Eine Initiative der European Foundation for Vascular Medicine EFVM

BLAUES BUCH DER MIGRATIONSMEDIZIN

NOTAUFNAHME

Deutsch, Hocharabisch und Farsi

IMPRESSUM

Bettina Kleinmann:
Blaues Buch der Migrationsmedizin | Edition „Notaufnahme“
Deutsch, Hocharabisch und Farsi

Eine Initiative der European Foundation for Vascular Medicine (EFVM)

EFVM Standort Brandenburg
c/o
Hochschulklinik für Angiologie
der Medizinischen Hochschule Brandenburg
Städtisches Klinikum Brandenburg
Hochstraße 29
D-14770 Brandenburg a.d. Havel

www.efvm.world

Copyright © 2018

Logo / Cover-Design: Michael Stumm, Göttingen
Illustrationen & Layout: Edition Willkommen, Husum

BILDNACHWEIS © leremy / Fotolia.com | © ahasoft / Fotolia.com | © n_eri / Fotolia.com
© kitharaa / Fotolia.com | © tulpahn / Fotolia.com | © Nataliya Yakovleva / Fotolia.com

Zur besseren Verständlichkeit wurde bei personenbezogenen Bezeichnungen oftmals die männliche Form verwendet; natürlich meinen wir immer alle Geschlechter.

HAFTUNGSAUSSCHLUSS Alle Inhalte des „Blauen Buches der Migrationsmedizin“ wurden mit größter Sorgfalt erstellt. Die Übersetzungen hat eine professionelle Sprachagentur durchgeführt. Wir können jedoch keine Gewähr für Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte übernehmen. Darüber hinaus schließen wir jegliche Haftung bei der Nutzung des „Blauen Buches der Migrationsmedizin“ aus. Die hier dargestellten Inhalte dienen der Unterstützung in der Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Sie sind ein Hilfsmittel im Rahmen des Arztgespräches, wir übernehmen keine Garantie für die Eindeutigkeit in der Verständigung.

Univ.-Prof. Dr. med. Ivo Buschmann

Vorstand EFVM & Klinikdirektor
Hochschulklinik für Angiologie
Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB)

In den Notfallversorgungs-Einrichtungen in Deutschland werden pro Jahr 25 Millionen Menschen gesehen, behandelt, stationär aufgenommen, verlegt oder ambulant weitergeleitet. Diese Zahl nimmt stetig zu. Die Last körperlicher Beschwerden und Krankheiten wird dort mit der Suche nach Hilfe geeint.

Miteinander kommunizieren zu können ist ein Grundbedürfnis des Menschen. Mangelndes gegenseitiges Verstehen mündet rasch in Miss-Verstehen und führt schnell zu Frustration – auf beiden Seiten. Geeignete Sprachmittler sind nicht immer oder nicht sofort verfügbar.

Wie frage ich nach Vorerkrankungen? Wie erkläre ich, dass eine Tablette nicht geschluckt werden, sondern im Mund zergehen soll? Wie vermittle ich den nächsten diagnostischen oder therapeutischen Schritt? Wie sage ich meinem Arzt, daß ich „Cumarine" einnehme, oder eine Medikamentenallergie habe?

In dem vorliegenden Buch wurde die geniale Idee umgesetzt, relevante Fragestellungen nicht beispielsweise ins Arabische, Türkische oder Farsi zu übersetzen, sondern in Piktogramme zu übertragen. So stellt sich heraus, dass es doch eine Sprache gibt, die universal ist: die Bildersprache. Die Piktogramme ermöglichen es, intuitiv zu erkennen, worum es im Gespräch zwischen hilfesuchendem Patienten und Pflegepersonal, Ärztin oder Arzt, geht. Hierdurch wird es realisierbar, sich auch in Abwesenheit eines Übersetzers gegenseitig zu verstehen.

Das „Blaue Buch der Migrationsmedizin" der *European Foundation for Vascular Medicine* ist eine ebenso professionelle wie pragmatische Kommunikationshilfe und glänzt durch seine übersichtliche Struktur. Erstellt von einem Autorenteam mit medizinischer, psychologischer und soziologischer Expertise sowie fundierten praktischen Kenntnissen in der Migrationsmedizin, versprechen wir uns davon, daß dieses Buch eine effektive Hilfe in der Notaufnahme und in der Arztpraxis darstellen wird. Ich möchte den Autoren zu diesem in seiner Ausführlichkeit und Aufmachung bislang einmaligen Werk gratulieren!

