

Gesundheitsmappe

tigrinya



Diese Mappe wurde erstellt von
Dunja Speckner und Abdi Ahmed Momin,
Landkreis Amberg-Sulzbach, Oberpfalz.
Übersetzungshilfen von dem
deutsch-äthiopischen Verein in Kassel, durch
Hussein Ali Sherif
und dem Verein Etiopia-Witten e.V.

Kontakt: Gesundheitsmappe@gmx.de



Name

ሽም

Geburtsdatum

ዝተወለደሉ/ትሉ መዓልቲ

Geburtsort

ዝተወለድኹ/ካሉ ዓዲ/ቦታ

Straße, Hausnummer

መንበሪ ጎዳና/ገዛ ቕፅፅ

Ort

ናይቲ ከባቢ ሽም

Handynummer

ቕፅፅ ስልኪ /ሞባይል

Wichtige Telefonnummern

ኣድለይቲ ቕፅፅ ስልክታት

Feuerwehr, Krankenwagen

Notruf 112

ኣብ ሃንደበታዊ ሕመምን እዋን ሓዲጋ ባርዕ መፀውዒ ስልኪ 112

Polizei, Überfall

Notruf 110

ኣብ እዋን ሓዲጋ ፖሊስ ንምፅዋዕ

..... 110

Im Notfall zu benachrichtigen:

ኣብ እዋን ሓደጋን ፀገም እንተጻኒፍኩም ዝፅዋዕ ናይ ቐረባ ሰብ



Name _____

ሽም

Straße, Hausnummer _____

ዝነብረሉ ጎዳና / ገዛ ቐፅፅ

Ort _____

ናይቲ ከባቢ ሽም

Telefonnummer _____

ቐፅፅ ስልኪ

Weitere Kontaktpersonen

ብተወሳኺ ርክብ ዘለኩም ሰብ

Name _____

ሽም

Straße, Hausnummer _____

ዝነብረሉ ጎዳና / ገዛ ቐፅፅ

Telefonnummer _____

ቐፅፅ ስልኪ

Ort _____

ናይቲ ከባቢ ሽም

Falls möglich bitte in lateinischer Schrift ausfüllen

ነዚ ስዒቡ ዘሎ ሓበሬታ ብላቲን ወይ ከዓ ብእንግሊዘኛ ፊደላት እናተጠቐምኩ/ኪም ፀሓፊ/ፊ

Hausarzt

ናይ ውልቀ ሓኪም

Name _____

ሽም

Straße, Hausnummer _____

ዝነበረሉ ጎዳና / ገዛ ቆፅሪ

Ort _____

ናይቲ ከባቢ ሽም

Telefonnummer _____

ቆፅሪ ስልኪ

Facharzt

ፍሉይ በዓል ሞያ ሕኪምና

Fachbereich _____

ናይቲ ፍሉይ ሞያ ዓይነት

Name _____

ሽም

Straße, Hausnummer _____

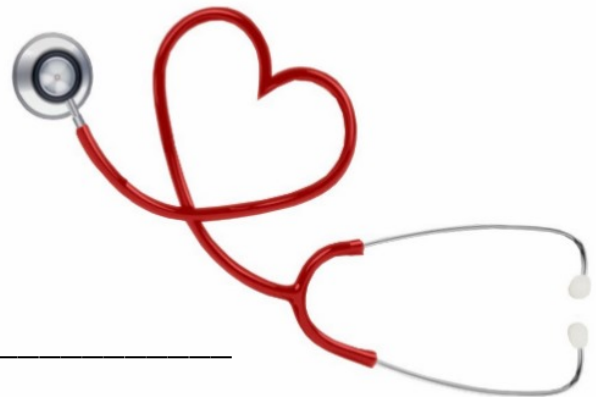
ዝነበረሉ ጎዳና / ገዛ ቆፅሪ

Ort _____

ናይቲ ከባቢ ሽም

Telefonnummer _____

ቆፅሪ ስልኪ



Medikamente

መድኃኒታት



| | Einnahme መውሰዱ ሰዓታት | | | |
|--|--------------------|--------------------|---------------|---------------|
| | Morgens ንጉሆ | Mittags ቆትሪ/ፋዲስ | Abends ምሽት | Nachts ለይቲ |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Blutgerinnungshemmende Substanzen (Marcumar etc.)

ደም ንክይረገእ ዝከላኸል ፈውሲ / መፈወሲ

Nachweis über Impfungen

መረጋገጫ ክታበት (ጥራዛት)

Impfbuch vorhanden

መረጋገጫ ክታበት ጥራዝ/ደፍተር / ኣለኩም'ዶ ?

Ja እወ _____

Nein ኣይፋል /የብለይን _____

Allergien

አለርጂ (ገለ ገለ ዘይሰማመዕኩምን ንክትሓሙ ዝገብረኩም ነገር)

Herzschrittmacher

ሱብ ሰራሕ ልቢ መለዓዓሊ (አለኩም'ዶ ወይ ከዓ ተገይርልኩም ድዩ ?)



