

ලදරුවා/සිහිත්තාගේ දත්ත පරීක්ෂණ වැඩසටහන
(මෙම පරීක්ෂණ වැඩසටහන වයස මාස 42-53 අතර ලදරුවන් සඳහාය.)

සෞඛ්‍ය පරීක්ෂණලාභියාගේ නම		නේවාසික ලියාපදිංචි අංකය		භාරකරු හා සම්බන්ධ විය හැකි දුරකථනය	
භාරකරුගේ නම		සෞඛ්‍ය පරීක්ෂණලාභියාට ඇති සම්බන්ධතාව		ඊමේල් ලිපිනය	

ලදරු/සිහිත්තාගේ දත්ත සෞඛ්‍ය පරීක්ෂණ වයස අවුරුදු 2 (මාස 18-29), අවුරුදු 4 (මාස 42-53), සහ අවුරුදු 5 (මාස 54-65 දී සිදු කළ හැකිය). එක් එක් පරීක්ෂණය සංවර්ධනාත්මක අවදි සඳහා සුදුසු පරීක්ෂාවලින් සමන්විත වේ.

මෙම පරීක්ෂාව මගින් පරීක්ෂණයට පෙර ඔබේ දරුවා පිළිබඳ තොරතුරු එකතු කරනු ලබන අතර ඉතා වැදගත් දෙය වනුයේ ඔබේ දරුවාගේ දත්ත සෞඛ්‍ය ඇගයීමයි. සපයනු ලබන තොරතුරු රහස්‍ය ලෙස තබා ගැනෙන අතර, එම නිසා කරුණාකර සියලු ප්‍රශ්නවලට අවංකව සහ ඔබේ උපරිම දැනීමේ ආකාරයට පිළිතුරු දෙන්න. දෙමාපියන් හෝ නෛතික භාරකරුවන් මෙම ප්‍රශ්නාවලියට පිළිතුරු ලබා දිය යුතුය. ඔබ නිශ්චිතව නොදන්නේ නම්, කරුණාකර පිළිතුරු දීමට පෙර ඔබේ දරුවා නිරීක්ෂණය කරන්න.



මේවා දත්ත ඉතිහාසය සහ ඔබේ දරුවාගේ මුඛ සෞඛ්‍යය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම් පිළිබඳ ප්‍රශ්න වේ.

1. පසුගිය වසර තුළ ඔබ ඔබේ දරුවා දත්ත සායනයකට රැගෙන ගොස් තිබේද?

- ① ඔව් ② නැත

2. ඔබේ දරුවා ඔහුගේ/ඇයගේ දත් කැක්කුමක් ගැන කියා තිබේද?

- ① ඔව් ② නැත

3. දැනට ඔබේ දරුවාගේ දත්වල කුහර ඇති බව ඔබ සිතන්නේද?

- ① ඔව් ② නැත ③ නොදනිමි



මෙම ප්‍රශ්න ඔබේ දරුවාගේ මුඛ සෞඛ්‍ය පුරුදු සම්බන්ධයෙනි (සිනි භාවිතය, මුඛ සෞඛ්‍යය, සහ ආහාර පටන් ගැනීම)

4. ඔබේ දරුවා දවසකට කී වරක් පැණි රස කෑම වර්ග හෝ ඇලෙන සුළු කෑම එනම් කුකිස්, කැන්ඩි, සහ කේක් වර්ග ආහාරයට ගන්නේද?

- ① කිසි විටක නැත ② එක් වරක් ③ 2-3 වරක් ④ 4 වරකට වඩා වැඩි ⑤ නොදනිමි

5. ඔබේ දරුවා දවසකට සෝඩා හෝ පැණි රස බීම වර්ග පානය කරන්නේද (ක්‍රීඩා පාන, සහ පළතුරු යුෂ ඇතුළුව)?

- ① කිසි විටක නැත ② එක් වරක් ③ 2-3 වරක් ④ 4 වරකට වඩා වැඩි ⑤ නොදනිමි

6. ඔබේ දරුවා ඔහුගේ/ඇයගේ දත් මදින ආකාරය දත්ත සායනයකින් හෝ සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානයකින් ඉගෙන ගෙන තිබේද?

- ① ඔව් ② නැත

7. ඔබ ඔබේ දරුවාගේ දත් නිතර මදිනවාද?

- ① ඔව් ② නැත

8. කරුණාකර ඔබේ දරුවා ඔහුගේ/ඇයගේ දත් මදින සියලු අවස්ථා තෝරන්න.

- ① උදෑසන ආහාරයට පෙර ② උදෑසන ආහාරයට පසුව
③ දවල් ආහාරයට පෙර ④ දවල් ආහාරයට පසු
⑤ නින්දට යෑමට පෙර ⑥ සුළු ආහාරයක් ගැනීමෙන් පසුව

9. ඔබේ දරුවාගේ දන්තාලේපයේ ආලේපයක් අඩංගුද?

- ① ඔව් ② නැත
③ නොදනිමි ④ ඔහු හෝ ඇය දන්තාලේප භාවිතා නොකරයි

10. එක් එක් මැදිමකදී කොපමණ දන්තාලේප භාවිතා කරන්නේද?

- ① ඉතා සුළුවෙන් ② කුඩා බෝට් ඇටයක ප්‍රමාණයක්
③ දත් බුරුසුවක හිසේ දිගින් හතරයක පමණ ප්‍රමාණයක්
④ දත් බුරුසුවක දිගේ ප්‍රමාණය පමණ
⑤ ඔහු හෝ ඇය දන්තාලේප භාවිතා නොකරයි

11. ඔබේ දරුවාගේ දත්වල කුහර ඇති වීම වැළැක්වීමට ආලේපයක් භාවිතා කිරීම පිළිබඳව ඔබට කවදා හෝ උපදෙස් ලැබී තිබේද?

- ① ඔව් ② නැත



ඔබේ දරුවාට වෛද්‍යවරයෙකුගේ අවධානය අවශ්‍ය වන විශේෂ තත්ත්වයක් තිබේ නම් කරුණාකර ඒ ගැන ඇසීමට ඇති ප්‍රශ්න හෝ විස්තර ලියන්න