Wir laden Sie ein, dieses innovative „Blaue Buch der Migrationsmedizin" zu unterstützen und wünschen dieser wie allen folgenden Auflagen in weiteren Sprachen viel Erfolg!

S.E. Jongopie Siaka Stevens
Botschafter
Elektro-Ing. für Medizinprodukte
Botschafter der Republik Sierra Leone in Deutschland und Italien

Dr. med. Mariatu Binta Leigh
Fachärztin für Gynäkologie und Geburtsmedizin
Spezielle Geburtsmedizin und Perinatalmedizin
Oberärztin im Klinikum Neukölln, Vivantes
Leitung Internationale Projekte Mutter u. Kind-Gesundheit / EFVM

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leser*innen des „Blauen Buchs der Migrationsmedizin“,

besonders die Notaufnahme eines Krankenhauses ist nicht nur Schnittstelle medizinischer Versorgungsstrukturen, sondern wird zugleich zum Treffpunkt von Menschen unterschiedlicher sprachlicher, sozialer, kultureller und weltanschaulicher Lebenshintergründe.

Krankenschwestern, Krankenpfleger, Ärztinnen und Ärzte sind gefordert, den Patienten fachlich kompetent, aber auch interkulturell kompetent zu begegnen – und dies vor dem Hintergrund zunehmend knapper Personalressourcen und Zeitkontingente.

Es ist in Deutschland zwar längst Alltag, daß Menschen aus vielen verschiedenen Kulturen hier leben. Die meisten sind bereits in dritter und vierter Generation hier ansässig und sowohl mehrsprachig als auch bi-kulturell aufgewachsen. Dennoch gibt es Menschen, die auch nach Jahren oder nach Jahrzehnten die deutsche Sprache nicht erlernt haben. Zudem, angesichts der – meist politisch motivierten – raschen und stetig ansteigenden Migrationsbewegung der letzten Jahre, sind viele neue Zuwanderer und Geflüchtete oft weder des Deutschen noch des Englischen mächtig. Umgekehrt sprechen aber auch viele Mitarbeiter der Krankenhausstrukturen keine der großen Weltsprachen: Englisch, Französisch oder Spanisch, sondern ausschließlich Deutsch. So sind viele Krankenhäuser und Arztpraxen immer häufiger mit der Herausforderung der Sprachbarriere zwischen Patient und Personal konfrontiert.

In Sierra Leone beispielsweise wird 90% der Gesamtbevölkerung von mehr als 20 verschiedenen ethnischen Gruppen ausgemacht.

Jede Bevölkerungsgruppe hat ihre eigene Sprache. Nicht zuletzt deshalb – zur Verständigung untereinander – aber auch aus kolonial-historischen Gründen, existiert daher eine Kreolsprache, „Krio", die in der Situation des Sprachkontakts aus mehren Sprachen entstanden ist. Diese Kreolsprache ermöglicht – wie auch in anderen Ländern West-Afrikas und in der Karibik – die sprachliche Kommunikation trotz initial verschiedener Muttersprachen. In Abwesenheit solch einer Kreolsprache, stehen sich zwei Menschen unterschiedlicher Muttersprachen quasi „sprachlos" gegenüber.

Medizinische Hilfe ohne ein Minimum an Kommunikation ist allerdings kaum denkbar. Darüber hinaus bergen Kommunikationslücken die Gefahr der Unterdiagnostik – durch Nicht-Eruieren, was getan werden müsste – und der Überdiagnostik – um bestehende Erkenntnisdefizite auszugleichen.

Piktogramme stellen eine bildlich-vereinfachte Form von Kommunikation dar und können hier Abhilfe schaffen. Sie haben deshalb seit langem Einzug in Sicherheitsvorschriften, Gebrauchsanweisungen oder Benutzeroberflächen von Computern erhalten, um nur einige internationale Anwendungen zu nennen.

