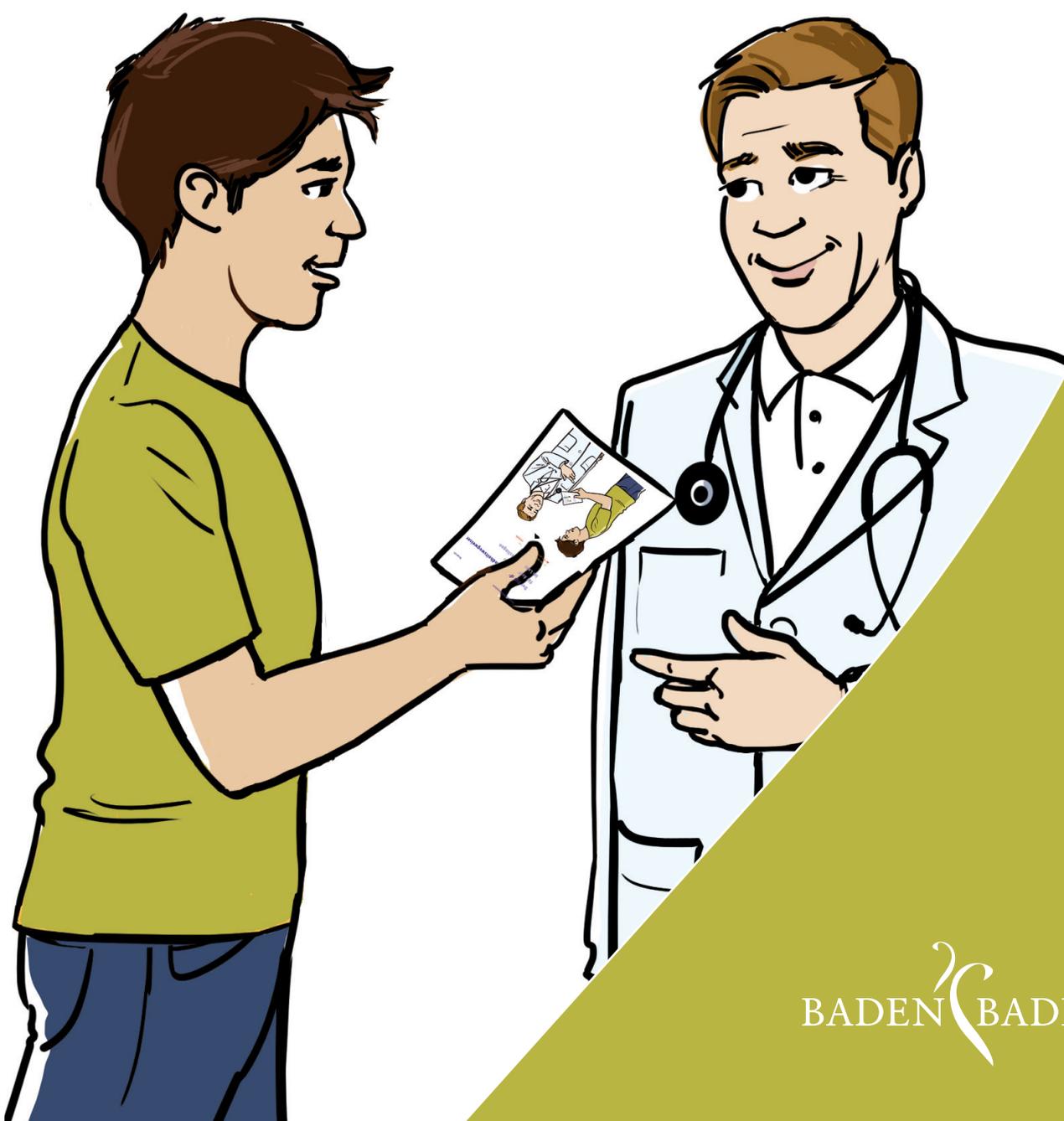


**Der *tip doc* Gesundheitswegweiser  
in einfacher Sprache  
für den Stadtkreis Baden-Baden**





## **IMPRESSUM**

**Titel** Der *tip doc* Gesundheitswegweiser in einfacher Sprache für den Stadtkreis Baden-Baden • **Herausgeber** Bild und Sprache e.V.

• **Illustration** Sylvia Wolf, Katja Rau • **Gestaltung** falset

### **Verantwortlich für den Stadtkreis Baden-Baden**

Fachbereich Bildung und Soziales

Gewerbepark Cité 1

76532 Baden-Baden

Dieses Werk und alle seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Die Verwertung der Texte und Bilder, Nachdruck, Übertragung des Werks ganz oder teilweise auf Papier zu kommerziellen und nicht-kommerziellen Zwecken oder die Verarbeitung mit elektronischen Systemen wie Film, Daten- oder Tonträgern einschließlich zukünftiger Medien zu jeglichen Zwecken sind ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt auch für Übersetzungen und Übertragungen in andere Sprachen, Landkreise und Länder.

© Bild und Sprache e.V. Stuttgart, 2019

Bild und Sprache e.V., Stuttgart, [info@medi-bild.de](mailto:info@medi-bild.de), [www.medi-bild.de](http://www.medi-bild.de)



## **DER GESUNDHEITSWEGWEISER**

- 7** Elektronische Gesundheitskarte \_ Behandlungsschein \_ Besonderheit Asyl
- 8** Es ist kein Notfall \_ Der Hausarzt
- 9** Ärztlicher Notdienst
- 10** Eine Überweisung \_ Der Facharzt
- 11** Rezepte \_ Zahnarzt
- 12** Der Augenarzt
- 13** Antrag auf Kostenübernahme einer Behandlung \_ Checkliste
- 14** Was ist ein Notfall? Rettungsdienst/Krankenhaus
- 15** Impfungen \_ Kinder und Jugendliche
- 16** Bilder Impfung
- 17** Bilder Mögliche Nebenwirkung von Impfungen
- 18** Vordruck \_ Antrag auf Kostenübernahme einer Behandlung
- 19** Vordruck \_ Fragebogen \_ Beispiel
- 21** Vordruck \_ Therapieplan
- 23** Hinweise



# IN DIESER BROSCHÜRE KÖNNEN SIE VIEL PRAKTISCHES RUND UM DAS GESUNDHEITSSYSTEM ERFAHREN!

## LIEBE BEWOHNERINNEN UND BEWOHNER DES STADTKREISES BADEN-BADEN,

bevor Sie zum Arzt zu gehen, brauchen Sie eine elektronische Gesundheitskarte oder einen Behandlungsschein. In der Regel ist Jede/r Mitglied einer Krankenkasse und hat eine elektronische Gesundheitskarte (eGK)



### Besonderheit Asyl

#### Menschen mit Anerkennung / Aufenthaltserlaubnis

Sie bekommen die eGK von der Krankenkasse, die Sie sich aussuchen. Sie können die Krankenkasse frei wählen und melden sich dort an.



