

Gert Hoyer · Uta Hoyer

Ärztlicher Dolmetscher

Praktische Übersetzungshilfen
für Ärzte in 16 Sprachen

3. Auflage

EBOOK INSIDE

 Springer

Ärztlicher Dolmetscher

Gert Hoyer
Uta Hoyer

Ärztlicher Dolmetscher

Praktische Übersetzungshilfen für Ärzte in 16 Sprachen

3. Auflage

 Springer

Gert Hoyer
Uta Hoyer
Weida, Deutschland

ISBN 978-3-662-48738-9 ISBN 978-3-662-48739-6 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-662-48739-6

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

1. und 2. Auflage © Johann Ambrosius Barth Verlag, Leipzig 1977, 1980
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Umschlaggestaltung: deblik, Berlin

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer-Verlag GmbH Berlin Heidelberg ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer
Science+Business Media
(www.springer.com)

Vorwort zur 3. Auflage

Was vor mehr als 30 Jahren in 2 Auflagen als Verständigungshilfe für ausländische Besucher der Leipziger Messe im Erkrankungsfall gedacht war, bekommt angesichts der nicht absehbaren Flüchtlingsströme nach Westeuropa und insbesondere nach Deutschland eine ganz aktuelle und wichtige Bedeutung, zumal unter den 15 Fremdsprachen mit Arabisch und Serbisch/Kroatisch die gegenwärtig häufigsten Herkunftsländer der Asylsuchenden vertreten sind.

Im Falle eines Unfalls oder der plötzlichen Erkrankung eines Ausländers kann sich der konsultierte Arzt bei der Diagnosefindung oft nur auf die vorliegenden Befunde stützen. Die Erhebung einer Anamnese scheidet zumeist an den Sprachschwierigkeiten. Gestikulationen erbringen oft nur geringe Auskünfte und bergen die Gefahr von Missverständnissen in sich. Dolmetscher sind in der Regel nicht verfügbar. Auch sei hierbei am Rande erwähnt, dass es in fremden Kulturen gewisse Schwierigkeiten bei der Vermittlung von Auskünften zu körperlichen Befindlichkeiten über dritte Personen geben kann.

Der „Ärztliche Dolmetscher“ ermöglicht die Erhebung einer umfangreichen Anamnese. Auch wird der ausländische Patient im für ihn fremden Land beruhigter sein, wenn ihm der Arzt eine kurze Mitteilung über die vorläufige Diagnose und über die Weiterbehandlung machen kann.

Die Fragen und Hinweise wurden unter dem Aspekt des Allgemeinmediziners ausgewählt und ermöglichen dem erstkonsultierten Arzt gegebenenfalls die Zuordnung des vorliegenden Krankheitsbildes zu anderen Fachgebieten und die gezielte Überweisung.

Im gegebenen Rahmen konnten spezielle Fragestellungen verständlicherweise nur begrenzt berücksichtigt werden.

Die Anregung für eine Neuauflage des Buches kam jetzt insbesondere von ärztlichen Kollegen und karitativen Organisationen. Auch unser Gesundheitswesen sieht sich gegenwärtig durch die wachsende Anzahl von Kriegsflüchtlings und Asylsuchenden vor besondere Herausforderungen gestellt. Angesichts dieser zunehmend dramatischen Entwicklung war jetzt bei der unveränderten Neuauflage auch eine gewisse Eile geboten. So musste auf eine Aktualisierung gewisser Fragen bewusst verzichtet werden; beispielsweise in der Anamnese nach modernen diagnostischen Untersuchungsmethoden oder therapeutischen Verfahren, was aber bei den medizinischen Standards in den meisten Herkunftsländern und dem erwähnten Zeitdruck auch vertretbar erscheint. Das Fehlen von Fragen zur Drogenproblematik, die es zur Zeit der 2. Auflage kaum gab, sei mit der ohnehin typischen Dunkelziffer im Auskunftsverhalten entschuldigt.

Möge das Buch unseren ausländischen Gästen dienen, indem es im Erkrankungsfall dem Arzt die Diagnose finden hilft. Möge es im gleichen Sinne den zunehmend vielen ausländischen Ärzten in unseren Kliniken und Ambulanzen eine Hilfe sein und nicht zuletzt auch unseren Touristen im Ausland die Verständigung mit den dortigen Ärzten ermöglichen

G. Hoyer

U. Hoyer

Weida, Frühjahr 2016

Hinweise zur Benutzung

Zuerst läßt man den ausländischen Patienten im Inhaltsverzeichnis die ihm verständliche Sprache auswählen.

Alle Fragen und Hinweise werden dem Patienten vermittelt, indem man nach Vorauswahl im deutschen Text den entsprechenden fremdsprachigen Teil aufschlägt und auf den zifferngleichen Text zeigt. Der Patient liest die Frage und beantwortet sie.

Die Fragen wurden nach dem Ausschlußprinzip gestellt und sind im allgemeinen mit ja (= Kopfnicken) oder nein (= Kopfschütteln) zu beantworten. Bei Fragen mit mehreren Möglichkeiten der Beantwortung stehen vor den einzelnen Varianten Ziffern. Der Patient antwortet durch Zeigen entsprechend vieler Finger.

Es empfiehlt sich, während der Befragung immer die Fragen und Hinweise 2–10 gegenwärtig zu halten (Verständigungshilfen).