Diese Bildsprache ist überall auf dem Planeten verständlich, minutenschnell und effizient, dort, wo es oft um Minuten geht. Wie zum Beispiel auch in der Rettungsstelle.

Wir freuen uns, Ihnen dieses Buch für den klinischen Alltag an die Hand geben zu dürfen.

© Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH

Dr. med. Anne Hinrichs, MBA

Abteilungsleiterin Medizinmanagement, Organisation und Katastrophenschutz

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH

„Das Menschlichste, was wir haben, ist doch die Sprache!“
Theodor Fontane

Aus den Zahlen der Mikrozensus-Befragung von 2015 geht hervor, dass fast 1 Million und damit 28 Prozent der in Berlin lebenden Menschen einen Migrationshintergrund hat. Es ist demnach leicht nachzuvollziehen, dass es auch im Krankenhaus oft genug zu Verständigungsschwierigkeiten kommen kann.

Die Rettungsstellen übernehmen die zentrale Notfallversorgung bei allen akuten gesundheitlichen Beschwerden und Unfällen. Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen sind jeden Tag rund um die Uhr für die Patienten und Patientinnen da, um ihnen im Notfall so schnell wie möglich helfen zu können. Ob Herzinfarkt, Schwangerschaft oder Unfallverletzung: Wenn jede Minute zählt, wird schnell und effektiv gehandelt. Notfälle sind weder vorhersehbar noch planbar und verlaufen immer unterschiedlich. In der Rettungsstelle sind wir auf alle medizinischen Notfälle bestens vorbereitet: mit speziellen Ausbildungen und moderner technischer Ausstattung.

Sind wir aber auch darauf vorbereitet, einer Sprachbarriere zu begegnen? Was sind exzellente Medizin, hohe Fachkompetenz und Technologie ohne die Möglichkeit, sich mit Patientinnen und Patienten sprachlich zu verständigen?

Das vorliegende mehrsprachige Buch hat ein exzellentes Konzept: Selbsterklärende Piktogramme, daneben eine kurze Beschreibung der Frage/ Erkrankung/Maßnahme auf Deutsch sowie in Fremdsprachen, praktische Nutzung auch im Stress der Rettungsstellen durch die übersichtliche Struktur und die Spiralheftung.

Das „Blaue Buch der Migrationsmedizin“ wird eine kommunikative Brücke schlagen und helfen, Menschen mit einem Migrationshintergrund die Menschlichkeit entgegen zu bringen, die ihnen gebührt.

Zur ersten Übersicht / Ihr Farbleitsystem

Patienten-Information

Aktuelle Beschwerden

Vorgeschichte

Körperliche Untersuchung

Diagnostische Maßnahmen

Behandlung, Therapie, Operation

Verhaltensregeln

PATIENTEN-INFORMATION 8

AKTUELLE BESCHWERDEN

Schmerzen 12
Fieber 16
Luftwege 18
Herz/Kreislauf 26
Harnwege / Niere 32
Leber / Gallenblase 34
Magen / Darm 36
Stoffwechsel 44
Gehirn und Nerven 50
Psyche 58

VORGESCHICHTE

Kinderkrankheiten 66
Vorerkrankung 68
Frühere Operationen 74
Medikation 78
Impfung 80
Allergien 84
Risikoverhalten 88
Sozialanamnese 92
Familienanamnese 94
Vegetative Anamnese 96
Gynäkologische Anamnese (Auszug) 102

KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG

Vitalwerte 106
Kopf 108
Ohr 110
Hirnnerven 110

KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG (Fortsetzung)

Mundraum 116
Gleichgewicht und Gehirn 118
Lymphknoten 120
Schilddrüse 120
Bewegungsapparat Arme 120
Lunge 122
Niere 124
Rücken 124
Bauch 124
Reflexe & Grobe Kraft – Arme 126
Sensibilität Arme & Beine 128
Pulsstatus 128
Reflexe & Grobe Kraft – Beine 130
Bewegungsapparat Beine 130