#### Menschen mit Gestattung / Duldung

#### Behandlungsschein vom Sozialamt



Die Leistungen, die für Sie bezahlt werden, sind im §4 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) geregelt. Das Gesetz gilt in ganz Deutschland. Die Behandlung akuter oder schwerer Krankheiten und Schmerzen werden bezahlt. Impfungen werden empfohlen und bezahlt. Schwangere, Wöchnerinnen und Kinder bekommen die gleichen Leistungen wie Versicherte einer Krankenkasse.

Sie bekommen 1 Schein für den Hausarzt und 1 Schein für den Zahnarzt pro Quartal.

Ohne Behandlungsschein oder eGK kann der Arzt Sie nicht behandeln und schickt Sie zurück.

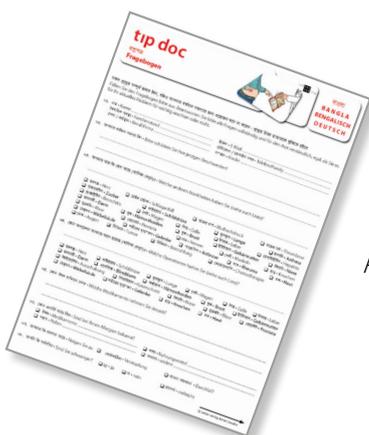
## SIE SIND KRANK UND BRAUCHEN EINEN ARZT.

### ES IST KEIN NOTFALL



Rufen Sie beim Arzt an und fragen nach einem Termin. Kommen Sie pünktlich (etwa 10 Minuten vor der Zeit).

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
		01.	02.	03.	04.	05.
06.	07.	08.	09.	10.	11.	12.
13.	14.	15.	16. X 10.30	17.	18.	19.
20.	21.	22.	23.	24.	25.	26.
27.	28.	29.	30.			



Bevor Sie das erste Mal zum Arzt gehen, füllen Sie den Patientenfragebogen (S. 19) aus und nehmen ihn mit. Ihr Arzt kann Sie so besser kennenlernen.

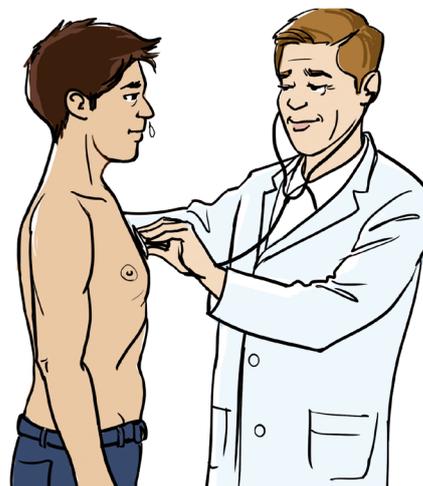


## WELCHER ARZT IST DER RICHTIGE?

### DER HAUSARZT

Wenn Sie krank sind, gehen Sie immer zuerst zum Hausarzt. Er behandelt viele Krankheiten selbst oder überweist Sie zu einem Facharzt oder in eine Klinik. Der Hausarzt sammelt Ihre Befunde und kennt Sie am besten. Bringen Sie einen Dolmetscher mit, wenn Sie nicht gut Deutsch sprechen.

Wenn Sie noch keine Krankenkassenkarte haben, müssen manche Untersuchungen vom Sozialamt genehmigt werden. Bei Fragen hilft Ihr Sozialarbeiter.



## ÄRZTLICHER NOTDIENST



### **HILFE FÜR DRINGENDE KRANKHEITEN, DIE NICHT LEBENSBEDROHLICH SIND**

Am Wochenende, mittwochs und freitags nachmittags haben die meisten Praxen geschlossen. Falls Sie erkranken und nicht bis zum nächsten Tag warten können, rufen Sie die Telefonnummer **116 117** an. Hier erfahren Sie, welcher Hausarzt Notdienst hat und was Sie tun können.

#### **Dringende Krankheiten, die nicht lebensbedrohlich sind:**

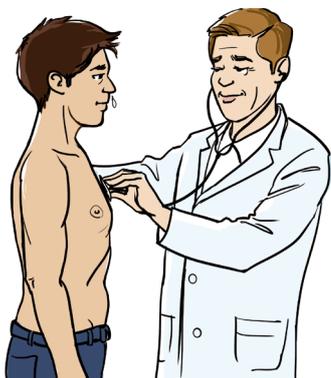
- Magen-Darm-Virus
- Erkältung mit Fieber
- Grippe
- Rückenschmerzen
- Schwindel und Kreislaufbeschwerden
- Bänderriss oder Bänderdehnung
- Mittelohrentzündung
- ansteckende Kinderkrankheiten wie z.B. Windpocken
- ähnliche Krankheiten



Es ist immer besser, rechtzeitig zum Arzt zu gehen als den Bereitschaftsdienst zu brauchen.

