

Результаты профилактического стоматологического осмотра

Пожалуйста, сообщите следующую информацию стоматологу вашего ребенка

Если вам потребуется более подробная информация или помощь в поисках стоматолога, пожалуйста, звоните нам по номеру 503-521-7166.

Имя и фамилия ребенка: _____ Дата: _____
(Фамилия) (Имя)

Сегодня в школе был произведен осмотр состояния зубов вашего ребенка. Результаты осмотра отмечены ниже. Пожалуйста, продолжайте посещать стоматолога как минимум раз в год.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОСМОТРА



- ☐ 0 – Зубы вашего ребенка в отличном состоянии! Заметных признаков стоматологических проблем не обнаружено. Посещайте зубного врача как минимум раз в год.



- ☐ 1 – Обнаружены заметные признаки стоматологических проблем. В зубах вашего ребенка обнаружены возможные кариозные полости («дупла») или небольшие признаки кариеса. В течение месяца ребенку рекомендуется посетить зубного врача, чтобы предотвратить развитие серьезных или более дорогостоящих проблем.

- ☐ Если ваш ребенок уже проходит лечение, пожалуйста, продолжайте посещать стоматолога.



- ☐ 2 – Обнаружены явные признаки или симптомы серьезных стоматологических проблем. Наблюдались возможные крупные кариозные полости, боль и признаки абсцессов или инфекции. Посещение стоматолога рекомендуется в течение ближайших 24–48 часов.

- ☐ Ваш ребенок не смог принять участие в осмотре. Мы попытаемся осмотреть его зубы в следующий раз! Пожалуйста, посещайте стоматолога как минимум раз в год.

- ☐ Ребенок отсутствовал ☐ Отказ от осмотра

Нанесен фторлак: ☐ Да ☐ Нет

ПОСЛЕ НАНЕСЕНИЯ ФТОРЛАКА

- Вашему ребенку нельзя чистить зубы щеткой или нитью в течение 24 часов.
- Избегайте твердой пищи, такой, как бублики, конфеты и яблоки

Dental Screening Results

Please share this information with your child's dentist

For more
information or if you
need help finding a
dentist, please call us
at 503-521-7166.

Name of Child: _____ Date: _____
(Last) (First)

Your child's teeth were checked at school today. Your child's results are marked below. Please continue to see a dentist at least once a year.

DENTAL SCREENING RESULTS



- ☐ 0 - Your child's teeth looked great!
No visible signs of dental problems. See your dentist at least once a year.



- ☐ 1 - Visible signs of dental problems were found. Possible cavities or small cavities were seen in your child's teeth. A visit to a dentist is recommended in the next month to prevent serious or more costly problems.
- ☐ If your child is already receiving treatment, please continue follow-up with your dentist.



- ☐ 2 - Visible signs or symptoms of serious dental problems were found. Possible large cavities, pain or abscesses/infection were present. A visit to a dentist is recommended in the next 24-48 hours.

- ☐ Your child was not able to participate. We'll try again next time!
Please see your dentist at least once a year.

☐ Absent ☐ Refused

Received fluoride varnish: ☐ Yes ☐ No

AFTER GETTING FLUORIDE VARNISH

- Your child should not brush their teeth or floss for 24 hours
- Avoid hard foods such as pretzels, candy, and apples