DIAGNOSTISCHE MASSNAHMEN

Blutabnahme 132
Peripherer Venenkatheter / intravenöser Zugang 132
Urinprobe 134
Stuhlprobe 134
Sputum 134
Urinkatheter (Frau / Mann) 136
EKG / EEG / EMG 138
Ultraschall 140
Röntgen 140
CT 140
MRT 142
Mammographie 142
Lungenfunktion 144
Peak flow 144

DIAGNOSTISCHE MASSNAHMEN (Fortsetzung)

Lumbalpunktion 146
Biopsie 146
Magenspiegelung 148
Darmspiegelung 150
Herzkatheter-Untersuchung 152

BEHANDLUNG, THERAPIE, OPERATION

Medikamente 154
Gips 156
Gehstütze 156
Wundversorgung 156
Operation 158
Krankengymnastik 160
Lymphdrainage 160
Logopädie 160
Ergotherapie 162
Psychotherapie 162
Brille 162
Hörgerät 162

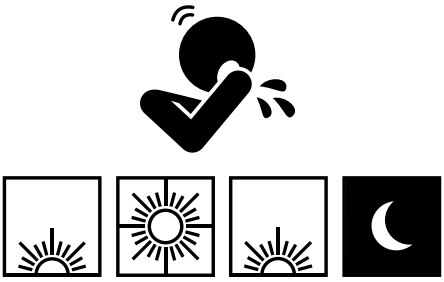
VERHALTENSREGELN 164

Nüchtern bleiben 164
Medikamente vor Operation 166
Isolierung bei Infektion 168
Besucherregeln bei Isolierung 170

Ausführliches Stichwortverzeichnis 172
Infografiken 178

Es folgen einige Beispielseiten:

Luftwege 2

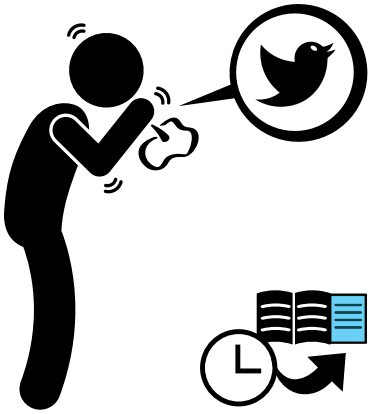


Wie häufig haben Sie Husten?

- *Hustenattacken tagsüber*
- *nachts*
- *besonders morgens*

Leiden Sie unter Luftnot oder Atemschwierigkeiten?

- *nein*
- *ja*
- *in Ruhe*
- *nachts*
- *bei Belastung*



Tritt beim Ausatmen ein pfeifendes Geräusch (Giemen) auf?