**Die Notaufnahme des Krankenhauses ist nur für Notfälle da!**

## EINE ÜBERWEISUNG



Hausarzt



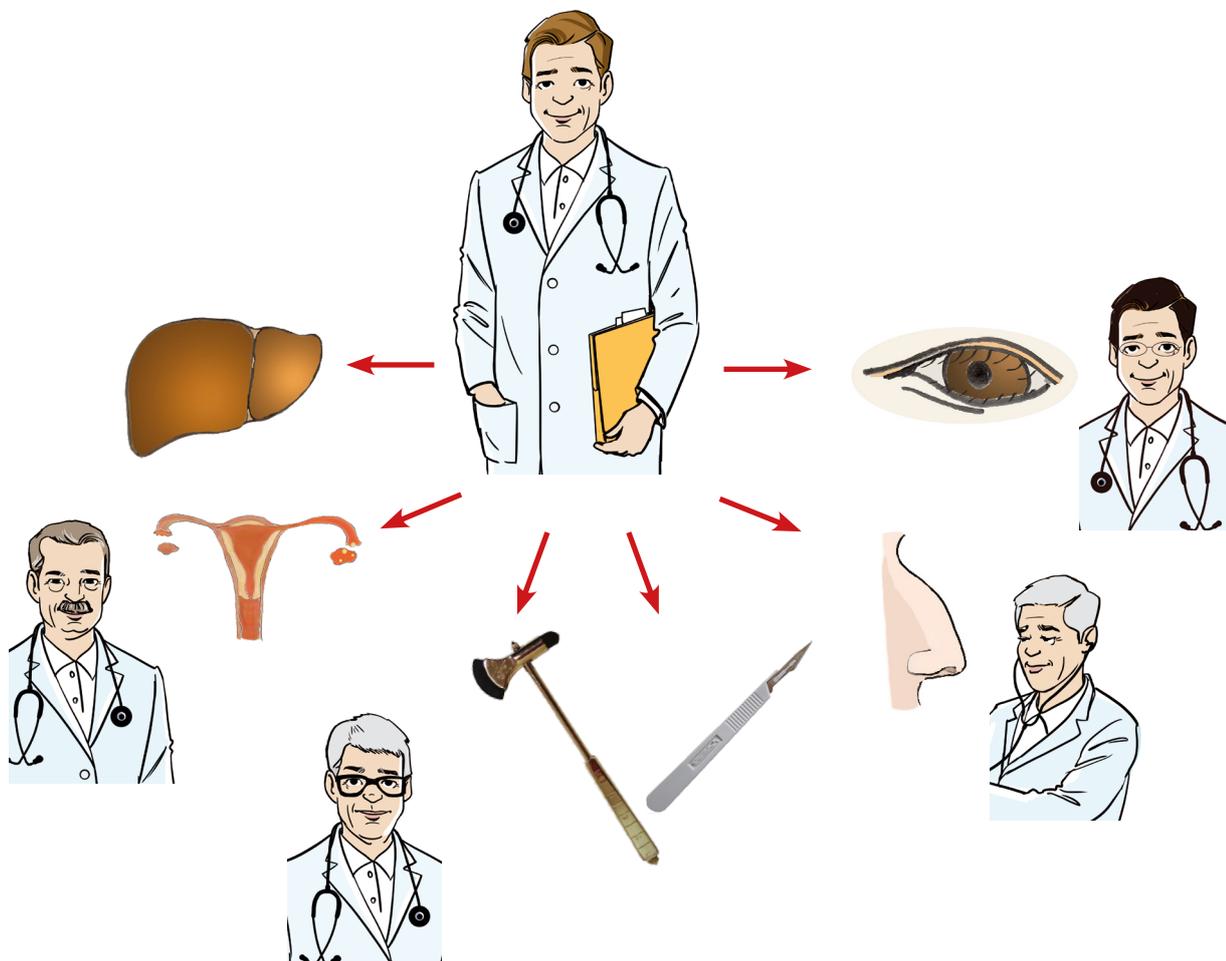
Überweisung



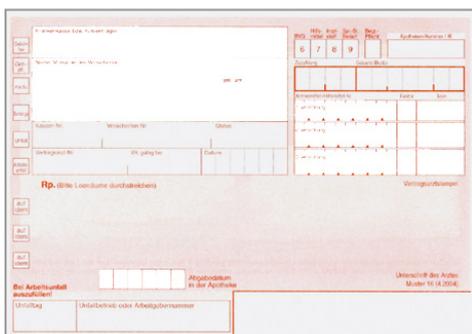
Facharzt

## DER FACHARZT

Fachärzte sind Spezialisten für ein bestimmtes Krankheitsgebiet. Der Hausarzt überweist Sie dorthin, wenn er es für notwendig hält. Auch beim Facharzt muss man einen Termin vereinbaren. Bringen Sie einen Dolmetscher mit, wenn Sie nicht gut Deutsch sprechen.



## REZEPTE



Medikamente bekommen Sie vom Arzt auf Rezept. Medikamente sind kostenlos, aber manchmal muss man eine Rezeptgebühr bezahlen. Sie können bei der Krankenkasse fragen, ob Sie die Gebühren bezahlen müssen.

Manche Medikamente bekommen Sie auch ohne Rezept in der Apotheke. Diese müssen Sie selber bezahlen.

Behandlungen, wie Massagen oder Krankengymnastik bekommen Sie auch auf Rezept. Damit gehen Sie zu einer Praxis für Krankengymnastik. Sie müssen eine Gebühr bezahlen. Sie können bei der Krankenkasse fragen, ob Sie die Gebühren bezahlen müssen.

Bitte Sie den Arzt, den **Therapieplan** für Sie auszufüllen (S. 21)

## DER ZAHNARZT

Sie können zweimal im Jahr zur kostenlosen Vorsorgeuntersuchung gehen. Dies gilt für Kinder ab 6 Jahren und für Erwachsene.

