوس، سافٹ ڈرنک یا کورڈیل پیتا ہے؟  دن میں تین یا اس سے زیادہ بار

دن میں ایک یا دو بار

ہفتے میں چند بار

تقریباً کبھی نہیں

طالب علم کتنی بار ٹوتھ پیسٹ سے دانت صاف کرتا ہے؟  دن میں ایک بار (صبح)

دن میں ایک بار (شام)

دن میں دو بار

دن میں ایک بار سے کم

دن میں دو بار سے زیادہ

کیا طالب علم کو دانتوں کو دکھانے کی پچھلی ملاقاتوں کے دوران یا اس کے بعد کوئی خوف یا حساسیت، یا منفی تجربات ہوئے ہیں جن کے بارے میں ہمیں جاننا چاہیے؟  جی ہاں  نہیں

کیا طالب علم بہتر طریقے سے اس سے نمٹنے میں مدد کے لیے کوئی حکمت عملی یا معاونت استعمال کرتا ہے؟ جیسے پسندیدہ کھلونا، آئی فون ایپ، کتاب (اگر ہاں، تو ذیل میں تفصیلات فراہم کریں اور براہ کرم اگلے وزٹ پر ساتھ لائیں)

کیا طالب علم کے ساتھ ایک ہی گھر میں رہنے والے خاندان کے کسی فرد یا شخص کو دانتوں اور/یا مسوڑھوں کے اہم مسائل درپیش ہیں؟  جی ہاں  نہیں  مجھے ٹھیک سے معلوم نہیں ہے

طالب علم کے دانتوں اور منہ کی جانچ کرنے سے پہلے کیا آپ ہمیں کچھ اور بتانا چاہیں گے؟  جی ہاں  نہیں  
اگر ہاں، تو براہ کرم ذیل میں تفصیل فراہم کریں۔