

کیا آپ کے بچے کو سیسے کے زہر کا خطرہ لاحق ہے؟

ذیل میں ہر سوال کے لیے "جی ہاں" یا "نہیں" کو نشان زد کریں تاکہ یہ معلوم کیا جا سکے کہ آیا خون میں سیسے کی موجودگی جاننے کے لیے آپ کے بچے کا ٹیسٹ ہونا چاہیے یا نہیں۔



<input type="checkbox"/> جی ہاں	<input type="checkbox"/> نہیں	1) کیا آپ کا بچہ Medicaid یا WIC حاصل کرنے کا اہل ہے؟
<input type="checkbox"/> جی ہاں	<input type="checkbox"/> نہیں	2) کیا آپ کا بچہ 1960 سے پہلے کے تعمیر شدہ گھر یا نگہداشت طفل کی سہولت گاہ میں رہتا ہے یا بکثرت جاتا ہے؟
<input type="checkbox"/> جی ہاں	<input type="checkbox"/> نہیں	3) کیا آپ کا بچہ 1978 سے پہلے کے تعمیر شدہ کسی ایسے گھر میں رہتا ہے یا اکثر وہاں جاتا ہے جس کا پینٹ پرتوں یا چھلکوں میں اتر رہا ہو یا جہاں حال ہی میں تزئین و آرائش ہوئی ہو، جاری ہو، یا اس کی منصوبہ بندی ہوئی ہو؟
<input type="checkbox"/> جی ہاں	<input type="checkbox"/> نہیں	4) کیا آپ کا بچہ ایک پناہ گزین ہے؟
<input type="checkbox"/> جی ہاں	<input type="checkbox"/> نہیں	5) کیا آپ کے بچے کو امریکہ سے باہر سے گود لیا گیا تھا؟
<input type="checkbox"/> جی ہاں	<input type="checkbox"/> نہیں	6) کیا آپ کا بچہ کسی سیسہ پگھلانے کے کارخانے، بیٹری ری سائیکلنگ پلانٹ، یا کسی ایسی صنعت کے قریب رہتا ہے جہاں سے سیسہ خارج ہونے کا امکان ہوتا ہے؟
<input type="checkbox"/> جی ہاں	<input type="checkbox"/> نہیں	7) کیا آپ کا بچہ کسی ایسے بالغ کے ساتھ رہتا ہے جس کام یا مشغلے میں سیسے کے زیر اثر آنا شامل ہو سکتا ہے؟
<input type="checkbox"/> جی ہاں	<input type="checkbox"/> نہیں	8) کیا آپ کے بچے کے بہن بھائی یا گھر والوں میں کوئی ایسا ہے جو حال ہی میں سیسے کے زیر اثر آیا تھا؟

اگر آپ نے اوپر موجود کسی بھی سوال کا جواب "ہاں" میں دیا ہے، تو ہو سکتا ہے کہ آپ کا بچہ سیسے کے زہر کے خطرے سے دوچار ہو۔ اپنے بچے کے خون میں سیسے کے لیے ٹیسٹ کروانے کے بارے میں اپنی نگہداشتِ صحت کے فراہم کنندہ سے بات کریں۔

اپنے بچوں کو سیسے سے محفوظ رکھنے کے فوری اور آسان طریقے سیکھنے کے لیے، www.vdh.virginia.gov/leadsafe / ملاحظہ کریں

VDH VIRGINIA
DEPARTMENT
OF HEALTH