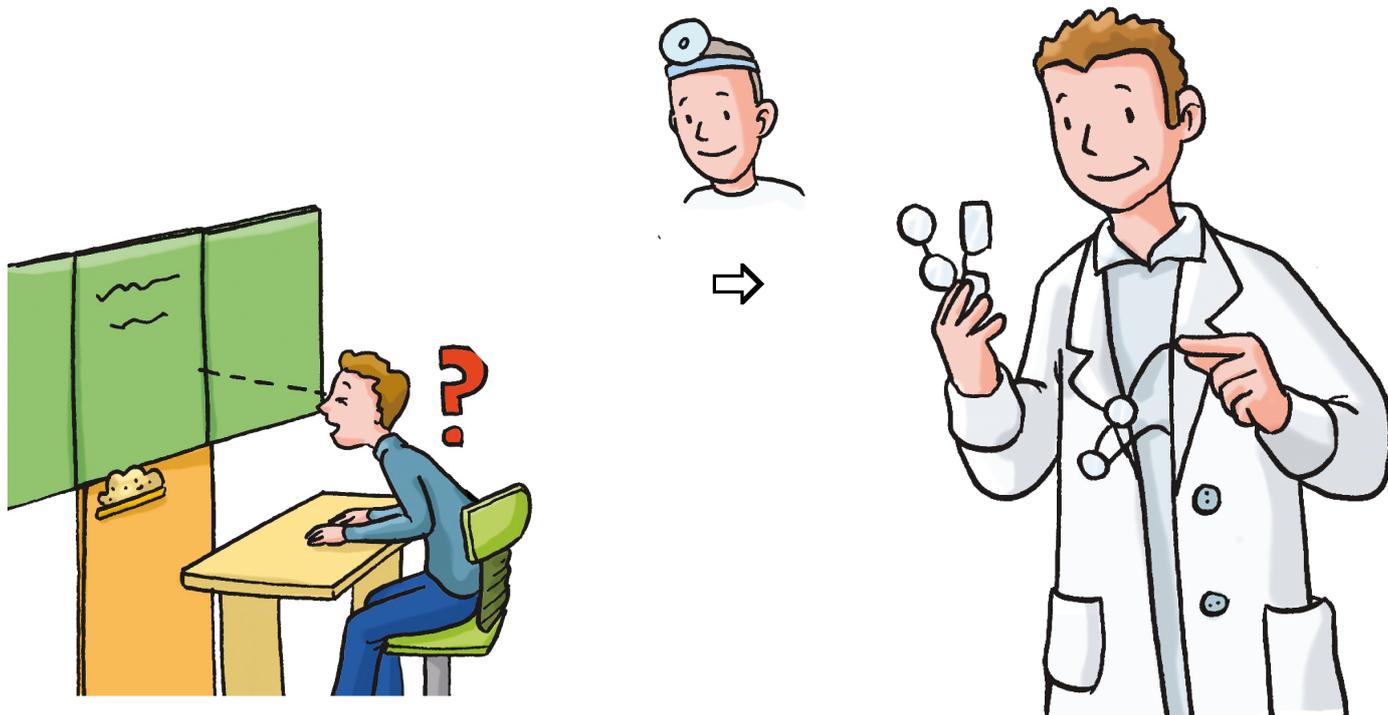
Lassen Sie sich ein Bonusheft geben. Damit bekommen Sie mehr Geld von der Krankenkasse, wenn Sie neue Zähne brauchen.

\*



Kinder bis 6 Jahre bekommen 3 Untersuchungen bezahlt. Zahnärzte für Kinder kommen auch in den Kindergarten oder in die Grundschule.

## DER AUGENARZT



Sie können alle 2 Jahre kostenlos zum Augenarzt gehen. Manche Untersuchungen müssen Sie dort aber selbst bezahlen – Sie werden gefragt, ob Sie das möchten.

Kostenlose Sehtests können Sie auch bei manchen **Optikern** machen.

Wenn Sie eine Brille brauchen, gibt es kostenlose Brillengestelle.

Manche Brillengestelle müssen Sie aber auch selber bezahlen.

Oft müssen Sie auch Geld für die Gläser bezahlen.

Fragen Sie den Optiker oder Ihren Sozialarbeiter.

## ANTRAG AUF KOSTENÜBERNAHME EINER BEHANDLUNG

Wenn Ihr Arzt sagt, dass ein Medikament oder eine Behandlung erst genehmigt werden muss, stellen Sie einen Antrag auf Kostenübernahme. Diesen Antrag reichen Sie beim Sozialamt ein. Der Brief sollte Ihr Anschreiben (s. Anhang), den Arztbrief / Arztbriefe, das Rezept oder die Überweisung enthalten. Wenn Sie hierfür Hilfe brauchen, wenden Sie sich an Ihre zuständige Sozialberatung.



**Stadtkreis Baden-Baden**  
**FB Bildung und Soziales**  
**Gewerbepark Cité 1**  
**76532 Baden-Baden**

Name/Vorname: Asylbewerber

Anschrift des Asylbewerbers

Stadtkreis Baden-Baden

Fachbereich Bildung und Soziales

Gewerbepark Cité 1

76532 Baden-Baden

### Antrag auf Kostenübernahme

Sehr geehrte Damen und Herren,  
 hiermit beantrage ich die Übernahme  
 folgender Kosten:

---

Mit freundlichem Gruß

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

### CHECKLISTE

- ANTRAG MIT UNTERSCHRIFT
- ORIGINAL ÜBERWEISUNG /  
/ REZEPT
- SCHWEIGEPFLICHTENTBIN-  
DUNG (UNTERSCHRIEBEN)
- ÄRZTLICHE BERICHTE,  
LABORWERTE,  
MEDIKAMENTENPLAN

## WAS IST EIN NOTFALL?

In lebensbedrohlichen Fällen rufen Sie sofort die **112** an.



**Wer?** Sagen Sie Ihren Namen .....

**Wo?** Sagen Sie, wo Sie gerade sind – Adresse .....

**Was?** Schildern Sie nach Möglichkeit kurz, was passiert ist, z.B.  
Mein Mann hat Schmerzen in der Brust.  
oder  
Mein Kind, 10 Jahre, ist gefallen und hat ein Bein gebrochen.

**Warten auf Rückfragen und Anweisungen!**

**Suchen sie jemanden, der gut Deutsch spricht,  
wenn sie nicht selber anrufen können.**

Der Rettungsdienst leistet Hilfe vor Ort und transportiert Sie in die nächste Notaufnahme eines Krankenhauses. In vielen Fällen kann er Ihnen schon am Telefon helfen und abklären, wie dringend der Notfall ist.

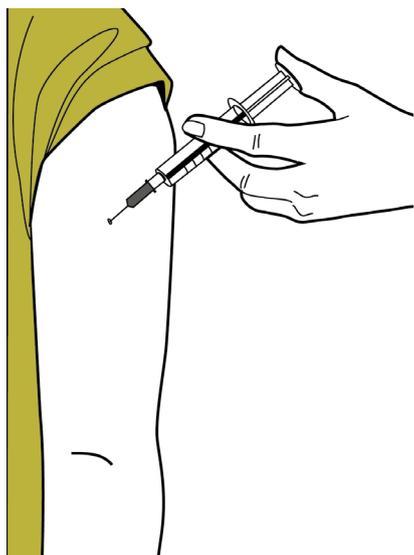
### Beispiele für Beschwerden, bei denen vielleicht Lebensgefahr besteht:

- Herzinfarkt – akute Schmerzen in der Brust
- Schlaganfall
- Plötzliche Atemnot
- Hoher Blutverlust
- ein Unfall, z. B. mit einem Beinbruch
- akute Starke Bauchschmerzen
- Bewusstlosigkeit
- sonstige schwere Verletzungen oder Beschwerden,  
bei denen Sie nicht mehr mit dem Bus oder Auto zum Arzt fahren können



Für diesen speziellen Fall brauchen Sie keinen Behandlungsschein.  
Die Klinik stellt einen Notfallschein aus.  
Ihre eGK sollten Sie aber mitnehmen.