Jede Frage wurde nur einmal aufgenommen. So wurde beispielsweise die Frage nach dem Erbrechen anderen Fragen nach Magenbeschwerden zugeordnet, obgleich diese Frage auch z. B. bei Verdacht auf ein akutes Abdomen oder Schädel-Hirn-Trauma von großer Bedeutung ist.

Wird ein Frage in einem speziellen Sinnzusammenhang vermißt, so sollte überlegt werden, ob es sich dabei um ein Symptom handelt, das noch für eine andere Erkrankung typisch ist, und unter diesem anderen Zusammenhang nachgeschaut werden. Um in diesem Sinne die Zusammengehörigkeit aller Fragen zu unterstreichen, wurde bewußt auf eine weitergehende Systematisierung verzichtet.

Zur Beachtung!

In der Türkei ist es üblich, für „ja“ den Kopf nach rechts und links zu wiegen und für „nein“ den Kopf nach oben zu heben. Türken mit Auslandserfahrung passen sich meist den westeuropäischen Kopfbewegungen an. Es wird empfohlen, sich bei Türken nicht auf Kopfbewegungen als Verständigungsmittel zu verlassen.

Inhaltsverzeichnis

1	Deutsch	1
1.1	Allgemeines und Verständigungshilfen	2
1.2	Personalien	2
1.3	Jetzige Anamnese (allgemein)	3
1.4	Jetzige Anamnese (speziell)	5
1.5	Eigenanamnese	10
1.6	Untersuchung	11
1.7	Mitteilung diagnostischer Vorhaben	12
1.8	Mitteilung einer weitgefaßten Diagnose	12
1.9	Mitteilung über therapeutische Maßnahmen und Weiterbehandlung	13
2	Russisch – Русский	17
2.1	Общая часть и помощь для взаимопонимания	18
2.2	Анкетные данные	18
2.3	Настоящий анамнез (общий)	19
2.4	Настоящий анамнез (специальный)	21
2.5	Собственный анамнез	27
2.6	Осмотр	27
2.7	Сообщение диагностических планов	28
2.8	Сообщение общего диагноза	29
2.9	Сообщение дальнейших терапевтических мероприятий и дальнейшего лечения	29
3	Englisch – English	33
3.1	General	34
3.2	Personal information	34
3.3	Present case history (general)	35
3.4	Present case history (detailed)	37
3.5	Self anamnesis	43
3.6	Examination	43
3.7	Information concerning a diagnosis	44
3.8	Information concerning an extensive diagnosis	45
3.9	Information about therapeutic measures and further treatment	45
4	Französisch – Français	49
4.1	Généralités et moyens de se faire comprendre	50
4.2	Identité	50
4.3	Anamnèse actuelle (générale)	51
4.4	Anamnesis actual (especifica)	53
4.5	Auto-anamnèse	59
4.6	Examen	59
4.7	Renseignements sur les intentions diagnostiques	60
4.8	Renseignements sur un diagnostic général	61

4.9	Renseignements sur des mesures thérapeutiques et le traitement qui suivra	61
5	Bulgarisch – Български	65
5.1	Общи въпроси и въпроси за улесняне на разбирането	66
5.2	Данни за самоличността	66
5.3	Сегашна анамнеза (обща)	67
5.4	Сегашна анамнеза (специална)	69
5.5	Собствена анамнеза	75
5.6	Преглед	76
5.7	Съобщение на диагностични намерения	76
5.8	Съобщение на широка диагноза	77
5.9	Съобщаване на терапевтични мероприятия	77
6	Polnisch – Polski	81
6.1	Dane ogólne i możliwości porozumienia się	82
6.2	Personalna	82
6.3	Aktualny wywiad lekarski	83
6.4	Specjalny aktualny wywiad lekarski	85
6.5	Wywiad lekarski własny	91
6.6	Badania	91
6.7	Informacje odnośnie rozpoznania choroby	92
6.8	Informacje o dokładnej diagnozie	93
6.9	Informacje o zamierzeniach terapeutycznych i dalszym leczeniu	93
7	Tschechisch – Čeština	97
7.1	Všeobecné a dorozumivací pomůcky	98
7.2	Personálie	98
7.3	Nynější anamnéza (všeobecná)	99
7.4	Nynější anamnéza (speciální)	101
7.5	Vlastní anamnéza	106
7.6	Lékařská prohlídka	107
7.7	Sdělení diagnostických záměrů	108
7.8	Sdělení široce pjaté diagnózy	108
7.9	Sdělení i léčebných opatřeních a dalším ošetřování	109
8	Ungarisch – Magyar	113
8.1	Általános tudnivalók és megértési segédmegoldások	114
8.2	Személyi adatok	114
8.3	Jelenlegi anamnézis (általánosan)	115
8.4	Jelenlegi anamnézis (speciálisan)	117
8.5	Saját anamnézis	122
8.6	Vizsgláat	123
8.7	Diagnosztikai szándékok közlése	124
8.8	Egy széleskörű diagnózis közlése	124
8.9	Terápiás intézkedések és további kezelés közlése	125

