



Liebe Patientin,  
Sie kommen heute zum ersten Mal zu uns in die Praxis,  
Sie sind willkommen. Bitte beantworten Sie die folgenden  
Fragen, damit wir Sie optimal betreuen können.

بیمار گرامی،  
امروز شما برای اولین دفعه به مطب ما مراجعه می‌کنید،  
خوش آمدید. لطفاً به سئوالات زیر پاسخ دهید تا ما بتوانیم  
شما را به بهترین نحو ممکن یاری کنیم.

01. Name ..... نام و نام خانوادگی  
Geburtsdatum ..... تاریخ تولد  
Alter ..... سن  
Körpergröße, Gewicht ..... قد / وزن  
E-Mail ..... پست الکترونیک  
Tel./Handy ..... تلفن / همراه  
Familienstand ..... وضعیت تاهل  
Beruf/Firma ..... شغل / محل کار

02. Bitte schildern Sie Ihre jetzigen Beschwerden! ..... لطفاً بیماری خود را توضیح دهید.

Schmerzen • درد  Ausfluss • ترشحات  Juckreiz • خارش

03. Welche anderen Krankheiten haben Sie? (siehe auch Liste) ..... چه بیماری‌های دیگری دارید؟ (رجوع کنید به پانین)

Zucker • مرض قند  Thrombose • لخته خونی در رگ  Schlaganfall • مغز  Bluthochdruck • فشار خون  Herz • قلب   
Galle • کیسه صفرا  Magen • معده  Asthma • آسم  Lunge • ریه  Schilddrüse • غده تیروئید   
Gebärmutter • رحم  Brust • سینه  Hämorrhoiden • بواسیر  Hepatitis • هپاتیت  Leber • کبد   
Knochen • استخوانها  Blase • مثانه  Niere • کلیه  Darm • روده  Arthrose • آرتروز   
Gelenke • مفاصل  Wirbelsäule • ستون فقرات  Muskeln • ماهیچه‌ها  Nerven • اعصاب   
Bestrahlung • اشعه درمانی  Tumor • غده  Augen • چشم  Haut • پوست  Rheuma • رماتیسم   
andere • دیگر  Chemotherapie • شیمی درمانی

04. Welche Medikamente nehmen Sie derzeit? ..... در حال حاضر چه داروهایی مصرف می‌کنید؟  
(auch die Pille und andere Hormone) ..... (همینطور قرص ضد بارداری یا هورمون‌های دیگر)

05. Monatszyklus regelmäßig alle vier Wochen? ja • بله  nein • خیر  ..... چرخه قاعدگی خونریزی منظم هر چهار هفته؟

Verhütung ..... پیشگیری از بارداری  
Antibaby-Pille: ja • بله  nein • خیر  ..... قرص ضد بارداری  Kondom: ja • بله  nein • خیر  ..... کاپوت  
Spirale IUP: ja • بله  nein • خیر  ..... آی‌یودی

Schwangerschaften: Anzahl ..... زایمان‌ها تعداد  
Sind Sie im Moment schwanger? ja • بله  nein • خیر  ..... آیا در حال حاضر باردار هستید؟  
Geburten: Anzahl ..... زایمان‌ها: تعداد  
Art der Geburt(en) ..... نوع زایمان‌ها  
Normal • معمولی  Saugglockengeburt • (جام مکنده)  Kaiserschnittoperation • سزارین   
Fehlgeburten • سقط خودبه‌خودی  Schwangerschaftsabbrüche • سقط جنین  Zangengeburt • (انبر)

06. Gynäkologische Operationen ..... جراحی‌های زنان  
Entfernung der Gebärmutter ja • بله  nein • خیر  ..... برداشتن رحم  
Entfernung der Eierstöcke ja • بله  nein • خیر  ..... برداشتن تخمدان‌ها  
Entfernung der Eileiter ja • بله  nein • خیر  ..... برداشتن لوله رحم  
Ausschabung ja • بله  nein • خیر  ..... کورتاژ

