

Chương Trình Hợp Tác Chăm Sóc Sức Khỏe Nha Khoa Tại Trường Học

Hunter Health

GraceMed

HealthCore

Sở Y tế Quận Sedgwick



Trường học của con em quý vị sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng phòng ngừa. Dịch Vụ Sàng Lọc Nha khoa và Dịch Vụ Chăm Sóc Mở Rộng sẽ được tổ chức tại các trường học trong năm học 2024-25. Quý vị sẽ nhận được thông báo trong tương lai khi ngày được ấn định.

Dịch vụ sàng lọc trường học và các dịch vụ chăm sóc mở rộng KHÔNG thay thế dịch vụ khám răng hoặc bao gồm chụp X-quang. Vì vậy, quý vị vui lòng tiếp tục thăm khám nha sĩ của mình một cách thường xuyên

Sàng Lọc

Tất cả các học sinh tại Trường Công Lập Wichita sẽ được kiểm tra nha khoa trừ khi các em xuất trình thẻ nha khoa đã hoàn thành cho y tá học đường cho thấy rằng các em đã được kiểm tra nha khoa gần đây. Nếu con em quý vị được chăm sóc định kỳ sáu tháng một lần, vui lòng thông báo cho y tá học đường và *tiếp tục gặp nha sĩ để được vệ sinh và kiểm tra thường xuyên!*

Nếu con em quý vị được giới thiệu đến một nha sĩ để kiểm tra, vui lòng gọi cho y tá học đường của quý vị nếu quý vị cần trợ giúp trong việc thực hiện một cuộc hẹn nha khoa.

Dịch Vụ Chăm Sóc Mở Rộng

Các nhân viên vệ sinh răng miệng của Extended Care Permit sẽ đến để cung cấp dịch vụ làm sạch răng, vecni fluor và trám răng. *Các dịch vụ chụp X-quang, kiểm tra hoặc các dịch vụ phục hồi như trám răng hoặc nhổ răng sẽ không được cung cấp.*

Nếu quý vị muốn đăng ký cho con em mình sử dụng Dịch Vụ Chăm Sóc Mở Rộng (làm sạch, vecni flour và trám răng*), vui lòng điền vào **mặt sau** của mẫu đơn này và gửi lại cho y tá học đường trong thời gian sớm nhất có thể. **Trám răng là lớp phủ mỏng giống như nhựa được đặt trong các hố và rãnh của răng hàm vĩnh viễn để giảm nguy cơ bị sâu răng. Một chiếc răng được trám đúng cách sẽ giảm đến 50% khả năng phát triển sâu răng trong tương lai.*

Nếu các dịch vụ nha khoa được cung cấp cho con em quý vị trong trường học, quý vị sẽ nhận được một báo cáo nêu rõ những dịch vụ mà con em quý vị sẽ nhận được. Thỉnh thoảng, một sinh viên năm cuối chuyên ngành vệ sinh răng miệng của Đại Học bang Wichita có thể đi cùng và hỗ trợ chúng tôi tại một sự kiện nha khoa.

Vui Lòng Lật Sang Trang Sau →

Chương Trình Hợp Tác Chăm Sóc Sức Khỏe Nha Khoa Tại Trường Học

Phiếu Chấp Thuận Cho Chăm Sóc Nha Khoa Trong Trường Học

Dịch vụ phòng ngừa: Chương trình Hợp Tác Chăm Sóc Sức Khỏe Nha Khoa Tại Trường Học sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc nha khoa tại trường học bao gồm làm sạch, trám răng và vecni flour. Tất cả trẻ em đều được mời tham gia chương trình, nhưng chương trình tập trung đặc biệt vào những trẻ không nhận dịch vụ tại các phòng khám nha khoa. **Không có trẻ em nào sẽ bị từ chối dịch vụ dựa trên tình trạng bảo hiểm hoặc khả năng thanh toán. Tuy nhiên, bảo hiểm (nếu có) sẽ được lập hóa đơn.**