9	Arabisch – العربية	129
9.1	امور عامة ووسائل للتفاهم	130
9.2	معلومات شخصية	130
9.3	تاريخ المرض الحالي (بشكل عام)	131
9.4	تاريخ المرض الحالي (بشكل خاص)	133
9.5	تاريخ المرض المقدم من قبل المريض	138
9.6	الفحص	139
9.7	الاخبار بأجراءات التشخيص	139
9.8	الاخبار عن التشخيص النهائي	140
9.9	الاخبار عن خطوات العلاج ومتابعته	140
10	Rumänisch – Română	143
10.1	Generalități și mijloace de înțelegere	144
10.2	Date personale	144
10.3	Anamneză actuală (generală)	145
10.4	Anamneză actuală (specială).....	147
10.5	Anamneză proprie	153
10.6	Consult	153
10.7	Comunicarea unor masuri în vederea stabilirii diagnosticului	154
10.8	Comunicare privind un diagnostic în accepție largă	155
10.9	Cumunicare privind măsuri terapeutice și tratamentul ulterior	155
11	Italienisch – Italiano	159
11.1	Generalità e aiuti per capirsi	160
11.2	Dati personali.....	160
11.3	Anamnesi prossima (generale).....	161
11.4	Anamnesi prossima (speciale)	163
11.5	Anamnesi remota	168
11.6	Visita medica	169
11.7	Spiegazioni sul programma diagnostico	170
11.8	Spiegazioni sulla diagnosi a cui ci si orienta	170
11.9	Spiegazioni sulla terapia e sull'ulteriore cura	171
12	Schwedisch – Svenska	175
12.1	Allmän upplysningshjälp	176
12.2	Levnadsuppgifter.....	176
12.3	Ställd diagnos (allmän)	177
12.4	Ställd diagnos (speciell).....	179
12.5	Personlig diagnos.....	184
12.6	Undersökning	185
12.7	Information om diagnostiska åtgärder.....	186
12.8	Information om en allmän diagnos	186
12.9	Information om terapeutiska åtgärder och vidarebehandling.....	187
13	Spanisch – Español	191
13.1	Generalidades y ayuda para la comprensión	192
13.2	Datos personales	192

13.3	Anamnesis actual (general)	193
13.4	Anamnesis próxima (especial)	195
13.5	Anamnesis personal	200
13.6	Examen médico	201
13.7	Información sobre las medidas para la diagnosis	202
13.8	Información sobre la diagnosis primaria	202
13.9	Información sobre medidas terapéuticas y el tratamiento ulterior	203
14	Türkisch – Türkçe	207
14.1	Genel anlaşıma kilavuzu	208
14.2	Şahsa ilişkin bilgiler	208
14.3	Genel anteseadan	209
14.4	Ayrıntılı anteseadan	211
14.5	Özanteseadanı	216
14.6	Muayene	217
14.7	Tanılama niyetlerinin bildirilmesi	218
14.8	Genel tanının bildirilmesi	218
14.9	Şimdiki ve sonraki tedavi hakkında bildiriler	219
15	Griechisch – Ελληνικά	221
15.1	Γενικό βοηθητικό κείμενο για συνεννόηση	222
15.2	Προσωπικά στοιχεία	222
15.3	Ίστορικό άσθενείας (γενική ανάμνηση)	223
15.4	Ίστορικό άσθενείας (ειδική ανάμνηση)	225
15.5	Συγκεκριμένο ιστορικό άσθενείας (ανάμνηση)	231
15.6	Έξέταση	232
15.7	Ένημέρωση για τή διάγνωση	232
15.8	Ένημέρωση ύστερα από έκτενή διάγνωση	233
15.9	Ένημέρωση για τάθεραπευτικά μέτρα καί τήν παραπέρα νοσηλεία	234
16	Serbisch/Kroatisch – Srpski/Hrvatski	237
16.1	Opšte i pomoć pri sporazumevanju	238
16.2	Lični podaci	238
16.3	Sadašnja anamneza (opšte)	239
16.4	Sadašnja anamneza (specijalno)	241
16.5	Vlastita anamneza	246
16.6	Pregled	247
16.7	Saopštenja o dijagnostičkim namerama	248
16.8	Saopštenje o opštoj dijagnozi	248
16.9	Saopštenje o terapeutskim merama i daljem lečenju	249
	Serviceteil	253
	Sachregister	254

Deutsch

- 1.1 **Allgemeines und Verständigungshilfen – 2**
- 1.2 **Personalien – 2**
- 1.3 **Jetzige Anamnese (allgemein) – 3**
- 1.4 **Jetzige Anamnese (speziell) – 5**
- 1.5 **Eigenanamnese – 10**
- 1.6 **Untersuchung – 11**
- 1.7 **Mitteilung diagnostischer Vorhaben – 12**
- 1.8 **Mitteilung einer weitgefaßten Diagnose – 12**
- 1.9 **Mitteilung über therapeutische Maßnahmen
und Weiterbehandlung – 13**

1.1 Allgemeines und Verständigungshilfen

1. Sie befinden sich hier in einer ärztlichen Behandlungsstelle. Ich werde Ihnen zuerst einige Fragen stellen und Sie danach untersuchen.
2. Beantworten Sie bitte die Fragen mit ja (= Kopfnicken) oder nein (= Kopfschütteln)!
3. Bitte schreiben Sie die Antwort auf dieses Papier!
4. Bei dieser Frage gibt es mehrere Möglichkeiten, vor denen Zahlen stehen. Zeigen Sie bitte soviel Finger, wie es der zutreffenden Zahl entspricht!
5. Alle Fragen gelten sinngemäß für Ihr erkranktes Kind.
6. Bitte beruhigen Sie sich. Wir werden Ihnen helfen.
7. Zeigen Sie bitte, wo!
8. Wie oft beobachten Sie dies täglich? Bitte zeigen Sie soviel Finger!
9. Wann war das? Bitte schreiben Sie uns das Datum auf (evtl. Jahr)!
10. Wie lange schon? Bitte schreiben Sie uns das Datum (evtl. Jahr) auf!
11. Hatten Sie schon einmal die zuletzt geschilderten Krankheitserscheinungen?
12. Sie haben Ihr Auto unter Alkoholeinwirkung gefahren. Ich muß Ihnen einige Fragen stellen und eine Blutprobe entnehmen.