Sonstiges

ተወሰኛቲ ነገራት (ጠመተ ክወሃቦም ዝግብኡ)

Fragebogen

አቶታት መመለሲ ቅጥዲ (መውሃቢ ሓበሬታ)

Bitte mit zum Arzt nehmen

ነዚ መረዳኝታ ሒዝኩም ናብ ሓኪም ኪዱ ፤

Name _____ ሽም

Geburtsdatum _____ ዝተወለደሉ መዓልቲ

Geburtsort _____ ዝተወለደኩ/ካ/ሉ ዓዲ/ቦታ

Straße, Hausnummer _____ መንበሪ ጎዳና/ገዛ ቁፅሪ

Ort _____ ናይቲ ከባቢ ሽም

Handynummer _____ ቁፅሪ ስልኪ /ግባይል

Körpergewicht kg _____ መጠን ክብደት ብኪሎ

Körpergröße cm _____ ቁመት ብሴንቲ ሜትር

Nehmen Sie regelmäßig Schlaftabletten, Stimmungsaufheller?

ናይ ድቃስ ወይ ከዓ ዘነቓቓኡ ነገር ወይ መድሓኒት ትወስዱ/ድ ዲኺ/ኻ ?

Ja እወ _____ Nein ኣይፋል ኣይወስድን _____

Falls ja, Name

ትወስዱ/ዱ ተኸይንኩ/ኩም ሽመ

Krankheiten

ሕማማት

| ሽም ናይቲ ሕማም | Ja እወ (ምልክት ይግበሩ/ራ) | Nein አይፋል የብለይን |
|---|----------------------|--------------------|
| Bluthochdruck ደም በዝሒ | | |
| Schlaganfall STROKE አከላትኻ ምምእዛዝ ምእባይ | | |
| Herzinfarkt ሕማም ልቢ (ምፅባብ) | | |
| Herzkrankheiten ሕማም ልቢ (ሓፈሻዊ) | | |
| Zucker ሕማም ሸኮርያ | | |
| Cholesterin ናይ ደም ቅብኣት ሕማም (ኮሌስትሮል) | | |
| Tumorerkrankungen ሕማማት ነቀርሳ (ናይ ውሽጢ ሕማም) | | |
| Hepatitis ሕማም ፀሊም ከብዲ (ሂፐታይቲስ) | | |
| HIV ኤች ኣይ ቪ ኤድስ | | |
| Tuberkulose ሕማም ቲቢ | | |
| Blutungsstörungen ፀገም ኣብ ዘይትፅቦሮ እዋን ምድማይ | | |
| Lungenprobleme ፀገማት ስርዓት ምስትንፋስ | | |
| Asthma አዝማ | | |
| Thrombose ፀገም ምምሕልላፍ ደም ኣብ ከባቢ እግሪ | | |
| Lungenembolie ደም ምፅቛር ሳምባ /ምፅባብ / | | |
| Augenerkrankungen ሕማማት ዓይኒ | | |
| Grauer Star ዓይኒ ምፅላል (ፃዕዳ) | | |
| Grüner Star ዓይኒ ምግራድ /ምሽፋን/ (ሓምለዋይ) ቐፅለዋይ | | |
| Depression ሕማም ጭንቀት | | |
| Krampfleiden ሃንደበት ምውዳቕ /ሩህካ ምስሓት | | |
| Sonstiges ካልኦት ተወሰኸቲ ሕማማት | | |

Operationen

መጥባሕቲታት

| ዝተገኘ ኣካላት | Ja እወ (ምልክት ይግበሩ/ራ) | Nein ኣይፋል ኣይተተንከፈን (ምልክት ይግበሩ/ራ) |
|---------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Leber ፀሊም ከብዲ | | |
| Galle ሓሙት | | |
| Magen ከብዲ | | |
| Lunge ሳምባ | | |
| Herz ልቢ | | |
| Schilddrüse ፅኪ (ኣብ ክሳድ ብቅድሚት ገፅ) | | |
| Gebärmutter ማህፀን | | |
| Brust ኣብ ከባቢ ደረት ንደቂ ኣንስትዮ ድማ ካባቢ ጡብን | | |
| Hämorrhoiden ፅኪ ፊንጢጣ | | |
| Blinddarm ትርፊ መዓንጣ | | |
| Darm መዓንጣ | | |
| Blase ፊሕኛ | | |
| Niere ኩሊት | | |
| Prostate ፅኪ ኣብ ትሕቲ ፍረ ነብሲ | | |
| Kaiserschnitt ብመጥባሕቲ ምውላድ | | |
| Kaiserschnitt ምፅራግ ማህፀን | | |
| Andere ካልኣት | | |
| Augen ኣኖች | | |
| Wirbelsäule ዓፅሚ ሕቕ | | |
| Knochenbruch ስብራት ዓፅሚ | | |
| Gelenke መገጣጠሚታት ዓፅሚ | | |

Nächster Arzttermin

ዝቐፅል ቆፀራ ሕክምና

Datum: _____

ሽም

Name des Arztes _____

ሽም ሓኪም

Ort _____

ሽም ናይቲ ከባቢ

Bitte nüchtern kommen _____

እኸለማይ ከይጠግምኪ/ካ ኣብ ጥራሕ ከብድኹ/ኻ ምጻእ

Blutabnahme _____

ደም ምሃብ

Narkose _____

መደንዘዚ