*****Nếu con em quý vị thường xuyên thăm khám nha sĩ, vui lòng không hoàn thành mẫu đơn này*****

Tên Trường: _____

Tên Học Sinh: _____ Gender: Male Female

Ngày Sinh: _____ Lớp: _____ Tuổi: _____ Giáo viên _____

Tên Phụ Huynh: _____ Số Điện Thoại: _____

Địa Chỉ: _____ Thành Phố _____ Mã Bưu Chính _____

Email: _____

Chủng Tộc/Dân Tộc: Châu Á Thổ dân Châu Mỹ/Thổ dân Alaska Người Mỹ gốc Phi/Người da đen Người Hawaii bản địa
 Thổ dân Thái Bình Dương khác Đại chủng Âu/Người da trắng Nhiều Chủng Tộc
 Người Hispanic/La tinh Không phải Người Hispanic/La tinh

Lần cuối con em quý vị đi khám nha sĩ là khi nào? Trong sáu tháng vừa qua Trong năm vừa qua Hơn một năm Chưa bao giờ

Nha sĩ quý vị đến khám tên là gì? _____

Con em quý vị có đủ điều kiện cho chương trình ăn trưa miễn phí/giảm giá ở trường không? Có Không

KanCare # 001 _____ Không có bảo hiểm

Hãng Bảo Hiểm Nha Khoa Tư Nhân _____ Số hợp đồng bảo hiểm _____ Nhóm # _____

Tên Người Tham Gia Bảo Hiểm _____ Ngày Sinh của Người Tham Gia Bảo Hiểm _____ Số An Sinh Xã Hội của Người

Tham Gia Bảo Hiểm XXX-XX-_____

Vui lòng liệt kê mọi dị ứng đã biết:

Điều Kiện Y Tế (Chọn tất cả các tùy chọn phù hợp)

_____ Viêm Tim Nhân Tạo Tiếng Thổi Cửa Tim Rối Loạn Tim Bẩm Sinh Tự Kỷ
_____ Bệnh/Vấn Đề Về Tim Y Khớp Nhân Tạo Viêm Gan Rối Loạn Tăng Động Giảm Chú Ý (ADHD)
_____ Hen Suyễn Y Tiểu Đường Y Động Kinh

Các điều kiện y tế khác hoặc nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt: _____

Vui lòng liệt kê tất cả các loại thuốc hiện đang dùng:

Con em quý vị có được bác sĩ yêu cầu uống thuốc được chuẩn bị để gây tê (thuốc kháng sinh) trước khi điều trị nha khoa không?

Không Có

Nếu có, thì với điều kiện là gì; con em quý vị uống thuốc gì và liều lượng là bao nhiêu?

Tôi là phụ huynh hoặc người giám hộ/người giám hộ hợp pháp và tôi đồng ý cho trẻ được nêu tên ở trên nhận được mọi điều trị nha khoa được coi là cần thiết bởi nhân viên vệ sinh răng miệng để phòng ngừa bệnh răng miệng. Điều này bao gồm làm sạch, vecni flour và trám răng.

HealthCore, GraceMed và/hoặc Hunter Health sẽ coi tất cả các thông tin của bệnh nhân là thông tin sức khỏe được bảo vệ theo quy định của Đạo luật Trách Nhiệm Giải Trình và Cung Cấp Thông tin Bảo hiểm Y tế (HIPAA), chỉ trao đổi PHI với nhân viên được họ thuê và cơ sở/trường học chịu trách nhiệm điều trị y tế và/hoặc xem xét hồ sơ. Thông tin từ sự tham gia của con em tôi trong sự kiện đặc biệt này sẽ được sử dụng ẩn danh cho mục đích thống kê.

Thông tin trên là đúng sự thật.

Chữ Ký Phụ Huynh/Người Giám Hộ _____ Ngày _____

Được sửa đổi vào 6/2019