1.2 Personalien

13. Wie heißen Sie (Name, Vorname)?
14. Aus welchem Land kommen Sie?
15. Wann sind Sie geboren?
16. Wo wohnen Sie in Ihrer Heimat?
17. Wo wohnen Sie in unserem Land?
18. Wohnt hier jemand, den Sie kennen?
19. Wie lauten Name und Anschrift Ihres nächsten Angehörigen?
20. Wünschen Sie, daß wir eine Nachricht an Ihre Angehörigen schicken?
21. Wünschen Sie, daß wir eine Nachricht an Ihre Botschaft/Ihr Konsulat in Berlin schicken?
22. Wünschen Sie, daß wir jemandem telefonisch von Ihrer Erkrankung Nachricht geben?
23. Bitte schreiben Sie den Text auf!
24. Sind Sie in einer Krankenversicherung?
25. Schreiben Sie uns bitte Bezeichnung und Anschrift Ihrer Krankenversicherung auf!

1.3 • Jetzige Anamnese (allgemein)

26. Wann sind Sie in unser Land eingereist?
27. Wie lange bleiben Sie in unserer Stadt?
28. Wie lange bleiben Sie in unserem Land?
29. Bitte zeigen Sie mir Ihren Ausweis/Reisepaß!
30. Sind Sie Angehöriger einer diplomatischen Vertretung?

1.3 Jetzige Anamnese (allgemein)

31. Sind Sie ganz plötzlich erkrankt?
32. Seit wann sind Sie krank? Zeigen Sie soviel Finger wie Wochen!
33. Hatten Sie früher schon einmal solch eine Krankheit?
34. Zeigen Sie bitte mit dem Finger an die Stelle Ihres Körpers, wo Sie die Krankheit (Beschwerden) zuerst bemerkt haben.
35. Waren Sie in der letzten Zeit in anderen Ländern? Wenn ja, schreiben Sie bitte Datum und Land auf!
36. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?
37. Können Sie uns diese Medikamente zeigen?
38. Stehen Sie in regelmäßiger ärztlicher Behandlung? Wenn ja, weshalb?
 1. Herz
 2. Lunge
 3. Magen/Darm
 4. Leber/Galle
 5. Nieren und Blase
 6. Unterleibs- und Geschlechtsorgane
 7. Augen
 8. Hals, Nase, Ohr
 9. Haut
 10. Nerven/Gemüt
39. Hatten Sie Fieber? Wenn ja, schreiben Sie bitte auf, wie hoch der höchste gemessene Wert und wann dies war!
40. Fühlen Sie sich abgeschlagen und müde?
41. Haben Sie in den letzten Wochen einen fieberhaften Infekt durchgemacht?
42. Haben Sie Schmerzen?
43. Zeigen Sie mit dem Finger auf die schmerzende Stelle!
44. Wie ist dieser Schmerz aufgetreten?
 1. ganz plötzlich in voller Stärke
 2. allmählich in der Stärke zunehmend
 3. plötzlich, krampfartig, in seiner Stärke wechselnd
45. Wohin strahlen diese Schmerzen aus?
46. Haben Sie oft Kopfschmerzen?
47. Schlafen Sie gut?

48. Haben Sie Appetitmangel?
49. Haben Sie Übelkeit?
50. Haben Sie Schwindelanfälle?
51. Haben Sie ständig ein Schwindelgefühl?
52. Verspüren Sie Ohrensausen?
53. Werden Sie manchmal ohnmächtig?
54. Juckt Ihre Haut?
55. Sind Sie in letzter Zeit öfters aufgeregter und leicht reizbar?
56. Hatten Sie Aufregung? Berufliche oder familiäre Konflikte?
57. Haben Sie schon einmal einen Nervenzusammenbruch gehabt?
58. Haben Sie in letzter Zeit an Gewicht verloren?
Bitte schreiben Sie auf
 1. wieviel Kilogramm
 2. in welchem Zeitraum?
59. Haben Sie schon einmal eine allergische Reaktion gehabt?
60. Sind Sie auf irgendetwas überempfindlich?
 1. Medikamente
 2. Seife oder Kosmetika
 3. bestimmte Pflanzen (z. B. Primel)
 4. bestimmte Nahrungsmittel (z. B. Fisch)
61. Haben Sie im Frühjahr/Sommer Heuschnupfen?
62. Haben Sie früher epileptische Anfälle gehabt?
63. Ist Ihnen Ihre Blutgruppe bekannt?
64. Welche Infektionskrankheiten hat Ihr Kind durchgemacht?
 1. Masern
 2. Scharlach
 3. Mumps
 4. Röteln
 5. Diphtherie
 6. Pocken
 7. Varizellen
65. Gegen welche Krankheiten hat Ihr Kind Schutzimpfungen erhalten?
 1. Tetanus
 2. Keuchhusten
 3. Diphtherie
 4. Pocken
 5. Masern
 6. Tuberkulose
 7. Kinderlähmung (Poliomyelitis)
 8. Gelbfieber
 9. andere Krankheiten
66. Vor wieviel Stunden haben Sie den letzten Alkohol getrunken?