07. Welche anderen Operationen hatten Sie? (siehe auch Liste) چه عمل جراحی تا به حال داشته اید؟ (رجوع کنید به پائین)

Leber • کبد  Galle • کیسه صفرا  Magen • معده  Lunge • ریه  Schilddrüse • غده تیروئید  Herz • قلب   
Brust • سینه  Hämorrhoiden • بواسیر  Blinddarm • آپاندیس  Darm • روده  Blase • مثانه   
Niere • کلیه  Haut • پوست  Knochenbruch • شکستگی استخوان  Gelenke • مفاصل   
andere • دیگر  Augen • چشم  Wirbelsäule • ستون فقرات

08. Sind bei Ihnen Allergien bekannt? به چه چیزهایی حساسیت دارید؟

Medikamente ..... دارو  Nahrungsmittel ..... مواد غذایی  
 Pollen ..... گرده شکوفه  andere ..... دیگر

09. Neigen Sie zu ..... آیا شما مشکل یبوست  Verstopfung • اسهال دارید  Durchfall ؟

10. Gewichtsverlust kg • کاهش وزن؟ ..... کاهش وزن؟ ..... افزایش وزن؟ ..... کاهش وزن؟ ..... کاهش وزن؟  
Gewichtszunahme kg • کاهش وزن؟ ..... کاهش وزن؟ ..... کاهش وزن؟ ..... کاهش وزن؟  
از کی؟ (از چه وقت؟) ..... از کی؟ (از چه وقت؟) ..... از کی؟ (از چه وقت؟) ..... از کی؟ (از چه وقت؟)

11. Rauchen Sie? ..... سیگار میکشید؟ ..... سیگار میکشید؟ ..... سیگار میکشید؟ ..... سیگار میکشید؟  
Wie viel? ..... چقدر؟ ..... چقدر؟ ..... چقدر؟ ..... چقدر؟

12. Wie viel Alkohol trinken Sie? ..... چقدر الکل مینوشید؟ ..... چقدر الکل مینوشید؟ ..... چقدر الکل مینوشید؟ ..... چقدر الکل مینوشید؟

13. Welche Impfungen haben Sie? ..... چه واکسنهایی تا به حال زده اید؟  
Impfpass – Vorsorgeheft – Bringen Sie es mit! اگر دفترچه واکسن پیشگیری دارید، همراه خود بیاورید!

14. Gibt es Erb-, Tumor- oder Stoffwechselkrankheiten in der Familie (z. B. Zucker)? ..... آیا در خانواده شما بیماریهای ارثی، غدد و یا متابولیسمی (مثل مرض قند) وجود دارد؟

15. Sonstiges ..... دیگر

Bitte bringen Sie beim nächsten Mal einen Dolmetscher mit. لطفا هنگام مراجعه بعدی یک مترجم به همراه بیاورید.

© 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!!

se | zer | ver | g g seyfferstraße 53, 70197 stuttgart, info@setzer-verlag.de



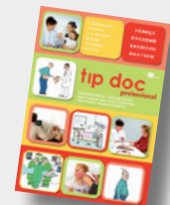
Kostenloser Download von Anamnesebögen und Therapieplänen in über 20 Sprachen beim Verein [www.medi-bild.de](http://www.medi-bild.de) unter [www.medi-bild.de](http://www.medi-bild.de)

این کتاب شامل موارد زیر است:

### The book contains:

- most phrases you need at the doctor's with pictures and subtitles
- cues, no long sentences
- simple instructions: „flex muscles“ – „relax“
- extra page with FAQ, Numbers and times
- bilingual detailed medical history questionnaire

- بیشتر کلماتی که بیمارپهلوی پزشک به آنها نیاز دارد با عکس، زیرنویس و ترجمه
- کلمات کلیدی و نه جمله های بلند: لرزش دائمی لرزش در حرکت
- دستورهای ساده و روشن: سفت کنید شل کنید
- صفحه اضافی با سوالهای معمول، عددها و زمانها: کی؟ از کی؟ به چه شدت؟
- پرسشنامه یادآوری کامل و دوزبانه



tip doc

Arzt-Patient-Gespräch in Bildern

The doctor-patient-discussion in pictures

گفتگوی پزشک و بیمار با تصویر

Christina Heiligensetzer, Safiye Buchfink et al.

2010, setzer verlag, stuttgart

ISBN 978-3-9813673-2-4 Farsi-Englisch-Deutsch

