(kurdisch-kurmandschi)

**Pirsiyar di dema alîkariya bilez de (Hawarhatin, firyakewtin) jibo kêmtêgihiştina ziman** Fragebogen zur Notfallbehandlung bei Sprachbarriere

|  |  |
| --- | --- |
| Mêjû (dîrok): |  |

Datum:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mirovê nexweş (Navê malbatê, nav): |  |  |  |
| Patient (Name, Vorname):Roja ji daiykbûnê: |  |  |  |

Geburtsdatum:

Ji kerema xwe bersiva van pirsyarên li jêr bidin:

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen:

Kudera te di êşe? 🞏 Çeniya jor 🞏 Aliyê rastê 🞏 Aliyê çepê 🞏 Li pêş 🞏 li paş

Wo haben Sie Schmerzen? Oberkiefer rechts links vorne hinten

 🞏 Çeniya jêr 🞏 Aliyê rastê 🞏 Aliyê çepê 🞏 Li pêş 🞏 li paş

 Unterkiefer rechts links vorne hinten

Eva çend rojin êşa te destpêkiriye? 🞏 1 roj 🞏 2 roj 🞏 3 roj 🞏 Zêdetir ji 3 rojan

Wie viele Tage haben Sie diese Schmerzen schon? 1 Tag 2 Tage 3 Tage mehr als 3 Tage

Êşa te çiqasî bi hêze

(bilinde, pileya wê çende) 🞏 1 🞏 2 🞏 3 🞏 4 🞏 5 🞏 6 🞏 7 🞏 8 🞏 9 🞏 10

Wie stark sind Ihre Schmerzen? (1= Lauaze (qelse, gelekî kême), 10 = Nema tê teh’mulkirinê /êş yekcar zore)

(1 = schwach, 10 = nicht mehr auszuhalten)

Şêweyê êşê çawa ye?: 🞏 Di arê (arandin) dumpf 🞏 Êşeke tuje (geleke) stechend 🞏 Wek birûskan lêdide klopfend

Beschreiben Sie den Schmerz: 🞏 Car-Caran (êş tê û diçe) zeitweise 🞏 Berdewam e (bêwestan) ununterbrochen

Hinarkê rûyê te sor dibin (diwerimin) (xwîn têde dicivê)? 🞏 erê 🞏 na

Haben Sie eine “dicke Backe” (Abszess, Eiteransammlung)? ja nein

Ji kengî ve hinarkê rûyê te sor dibin (diwerimin)? 🞏 1 roj 🞏 2 roj 🞏 3 roj 🞏 Zêdetir ji 3 rojan

Seit wann haben Sie eine “dicke Backe”? 1 Tag 2 Tage 3 Tage mehr als 3 Tage

Ti dermana dixwê (distîne)? 🞏 erê 🞏 na

Nehmen Sie Medikamente? ja nein

Dermanê te bi te re ne? 🞏 erê 🞏 na

Haben Sie Medikamente dabei? ja nein

Hebê êşê dixwê? 🞏 erê 🞏 na Heger arê, kîjan hebin (navê wan çiye): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Schmerztabletten? ja nein Wenn ja, welche:

Hebên dijeçilk (Antibiotika)? 🞏 erê 🞏 na Heger arê, kîjan hebin (navê wan çiye): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antibiotika? ja nein Wenn ja, welche:

Hebên herikandina (ronkirina)

xwînê dixwê? 🞏 erê 🞏 na Heger arê, kîjan hebin (navê wan çiye): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Blutverdünner? ja nein Wenn ja, welche:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pêngavên (pêkhênan) pêwist**

Notwendige Maßnahmen

**Ev agahiyên li jêr ji aliyê Textorê dirana ve têne dagirtin (nivîsandin):**

Nachfolgende Hinweise sind vom Zahnarzt auszufüllen:

Ev pêkhênanên li jêr pêwiste ji te re bikim:

Folgende Maßnahmen möchte ich bei Ihnen durchführen:

Girtina wêneyên tîrêjên (pêlên) ênêrgi (Röntgen) 🞏

Anfertigung einer Röntgenaufnahme

Diran gereke (pêwiste) were rakirin (hilkirin, kişandin) 🞏

Zahn muss gezogen werden

Pêwiste diran were pirrkirin (dagirtin, tijîkirin) 🞏

Zahn benötigt eine Füllung

Pêwiste rehên (rayên) diran werin dermankirin (îlackirin) 🞏

Zahn benötigt eine Wurzelfüllung

Jibo diran derziya dermanê hişber (muxedir) pêwiste 🞏

Betäubungsspritze für den Zahn

Cihê kûnêrê (pirzikê) were vekirin (yanjî birrîn) 🞏

Abszess muss aufgeschnitten werden

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ti pirsên min yêd main ji Textorê dirana nema ne, û ez li ser wan pêkhênanên yên xaçkirî

(Amaje pêkirî, îşaret kirî) razîme. 🞏 erê 🞏 na

Ich habe keine weiteren Fragen an den Zahnarzt und bin mit den angekreuzten Maßnahmen einverstanden. ja nein

Îmza mirovê (kesê) nexweş: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Patient



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Careke din 🞏 Were dermankirinê / 🞏 Lênêrîn (kontrol, fehis) pêwiste. Mora û îmza Textoran

Ein weiterer Behandlungstermin/Kontrolltermin ist nötig. Praxisstempel

Ji kerema xwe roja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ demjmêr (si’at) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

careke din were vir (ba Textor).

Bitte kommen Sie am ... um ... Uhr erneut in die Praxis.

Kaxeza razîbûnê jibo berdewamiya dermankirina nexweşiyên dev,

çen û neştergeriya rû 🞏.

Überweisung an Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen zur Weiterbehandlung.

Herweha 🞏 berdewamiya dermankirinê (îlacê) li ser hesabê dewletê, li gorî yasa

(zakon, qanûn) penaberan, tine ye (ne mumkine).

Es besteht 🞏 weiterer Behandlungsbedarf, für den eine Kostenübernahme nach dem Asylbewerberleitungs-Gesetz nicht möglich ist.

Agehdarî:

Hinweise:

Ji kerema xwe, cara din ku ti hatî, kesekî (mirovekî) ku ziman dizane bi xwe re bêne.

Heger te hîna kaxeza razîbûnê jibo dermankirina nexweşiyê ne anî ye, ji kerema xwe cara tê, bi xwe re bêne.

Bitte bringen Sie für den kommenden Termin eine sprachkundige Person mit.

Sofern noch nicht eingereicht, bringen Sie bitte den Krankenbehandlungsschein mit.