1.4 • Jetzige Anamnese (speziell)

67. Was haben Sie getrunken?

- | | |
|-------------------|------------|
| 1. Bier | 3. Schnaps |
| 2. Wein oder Sekt | |

68. Zeigen Sie soviel Finger, wieviel Gläser Sie getrunken haben!

69. Haben Sie gegessen

- | | |
|------------|---------------------------|
| 1. vor | 3. nach dem Alkoholgenuß? |
| 2. während | |

1.4 Jetzige Anamnese (speziell)

70. Hatten Sie einen Herzanfall?

71. Hatten Sie Schweißausbruch?

72. Haben Sie ein inneres Angstgefühl?

73. Hatten Sie das Gefühl der „Todesangst“, oder war es nicht ganz so schlimm?

74. Haben Sie öfters ein beklemmendes Gefühl auf der Brust?

75. Sind Sie rasch kurzatmig?

76. Haben Sie Atemnot

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. in Ruhelage | 4. nachts nach einigen Stunden Schlaf, |
| 2. beim Gehen | bessert sich dieser Zustand, wenn |
| 3. beim Treppensteigen oder stärkerer | Sie sich setzen? |
| körperlicher Belastung | |

77. Hatten Sie in letzter Zeit geschwollene Unterschenkel?

78. Seit wann haben Sie geschwollene Unterschenkel? Zeigen Sie soviel Finger wie Monate!

79. Sind die Unterschenkel nur abends angeschwollen?

80. Müssen Sie nachts urinieren? Wie oft? Zeigen Sie bitte soviel Finger!

81. Geht Ihr Puls manchmal

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1. zu schnell (mehr als 120 Schläge in | 2. zu langsam (weniger als 35 Schläge |
| der Minute) | in der Minute)? |

82. Spüren Sie, daß Ihr Herz manchmal unregelmäßig schlägt?

83. Haben Sie eine Herzerkrankung durchgemacht? Wenn ja, welche?

- | | |
|-------------------|------------------------|
| 1. Herzentzündung | 3. Herzfehler bekannt? |
| 2. Herzinfarkt | |

84. Ist bei Ihnen ein

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. niedriger Blutdruck | 2. hoher Blutdruck bekannt? |
|------------------------|-----------------------------|

85. Haben Sie Durchfall? Wie oft am Tag?
86. Haben Sie sonst regelmäßigen Stuhlgang?
87. Ist Ihr Stuhl
1. normal geformt
 2. sehr hart
 3. wie dünner Brei
 4. wie Wasser?
88. Haben Sie irgendetwas gegessen, worauf die Krankheitserscheinungen zurückgeführt werden könnten?
1. Konserven
 2. Fisch
 3. altes Fleisch oder Wurst
 4. Pilze
 5. größere Mengen Alkohol getrunken?
89. Sind diese Schmerzen von der Nahrungsaufnahme abhängig? Wenn ja, treten sie
1. sofort nach dem Essen auf
 2. erst einige Zeit nach dem Essen auf?
90. Haben Sie Schmerzen, wenn Sie Hunger haben?
91. Haben Sie manchmal saures Aufstoßen?
92. Haben Sie oft Blähungen?
93. Gehen regelmäßig Darmwinde ab?
94. Haben Sie erbrochen? Wie oft?
95. Sah das Erbrochene schwarz aus?
96. Haben Sie Abneigung gegen irgendwelche Speisen?
1. fettes Fleisch
 2. Erbsen, Kraut?
97. Wann hatten Sie zuletzt Stuhlgang? Zeigen Sie soviel Finger wie Stunden!
98. Wie war die Farbe Ihres letzten Stuhles?
1. normal
 2. normal braun mit rötlichen Auflagerungen
 3. normal braun mit Schleimauflagerungen
 4. schwarz
 5. grauweißlich
99. Hat Ihr Bauch in letzter Zeit an Umfang zugenommen?
100. Hatten Sie schon einmal ein Magengeschwür?
101. Wissen Sie, ob Sie
1. Gallensteine
 2. Nierensteine haben?
102. Hatten Sie in letzter Zeit eine
1. Gallenkolik
 2. Nierenkolik?
103. Seit wann ist Ihre Haut gelblich verfärbt? Zeigen Sie soviel Finger wie Tage!

104. Haben Sie Husten?
105. Haben Sie Schmerzen beim Husten?
106. Haben Sie Schmerzen beim Atmen?
107. Haben Sie Auswurf? Wenn ja, wie sieht er aus?
1. grauweißlich
 2. gelbgrün
 3. grau mit rötlichen Beimengungen
 4. hellrot-schaumig
 5. dunkelrot
108. Wann haben Sie zuletzt uriniert? Zeigen Sie soviel Finger wie Stunden!
109. Müssen Sie beim Urinieren eine gewisse Zeit warten, bis der Urin kommt?
110. Wie ist die Farbe Ihres Urins?
1. hell
 2. dunkelgelb
 3. rötlich
 4. bierbraun
111. Haben Sie Schmerzen oder Brennen beim Urinieren?
112. Müssen Sie öfters als sonst urinieren, wobei jedesmal nur wenig ausgeschieden wird?
113. Leiden Ihr Vater, Mutter oder Geschwister an der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)?
114. Hatten Sie in letzter Zeit verstärktes Durstgefühl?
115. Behandeln Sie Ihre Zuckerkrankheit mit
1. Insulinspritzungen
 2. Tabletten
 3. nur Diät?
116. Haben Sie nach der letzten Insulinspritze normal gegessen?
117. Trat der Schmerz im Bein
1. ganz plötzlich, schlagartig
 2. allmählich ein?
118. Bessern sich die Schmerzen, wenn Sie das Bein herunterhängen?
119. Ist der Hals im letzten Jahr dicker geworden?
120. Sind Sie gestürzt?
121. Bitte versuchen Sie, die Unfallsituation nachzuahmen!
122. Können Sie sich an alle Einzelheiten (Unfallhergang) genau erinnern?
123. Waren Sie bewusstlos?
124. Haben Sie sich geschnitten?
125. Haben Sie sich gequetscht?
126. Sind Sie geschlagen worden?
127. Haben Sie einen Stoß in den Bauch bekommen?
128. Hatten Sie einen Verkehrsunfall?