## IMPFUNGEN

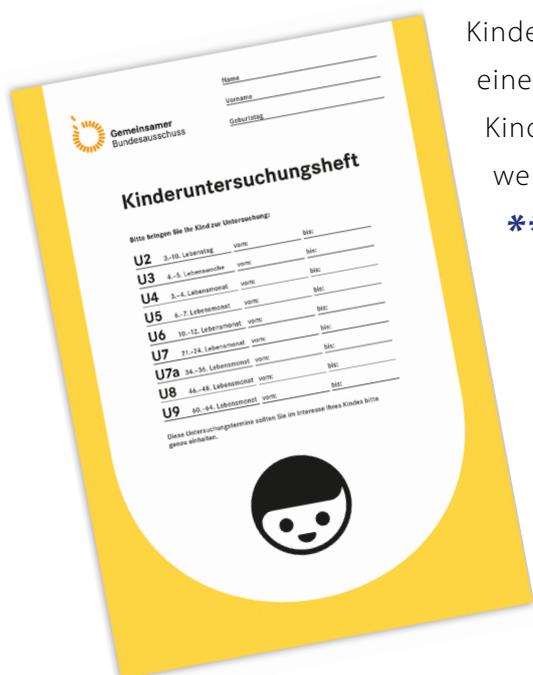


Meistens wurden Sie kurz nach Ihrer Ankunft in Deutschland geimpft. Dabei haben Sie ein Impfbuch bekommen. Heben Sie es gut auf. Manche Impfungen müssen in bestimmten Abständen mehrmals durchgeführt werden, um zu wirken. Fragen Sie Ihren Hausarzt. Zeigen Sie ihm auch Ihr Impfbuch. Impfungen sind für Sie kostenlos.

### IMPFBUCH\*



## KINDER UND JUGENDLICHE BIS ZUM 18. LEBENSJAHR



Kinder bekommen vom Arzt ein gelbes Untersuchungsheft. Darin ist eine Liste von regelmäßigen Früherkennungsuntersuchungen beim Kinderarzt, die sogenannten U-Untersuchungen. Diese Kontrollen werden Ihnen dringend empfohlen und werden bezahlt.

\*\*



\* © mit freundlicher Genehmigung des Deutschen Grünen Kreuzes e.V., Marburg

\*\* © mit freundlicher Genehmigung des G-BA

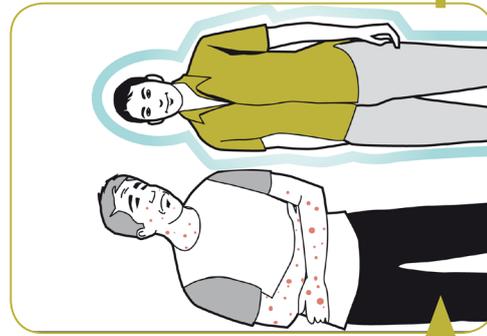
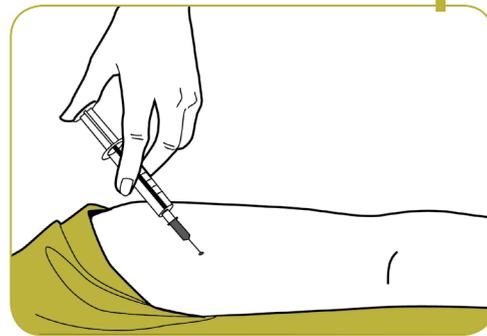
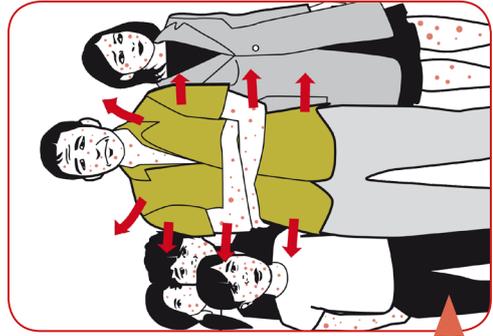
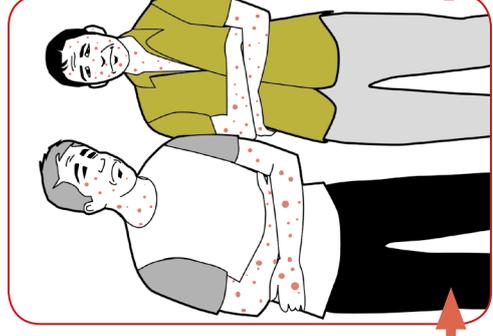
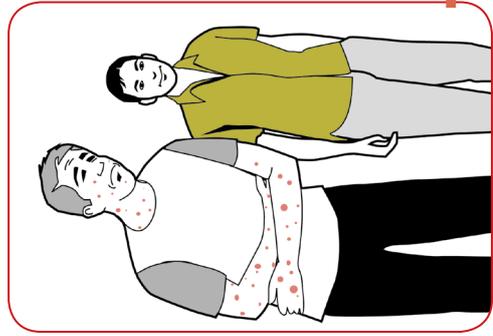
**Impfung**  
**Vaccination**  
**Vaccination**  
 والتلقيح  
 واکسیناسیون  
 हाظتی ے  
 വാക്സിനേഷൻ  
**Ppueueku**

**Cepljenje**  
**Vaksinimet**  
**Vaccin**  
**derzi**  
 टीका  
**vaccination**  
**penkoo**  
 தடுப்பூசி

- Diphtherie
- Keuchhusten (Pertussis)
- Tetanus
- Kinderlähmung (Poliomyelitis)
- Haemophilus influenzae
- Hepatitis B
- Pneumokokken
- Meningokokken
- Masern
- Mumps
- Röteln
- Windpocken (Varizellen)

**Impfkalender in 16 Sprachen:**

[www.rki.de/DE/Content/Infekz/Impfen/Materialien/Impfkalender\\_mehrsprachig\\_Uebersicht\\_tab.html?nn=2709264](http://www.rki.de/DE/Content/Infekz/Impfen/Materialien/Impfkalender_mehrsprachig_Uebersicht_tab.html?nn=2709264)



**Impfung · Nebenwirkungen**  
**Vaccination · Side effects**  
**Vaccination · Effets secondaires**

التلقيح · التأثيرات الجانبية  
 واكسيناسيون · عوارض جانبية  
 خاطی قی · اثراندازی

