

Anamnese-/Patientenbogen **Albanisch**

Familienname/**mbiemri**: _____ Vorname/**emri**: _____

Geburtsdatum/**data e lindjes**: _____ Staatsangehörigkeit/**nendshtetsia (kombsia)** : _____

Geburtsland und-ort/**vendi I lindjes**: _____

Sprachkenntnisse/**aftesi gjuhesore (gju)**: _____

Bei Minderjährigen/i mitur:

Familienname Vater/**mbiemri I babit**: _____

Vorname Vater/**emri I babit**: _____

Geburtsdatum Vater/**ditlindja i babit**: _____ Staatsangehörigkeit/**nendshtetsia (kombsia)**: _____

Geburtsland und –ort Vater/**vendlindje I babit**: _____

Familienname Mutter/**mbiemri I mamit(nenes)**: _____

Vorname Mutter/**emri I mamit(nenes)**: _____

Geburtsdatum Mutter/**ditlindja i mamit(nenes)**: _____ Staatsangehörigkeit/**nendshtetsia (kombsia)**: _____

Geburtsland und –ort Mutter/**vendlindje I mamit(nenes)**: _____

Telefon/**numri I telefonit**: _____

Straße/**Rruga**: _____

PLZ/**numri postar**: _____ Wohnort/**vend I banimit**: _____

Hat oder hatte der Patient/ka ose kapasur klienti:

Allergien/**alergji**: _____

Diabetes/**diabet**: _____ Schilddrüsenerkrankung/**semundje tiroide**: _____

Infektionskrankheiten/**semundjet ngjitese (hepatit, Virus, SIDA, tuberkuloz....)**: _____

Blutgerinnungsstörungen/**qrrregullime te koagulimit te gjakut**: _____

Herz- oder Kreislauferkrankungen/**zemra apo semundje te qarkullimit te gjakut**: _____

Nierenerkrankungen/**semundje te veshkave**: _____

Asthma/**astme**: _____ Schlaganfall/**pash**: _____

Tumor, Krebs/**tumor**: _____

Anfallsleiden/**epilepsi**: _____ Besteht eine Schwangerschaft/**shtatzenesi ?**: _____

Magen-/Darmerkrankung/**infeksion i zorve dhe stomati**: _____

Haben Sie irgendwelche anderen Krankheiten/**keni ndonje smunje tjeter**: _____

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente (welche?)/**A perdorni ju gjith here barna (cilat) ?**: _____

Fragen an den Patienten:

Wo haben Sie Schmerzen? **Ku keni dhimbje ?**

Wie viele Tage haben Sie diese Schmerzen schon? **Qe sa dit keni dhimbje ?**

Wann haben die Schmerzen begonnen? **Kur kan filluar dhimbje ?**

Wie stark sind Ihre Schmerzen (Skala 1 – 10)? **Keni shum dhimbje (1= pak – 10= shum) ?**

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig? **Qfar tableti perdorni qdoher ?**

Welche Krankheiten sind bei Ihnen bereits festgestellt worden? **Cilat Smundje keni ?**

Der Zahn muss gezogen/entfernt werden. **Dhembi duhet te hieket (nxirret)**

Der Zahn benötigt eine Füllung. **Dhembi duhet per du mushur (bllombuar).**

Der Zahn benötigt eine Wurzelbehandlung. **Dhembi ka nevoje per nje trajtim kanal rrenje.**

Ich brauche eine Röntgenaufnahme. **Me duhet te ju bej nje rengen.**

Sie bekommen eine Betäubungsspritze für den Zahn. **Ju duhet te ju dha ni injeksion.**

Sind Sie mit der Entfernung des Zahns einverstanden? **A jeni i pajtimit per ta nxirrur dhemin. ?**