129. Waren Sie an diesem Unfall beteiligt als
1. Fußgänger
 2. Radfahrer
 3. Motorradfahrer
 4. Autofahrer?
130. Handelt es sich bei den anderen Beteiligten um
1. Fußgänger
 2. Radfahrer
 3. Motorradfahrer
 4. Autofahrer
 5. Straßenbahn
 6. Eisenbahn?
131. Haben Sie stark geblutet?
132. Wir zeigen Ihnen hier ein Gefäß. War der Blutverlust größer?
133. Wurden Sie von einem Tier gebissen?
1. Hund
 2. Katze
 3. Schlange
 4. Fuchs oder Dachs
 5. anderes Tier
134. Haben Sie sich verbrannt oder verbrüht?
135. Haben Sie das betroffene Glied möglicherweise erfroren?
136. Hatten Sie in der letzten Woche eine Verletzung (auch wenn sie noch so klein war)?
137. Sind Sie gegen Tetanus geimpft?
138. Können Sie über diese Impfung einen Nachweis vorzeigen?
139. Haben Sie schon einmal ein Tierserum gespritzt bekommen?
1. vom Pferd
 2. vom Rind
 3. vom Hammel
 4. von anderem Tier
140. Trat dieser Schmerz bei einer außergewöhnlichen Körperbewegung oder beim Anheben einer Last plötzlich auf?
141. Haben Sie öfters Nasenbluten?
142. Haben Sie Ausfluß aus dem Ohr?
143. Haben Sie plötzlich Hörstörungen bekommen? Wenn ja, zeigen Sie bitte welches Ohr!
144. Beobachten Sie einen vermehrten Tränenfluß?
145. Haben Sie ein Druckgefühl in den Augen?
146. Zeigen Sie die von mir geschriebenen Zahlen durch Hochheben der entsprechenden Anzahl Finger an!
147. Ist Ihnen etwas ins Auge gespritzt? Handelt es sich um eine
1. Säure
 2. Lauge
 3. unbekannte Flüssigkeit?
148. Hatten Sie Sehstörungen (Schleier vor den Augen)?
149. Können Sie diese Schrift deutlich erkennen?

150. Sehen Sie alles doppelt?
151. Hat Sie ein Insekt gestochen?
152. Sind Sie in den letzten Tagen mit irgendwelchen neuartigen Stoffen in Berührung gekommen?
1. Medikamente
 2. Blumen (z. B. Primel)
 3. Kräutertee, Kräuterlikör
 4. Berufssubstanzen (Öle, Fette, Lösungsmittel, Farben u. ä.)
153. Wann hatten Sie den letzten Geschlechtsverkehr?
154. Was haben Sie zuerst bemerkt?
1. Schmerzen beim Wasserlassen
 2. Ausfluß aus der Harnröhre
 3. Geschwürsbildung
 4. Schmerzen in der Leistengegend
155. Wann war bei Ihnen die letzte gynäkologische Untersuchung?
156. Haben Sie Ausfluß aus der Scheide?
157. Haben Sie eine regelmäßige Menstruation? Bitte schreiben Sie uns auf
1. aller wieviel Tage
 2. wieviel Tage andauernd!
158. Haben Sie immer eine besonders starke Regelblutung?
159. An welchem Tag begann Ihre letzte Regelblutung?
160. Nehmen Sie Ovulationshemmer ein?
161. Besteht die Möglichkeit, daß Sie schwanger sind?
162. Sind Sie schwanger?
163. In welchem Monat sind Sie schwanger?
164. Wann ist der voraussichtliche Geburtstermin?
165. Seit wann verspüren Sie Kindesbewegungen?
166. Haben Sie bemerkt, daß sich der Bauch in letzter Zeit etwas gesenkt hat? Wann war das?
167. Seit wann bluten Sie?
168. Möchten Sie die Schwangerschaft unbedingt erhalten?
169. Wieviel Kinder haben Sie?
170. Wieviel Fehlgeburten hatten Sie?
171. Verliefen die früheren Geburten ohne Komplikationen?
172. Hatten Sie bei einer früheren Geburt
1. sehr schwache Wehen
 2. Kaiserschnitt (operative Entbindung)
 3. instrumentelle Hilfe (Zange, Vakuumextraktor)
 4. Dammriß
 5. Nachblutung?