**Прививки · Побочное действие**  
**Sepljenje · Popratno delovanje**  
**Vaksinimet · Efektet anësore**  
**Vaccin · Reactii adverse**

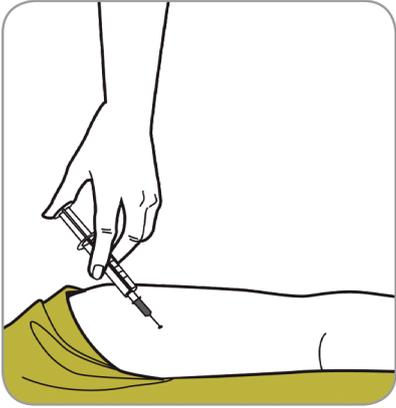
Nebenwirkungen können auftreten, müssen aber nicht.  
 Side effects may occur but not necessarily.  
 Certains effets secondaires peuvent apparaître,  
 mais ce n'est pas toujours le cas.

يمكن أن تظهر تأثيرات جانبية ولكن ليس بالضرورة.  
 عوارض جانبی ممکن است ظاهر شود، اما نه به صورت قطعی  
 منشی اثرات ہو سکتے ہیں لیکن ضروری نہیں

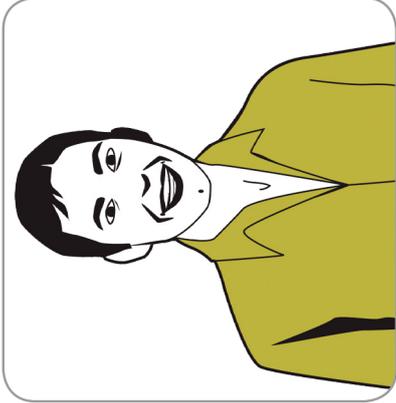
**Побочное действие может возникнуть, но не всегда.**  
**Popratno delovanje može nastupiti, ali ne mora nastupiti.**  
**Efektet anësore mund të paraqitet, por jo me çdo kusht.**  
**Reacțiile adverse posibile, nu apar neapărat la toți pacienții.**



Appetitlosigkeit



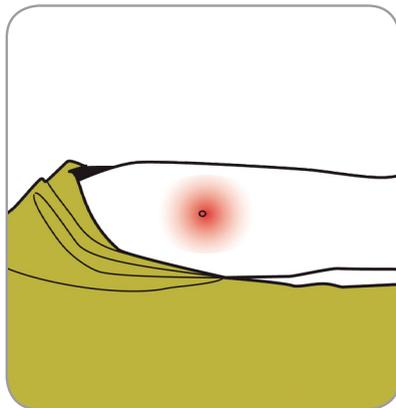
Impfung



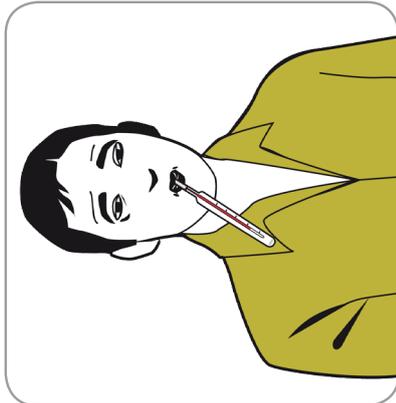
keine Nebenwirkungen



Schläfrigkeit



Rötung und Schwellung der Injektionsstelle



leichtes Fieber



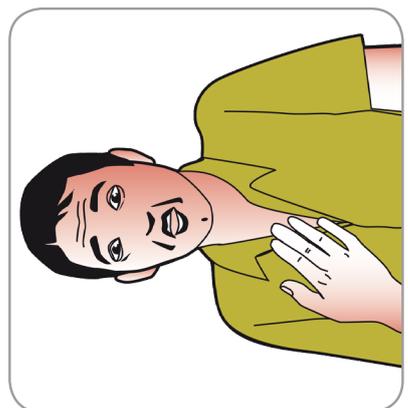
Unruhe



Erbrechen



Ausschlag



Allergische Reaktion

Die Angaben orientieren sich an den Impfaufklärungsbögen des Robert-Koch-Instituts.

## **VORDRUCK\_ ANTRAG AUF KOSTENÜBERNAHME EINER BEHANDLUNG**

Name / Vorname: Antragsteller

Anschrift:

Stadtkreis Baden-Baden

Fachbereich Bildung und Soziales

Gewerbepark Cité 1

76532 Baden-Baden

### **Antrag auf Kostenübernahme**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Übernahme folgender Kosten:

---

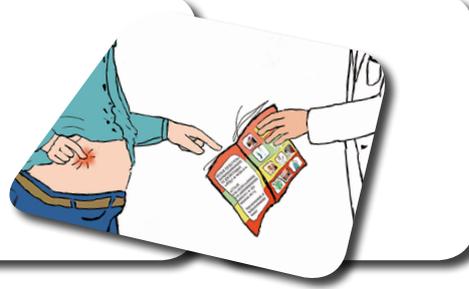
Mit freundlichem Gruß

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

# tip doc

إستبيان التاريخ المرضي  
Fragebogen



ARABISCH  
عربي  
DEUTSCH

من فضلك املأ الاستبيان وأحضره معك عند زيارة الطبيب, كذلك أجب على كل الأسئلة, بغض النظر اذا كانت مهمة لمشكلتك الحالية ام لا.

Füllen Sie den Fragebogen bitte aus. Beantworten Sie bitte alle Fragen vollständig, egal, ob Sie es für Ihr aktuelles Problem für wichtig erachten oder nicht.

01. Name ..... الاسم ..... E-Mail ..... ايميل .....  
Familienstand ..... الحالة الاجتماعية ..... Tel./Handy ..... تلفون/محمول .....  
Beruf/Firma ..... الوظيفة/اسم الشركة ..... Kinder ..... اطفال .....

02. Bitte schildern Sie Ihre jetzigen Beschwerden! من فضلك أوصف الاعراض الحالية التي تعاني منها؟

.....  
.....

03. Welche anderen Krankheiten haben Sie? (siehe auch Liste) ما هي الامراض الاخرى التي تعاني منها؟ (انظر ادناه)

Herz. قلب  ارتفاع ضغط الدم. Bluthochdruck  جلطة دماغية. Schlaganfall  خثرة دموية. Thrombose  سكري. Zucker  
 الغدة الدرقية. Schilddrüse  معدة. Magen  مرارة (الحوصلة الصفراء). Galle  كبد. Leber  التهاب الكبد. Hepatitis  
 امعاء. Darm  بواسير. Hämorrhoiden  ثدي. Brust  رحم. Gebärmutter  بروتينات. Prostata  
 كلية. Niere  مثانة. Blase  رئة. Lunge  ربو(أزمة). Asthma  أعصاب. Nerven  
 عضلات. Muskeln  عمود الفقري. Wirbelsäule  المفاصل. Gelenke  التهاب المفاصل. Arthrose  روماتيزم. Rheuma  
 جلد. Haut  عيون. Augen  سرطان. Tumor  العلاج بالأشعة. Bestrahlung  علاج الكيميائي. Chemotherapie  
 أعراض أخرى. andere

04. Welche Operationen hatten Sie? (siehe auch Liste) ما هي العمليات التي اجررتها من قبل؟ (انظر ادناه)

الغدة الدرقية. Schilddrüse  قلب. Herz  رئة. Lunge  معدة. Magen  مرارة (الحوصلة الصفراء). Galle  كبد. Leber  
 امعاء. Darm  الزائدة الدودية. Blinddarm  بواسير. Hämorrhoiden  ثدي. Brust  رحم. Gebärmutter  
 كشط غشاء الرحم. Ausschabung  عملية قيصرية. Kaiserschnitt  بروتينات. Prostata  كلية. Niere  مثانة. Blase  
 المفاصل. Gelenke  كسرالعظام. Knochenbruch  عمود الفقري. Wirbelsäule  عيون. Augen  أعراض أخرى. andere

05. Welche Medikamente nehmen Sie derzeit? ما هي الأدوية التي تتناولها حالياً؟

.....  
.....

06. Sind bei Ihnen Allergien bekannt? هل عندك اي نوع من الحساسية؟

Medikamente ..... حساسية للأدوية  Nahrungsmittel ..... حساسية غذائية   
Pollen ..... الحساسية الناتجة عن لقاحات الزهور  andere ..... أخريّات

07. Neigen Sie zu ..... هل عندك حالات من .....  
? Verstopfung. إمساك  Durchfall. إسهال

08. Schwangerschaft? ..... حمل؟  
ja. نعم  nein. لا  vielleicht. ربّما

09. Körpergewicht kg • ك.غ ..... الوزن؟ Körpergröße cm • سم ..... الطول؟  
Gewichtsverlust kg • ك.غ ..... هل تراجع وزنك؟ Gewichtszunahme kg • ك.غ ..... هل ازداد وزنك؟  
Seit wann? ..... منذ متى؟
10. Rauchen Sie? ..... هل تدخن؟ Wie viel? ..... كم سيجارة في اليوم؟  
11. Wie viel Alkohol trinken Sie? ..... هل تتناول مشروبات روحية و ما هي الكمية ؟
12. Welche Impfungen haben Sie? ..... ما هي اللقاحات التي تلقيتها؟  
Impfpass – Vorsorgeheft – Bringen Sie es mit! ..... يرجى احضار دفتر اللقاحات في حال توفره
13. Gibt es Erb-, Tumor- oder Stoffwechselkrankheiten in der Familie (z. B. Zucker)? ..... هل توجد حالات مرض وراثية (السكري) أو سرطانية في العائلة؟
14. Sonstiges ..... أُخْرِيَات

© setzer verlag, keine Gewähr

Fax +49 (0) 7 11/ 63 323 62

Weitere tip-doc-Materialien und Sprachen unter [www.tipdoc.de](http://www.tipdoc.de) oder faxen Sie einfach diesen Bogen mit Ihrer Bestellung oder Ihren Wünschen.  
Adresse und gewünschte Sprache nicht vergessen!!

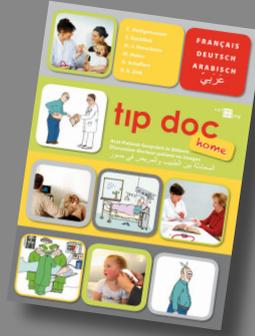
setzer verlag seyfferstraße 53, 70197 stuttgart, info@setzer-verlag.de



Kostenloser Download von Anamnesebögen und Therapieplänen in 30 Sprachen beim Verein **Bild und Sprache e.V.** unter [www.medi-bild.de](http://www.medi-bild.de).

هذا الكتاب يحتوي على:

- غالبية المصطلحات التي يحتاجها الفرد عند زيارة الطبيب مع صور وعاوين مترجمة.
- كلمات مختصرة وجمل قصيرة.
- ارشادات واضحة وسلسة.
- صفحة اضافية للأسئلة الشائعة، أوقات وأرقام: متى؟ منذ متى؟ كم هي شدة الألم؟



tip doc

Ce livre contient:

- la plupart des phrases dont vous avez besoin à la consultation
- des mots-clé plutôt que des phrases longues:  
„tremblement au repos“ – „tremblement en bougeant“
- des instructions simples: „relaxez-vous“ – „tendez les muscles“
- des pages détachables contenant les FAQ et nombres et temps

Arzt-Patient-Gespräch in Bildern

Discussion docteur-patient en images

المحادثة بين الطبيب والمريض في صور

Christina Heiligensetzer, Safiye Buchfink et al.

2010, setzer verlag, stuttgart

ISBN 978-3-9812458-4-4 Arabisch-Französisch-Deutsch





Datum: \_\_\_\_\_

**Treatment**  
Englisch

**العلاج**  
Arabisch

**درمان**  
Farsi

**تیرابی (تداوی)**  
Paschtu

**علاج**  
Urdu

**Thêrapi**  
Kurdisch (Nord)



Datum				

.....

morgens  
in the morning

صبح  
صباحاً  
سهار  
صبح

serê

.....

mittags  
at noon

ظهر  
ظهراً  
غرمه  
دوہیر

sibê

.....

abends  
in the evening

عصر  
مساءً  
مانبام  
شام

êvarê

.....

zur Nacht  
at night

شب  
لیلاً  
د شیبی  
رات کے وقت

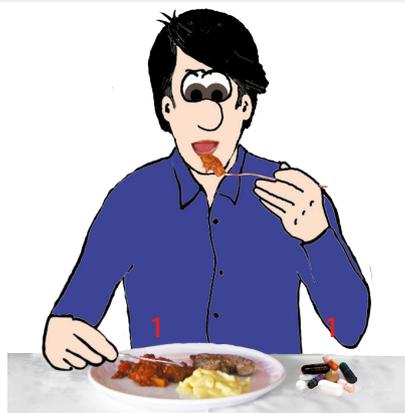
şev berî razanê vexwin



vor  
before

قبل  
قبل  
مخکبئی  
کھانے سے پہلے

pêşiya



zum  
during

هنگام  
مع  
پہ  
کھانے کے ساتھ

ber



nach dem Essen  
after the meals

بعد از غذا  
بعد الطعام  
د ڊوڊی وروسته  
کھانے کے بعد

piştî nan



.....