173. Kennen Sie die Blutgruppe des Vaters Ihres Kindes?
174. Hatten Sie in den letzten Wochen der Schwangerschaft
1. Blutungen
 2. Kopfschmerzen
 3. Sehstörungen (Flimmern)
 4. erhöhten Blutdruck
 5. geschwollene Beine
 6. Gelbfärbung der Haut?
175. Seit wann haben Sie regelmäßige Wehen?
176. Alle wieviel Minuten kommen die Wehen?
177. Ist schon Fruchtwasser abgegangen?
178. Verspüren Sie die Bewegungen Ihres Kindes?
179. Wenn wir Ihnen ein Zeichen geben, atmen Sie tief ein und pressen Sie mit!
180. Ihrem Kind geht es gut.
181. Haben Sie einen elektrischen Stromschlag bekommen?
182. Haben Sie sich längere Zeit der Sonnenbestrahlung ausgesetzt?
183. Haben Sie versehentlich eine unbekannte Flüssigkeit getrunken?
184. Wissen Sie, ob es sich bei der Flüssigkeit um eine
1. Säure
 2. Lauge
 3. Haushaltchemikalie gehandelt hat?
185. Haben Sie eine größere Menge von Medikamenten eingenommen?
186. Haben Sie
1. Schlaf- und Beruhigungsmittel
 2. Schmerzmittel
 3. Herzmedikamente
 4. andere Medikamente eingenommen?
187. Wollten Sie Ihrem Leben selbst ein Ende machen?

1.5 Eigenanamnese

188. Leiden Sie an einer der folgenden Krankheiten, dann zeigen Sie uns bitte so viel Finger, wie es der Zahl vor der entsprechenden Krankheit entspricht.
Haben Sie eine der Erkrankungen früher durchgemacht, dann schreiben Sie uns die Jahreszahl auf!
1. Lungentuberkulose
 2. Bronchialasthma
 3. chronische Bronchitis
 4. Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür
 5. Gallenblasenerkrankung
 6. Bauchspeicheldrüsenerkrankung
 7. Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
 8. Thrombose
 9. Embolie
 10. Blutungsbereitschaft

189. Es folgen noch einige Krankheiten?

- | | |
|---|--|
| 1. Glaukom | 6. Schilddrüsenerkrankung |
| 2. Herzkrankheit | 7. rheumatisches Fieber |
| 3. Durchblutungsstörungen des
Gehirns | 8. Knochenbruch (zeigen Sie wo!) |
| 4. Epilepsie oder ein anderes
Krampfleiden | 9. Geschlechtskrankheit |
| 5. Allergie | 10. Geschwulsterkrankung (zeigen Sie
wo!) |

190. Können Sie uns vielleicht aufschreiben, wie die Ärzte in Ihrem Land die Krankheit bezeichnen?

191. Sind Sie schon einmal operiert worden? An welchem Organ?

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| 1. Blinddarm (Appendix) | 6. Niere |
| 2. Herz | 7. Darm |
| 3. Lunge | 8. Gebärmutter |
| 4. Magen | 9. Eierstock |
| 5. Gallenblase | 10. Harnblase oder Prostata |

192. Wissen Sie, ob Ihr Blinddarm (Appendix) bei einer anderen Operation mit entfernt wurde?

193. Welche Geschlechtskrankheit hatten Sie?

- | | |
|------------------------|----------------------------------|
| 1. Tripper (Gonorrhoe) | 3. andere Geschlechtskrankheiten |
| 2. Syphilis (Lues) | |

194. Hat jemand in Ihrer Blutsverwandtschaft Asthma bronchiale oder eine allergische Erkrankung?

1.6 Untersuchung

195. Ich möchte Sie jetzt untersuchen.

196. Bitte machen Sie den Mund auf!

197. Bitte machen Sie den Oberkörper frei!

198. Bitte machen Sie den Bauch frei!

199. Bitte machen Sie beide Augen weit auf!

200. Bitte atmen Sie mit offenem Mund tief ein und aus!

201. Bitte halten Sie den Atem an!

202. Lassen Sie bitte ganz locker!

203. Ich taste jetzt Ihren Bauch ab. Bitte sagen Sie, wenn Sie Schmerzen haben!

204. Tut es Ihnen weh, wenn ich hier klopfe?

205. Bitte versuchen Sie, meine Bewegungen genau nachzumachen!

- 206. Ich spreche Ihnen etwas vor. Bitte sprechen Sie diese Laute bei Aufforderung nach!
- 207. Bitte schauen Sie immer auf meinen Finger!
- 208. Bitte laufen Sie bis dorthin und wieder zurück!
- 209. Ich muß Sie vom After aus untersuchen!
- 210. Ich muß Sie von der Scheide aus untersuchen!

1.7 Mitteilung diagnostischer Vorhaben

- 211. Wir wollen zur genaueren Erkenntnis Ihrer Krankheit noch einige technische und Laboruntersuchungen durchführen.
- 212. Wir wollen zur besseren Beurteilung Ihres Herzens ein Elektrokardiogramm anfertigen.
- 213. Wir wollen zur besseren Beurteilung Ihrer Hirnfunktion ein Elektroenzephalogramm ableiten.
- 214. Wir wollen Ihre Körpertemperatur messen.
- 215. Wir wollen Ihren Blutdruck messen.
- 216. Wir wollen eine Röntgenaufnahme machen.
- 217. Wir wollen aus Ihrem Ohrläppchen ein wenig Blut zur Untersuchung entnehmen.
- 218. Wir wollen aus Ihrer Armvene ein wenig Blut zur Untersuchung entnehmen.
- 219. Wir wollen Ihren Urin untersuchen. Bitte urinieren Sie in dieses Glas!
- 220. Wir wollen Ihren Urin untersuchen und müssen Sie deshalb katheterisieren.
- 221. Wir müssen einen Abstrich machen!
- 222. Wir wollen Ihren Augendruck messen. Bitte machen Sie beide Augen weit auf und schauen Sie auf diesen Gegenstand!
- 223. Ihr Stuhl muß untersucht werden. Bitte tun Sie eine kleine Portion von Ihrem Stuhlgang in dieses Röhrchen!
- 224. Ihr Sputum muß untersucht werden. Bitte husten Sie Ihren Auswurf in dieses Gefäß!