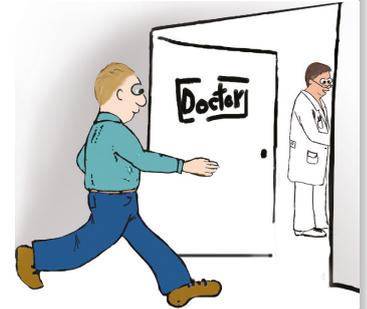
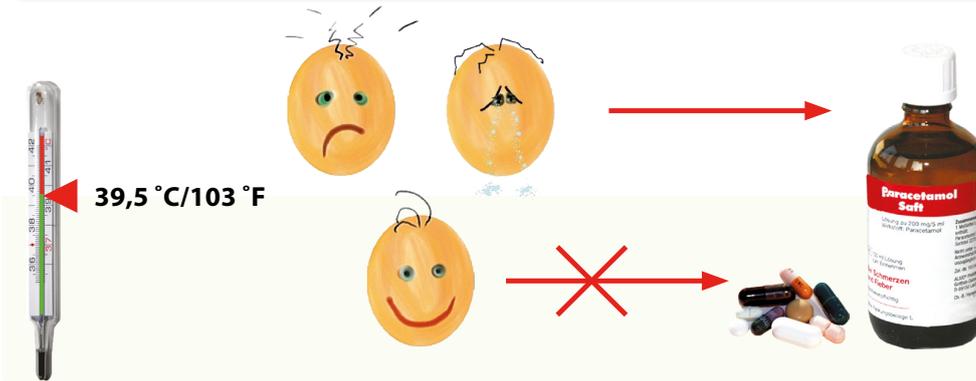
*4 Stunden	4x2 Tabletten	3x20 Tropfen
..... Stunden	..... Tabletten	..... Tropfen
hours	tablets	drops
ساعت.....	قرصها.....	قطره ها.....
ساعات	أقراص	قطرات
د مثال پہ توگہ ہر	2x4 ٹابلیٹ	20x3 خاخکی
4 ساعتہ		
* مثلاً "ہر چار گھنٹے بعد"	چار دفعہ دو گولیاں	تین دفعہ بیس قطرے
saet	hebik	dalmè



.....  
nicht mehr/ nicht öfter als alle ...\*  
not more/ no more often than every...\*  
بیشتر نہ / بیشتر از ہر ... ساعت نہ  
یکفی ... لپس اکثر من ...\*  
نور نہ / د ہر ..... خخہ زیات ونہ خوری\*  
مزید نہیں / ہر دفعہ ..... سے زیادہ نہیں لینی ہیں  
( مثلاً "ہر چار گھنٹے بعد" )  
ne zêdetir/ ne ji her ...\*  
(mînak ji 4 saetan yan ... ji 3 hebikan/20 dalma zêdetir)

.....  
einnehmen bis die Tabletten alle sind  
ingest until the medicine is finished  
قرصها بخورید تا وقتی کہ تمام شوند.  
تناول حتی نفذذ الأقراص  
و خوری تر خو ټولی گولی. (ٹابلیٹونہ) خلاص شی  
ختم ہونے تک گولیاں لیں  
hebiken xwe heta davibune buxîn

.....  
Tabletten nicht unterbrechen  
don't discontinue administration  
خوردن قرصها را قطع نکنید  
تناول الأقراص دون انقطاع  
د ٹابلیٹونو خورل مه قطع کوی  
گولیاں لینے میں رکاوٹ نہ آنے دیں  
hebikên xwe herdem be sekînanandin  
buxîn



zusätzlich:  
additional:  
اضافی  
إضافة إلي ذلك  
اضافی  
اس کے علاوہ:  
vegedi:

.....  
bei Fieber  
when fever  
با تب  
عند ارتفاع درجة الحرارة  
د تبی پہ وخت کنینی  
بھارکی حالت میں  
dêma germiya bende

.....  
bei Schmerzen  
when pain  
با درد  
عند الألم  
د درد پہ وخت کنینی  
درد کے دوران  
dêma eşa giran

.....  
bei Bedarf  
if required  
ہنگام نیاز  
عند الحاجة  
د ضرورت پہ وخت کنینی  
ضرورت کے وقت  
dêma gerek bikit

.....  
Wiederkommen  
another appointment  
برگشتن  
المجئ مرة أخرى  
بیا راشہ د ضرورت پہ وخت کنینی  
دوبارہ آئیں  
Dise verîn!

Fax +49 (0) 7 11 / 63 323 62

Weitere tip-doc-Materialien und Sprachen unter [www.tipdoc.de](http://www.tipdoc.de). Bei Ihrer Bestellung bitte Adresse nicht vergessen!!



Kostenloser Download unter [www.medi-bild.de](http://www.medi-bild.de) Bild und Sprache e.V.

setzer Verlag Seyfferstraße 53, 70197 stuttgart, [www.setzer-verlag.de](http://www.setzer-verlag.de), [info@setzer-verlag.de](mailto:info@setzer-verlag.de)

## **HINWEIS**

Sie können den Patientenfragebogen/Anamnesebogen und die Therapiepläne in 30 Sprachen kostenlos von unserer Homepage [www.medi-bild.de](http://www.medi-bild.de) --> **Materialien** herunterladen.

## **Sprachen**

Albanisch	Mandinka - Mandingo
Amharisch	Paschtu
Arabisch	Polnisch
Bengalisch - Bangla	Portugiesisch
Bulgarisch	Rumänisch
Chinesisch	Russisch
Deutsch	Serbisch
Englisch	Somali
Farsi - Dari	Spanisch
Französisch	Tamilisch
Fula - Fulfulde	Tigrinya
Griechisch	Türkisch
Italienisch	Urdu
Japanisch	Vietnamesisch
Kurdisch	Yoruba