1.8 Mitteilung einer weitgefaßten Diagnose

- 225. Es handelt sich um
 - 1. einen Knochenbruch
 - 2. eine Prellung
 - 3. eine Verstauchung
 - 4. eine Quetschung
 - 5. eine Zerrung
- 226. Sie haben eine Gehirnerschütterung.
- 227. Es handelt sich um eine Entzündung.

228. Es handelt sich um einen Abszeß.
229. Es handelt sich um eine Infektionskrankheit.
230. Es handelt sich um eine innere Erkrankung. Folgendes Organ ist erkrankt:
- | | |
|----------|-----------------------------|
| 1. Herz | 6. Leber |
| 2. Lunge | 7. Bauchspeicheldrüse |
| 3. Magen | 8. Niere/Harnblase |
| 4. Darm | 9. innere Geschlechtsorgane |
| 5. Galle | |
231. Es handelt sich um eine akute Erkrankung im Bauchraum.
232. Sie haben einen Erkältungsinfekt.
233. Sie sind schwanger, wahrscheinlich im ... Monat.
234. Sie werden rasch wieder gesund werden.

1.9 Mitteilung über therapeutische Maßnahmen und Weiterbehandlung

235. Ich muß Sie in ein Krankenhaus einweisen.
236. Ich möchte sie zur Beobachtung in ein Krankenhaus einweisen.
237. Ich überweise Sie einem Facharzt.
238. Sie werden mit dem Krankentransport befördert.
239. Sie müssen strenge Bettruhe einhalten.
240. Sie brauchen nicht im Bett zu liegen, sondern können
- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1. im Sessel sitzen | 3. die Wohnung verlassen |
| 2. im Zimmer umherlaufen | |
241. Sie müssen operiert werden. Geben Sie Ihre Einwilligung?
242. Wir müssen eine Ausschabung durchführen.
243. Sie bekommen eine kurze Narkose.
244. Wann haben Sie zuletzt gegessen oder getrunken? Bitte schreiben Sie die Uhrzeit auf.
245. Bitte holen Sie diese Medizin in der Apotheke! Es handelt sich um
- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Tropfen | 4. Kapseln (ganz hinunterschlucken) |
| 2. Tabletten | 5. Saft |
| 3. Dragees (ganz hinunterschlucken) | 6. Salbe |
246. Sie müssen die Medizin so einnehmen, wie ich es Ihnen auf diesem Zettel aufgeschrieben habe.
247. Sie müssen die Salbe täglich ... mal auftragen.

248. Ich habe Ihnen Tropfen aufgeschrieben. Bitte tropfen Sie täglich ... mal ... Tropfen in
1. das Auge
 2. das Ohr
 3. die Nasenlöcher
249. Sie müssen vorerst Diät einhalten und dürfen nur essen oder trinken
1. Tee (Kamille oder Pfefferminze)
 2. Zwieback
 3. Mehlsuppe
 4. Toastbrot
 5. Ich gebe eine Anweisung mit.
250. Bitte essen und trinken Sie nichts in den folgenden ... Stunden!
251. Wir müssen eine Magenspülung durchführen.
252. Sie müssen katheterisiert werden.
253. Wir müssen einen Schnitt machen, um dem Eiter einen Abfluß zu verschaffen.
254. Sie bekommen jetzt eine örtliche Betäubung.
255. Wir legen Ihnen einen Verband an.
256. Wir legen Ihnen einen Gipsverband an.
257. Wir haben die Wunde genäht. Die Fäden müssen am ... entfernt werden.
258. Der Verband muß am ... gewechselt werden.
259. Sie dürfen kein Wort sprechen, auch nicht flüstern!
260. Sie bekommen jetzt eine Injektion gegen die Schmerzen.
261. Sie müssen immunisiert werden
1. gegen Wundstarrkrampf
 2. gegen Tollwut
 3. gegen ...
262. Bitte geben Sie uns sofort ein Zeichen, wenn Sie irgendeine Veränderung spüren (beispielsweise Herzjagen, Kribbeln in den Armen, Hitzegefühl, Unruhe usw.)
263. Sie sind ansteckend.
264. Sie dürfen keinen Geschlechtsverkehr haben!
Sie dürfen keinen Alkohol trinken!
Es müssen alle Personen mitbehandelt werden, mit denen Sie Geschlechtsverkehr hatten.
265. Sie müssen am ... wieder zu mir kommen!
266. Bitte gehen Sie am ... in Ihrer Heimat zum Arzt
1. Internisten
 2. Chirurgen
 3. Gynäkologen
 4. Kinderarzt
 5. Hautarzt
 6. Augenarzt
 7. Hals-Nasen-Ohren-Arzt
 8. Neurologen
 9. Psychiater
 10. Zahnarzt

1.9 • Mitteilung über therapeutische Maßnahmen und Weiterbehandlung

267. Ich gebe Ihnen für Ihren Arzt einen Brief mit.
268. Sie können ab ... unbedenklich die Heimreise antreten mit
1. Zug
 2. Auto
 3. Flugzeug
269. Sie können jetzt gehen.
270. Möchten Sie, daß wir Ihnen ein Taxi bestellen?
271. Bitte warten Sie, Sie werden vom Krankentransport nach Hause gefahren.