- *nein*
- *ja*
- *seit wann*

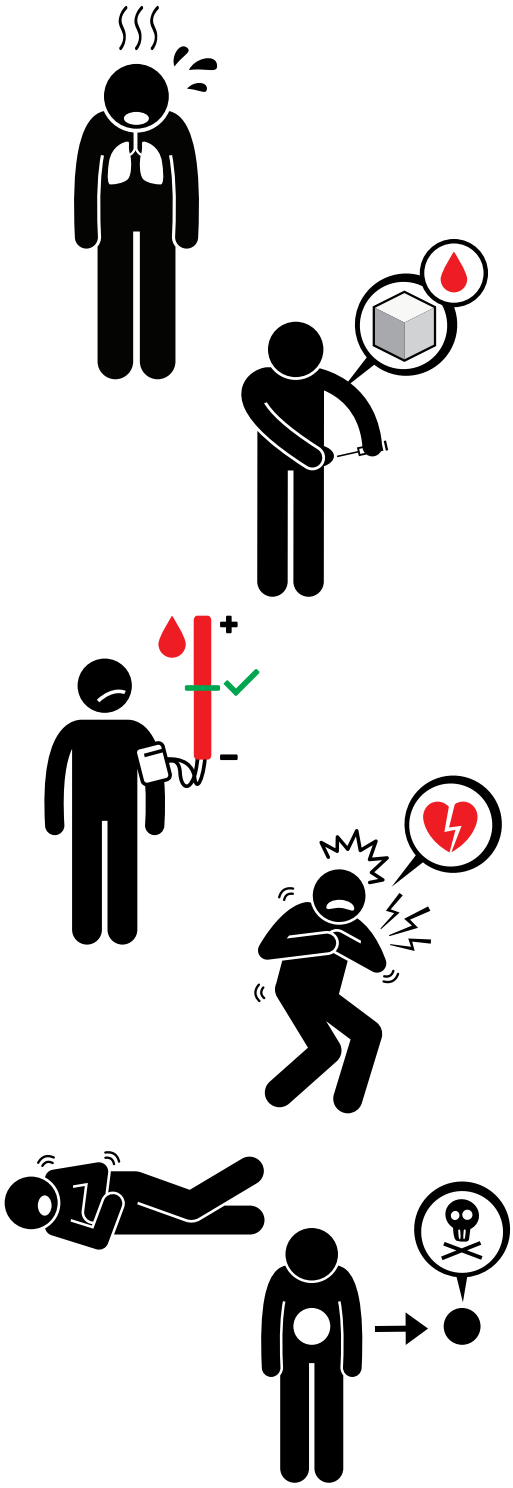
© 2017/18 EDITION WILLKOMMEN UND EUROPÄISCHE STIFTUNG FÜR VASKULÄRE MEDIZIN

Farsi	Arabisch
چند با در روز سرفه میکنید؟	هل يتكرر السعال كثيراً؟
سرفه های مداوم در روز	نوبات سعال طوال النهار
شب	ليلاً
بخصوص صبحها	غالباً في الصباح

آیا تنگی نفس یا مشکل تنفسی دارید؟	هل تشكو من صعوبة في استنشاق الهواء والتنفس؟
خیر	لا
بله	أجل
در استراحت	أثناء الراحة
شبها	في الليل
هنگام فشار بدنی	أثناء القيام بمجهود

آیا هنگام تنفس خس خس می کنید؟	هل يصدر أثناء التنفس صفير أو خشخشة؟
خیر	لا
بله	أجل
از چه زمانی	منذ متى

Vorerkrankungen 1

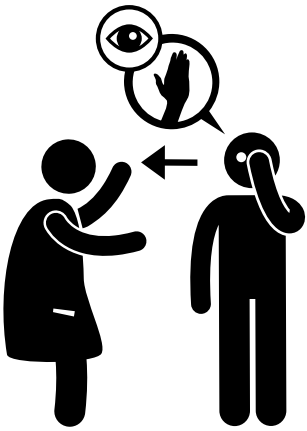


Gibt es Vorerkrankungen?

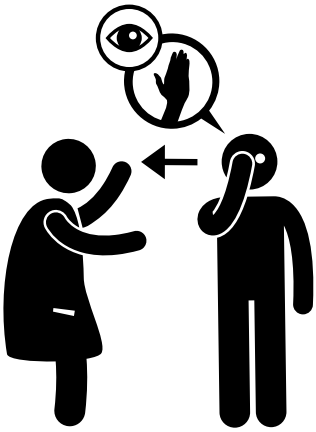
- *Asthma*
- *Diabetes Typ I*
- *Diabetes Typ II*
- *Bluthochdruck*
- *Herzinfarkt*
- *Epilepsie*
- *Krebs*

© 2017/18 EDITION WILLKOMMEN UND EUROPÄISCHE STIFTUNG FÜR VASKULÄRE MEDIZIN

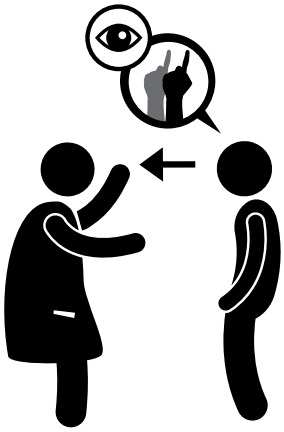
Farsi	Arabisch
آیا قبلا بیماری داشته‌اید؟	هل توجد أمراض سابقة؟
آسم	ربو
بیماری قند نوع 1	السكر نمط ١
بیماری قند نوع 2	السكر نمط ٢
فشار خون بالا	ارتفاع في ضغط الدم
سکته قلبی	نوبة قلبية
صرع	صرع
سرطان	سرطان



Nun schließen Sie das linke Auge. Sehen Sie geradeaus / auf meine Nase. Geben Sie mir ein Zeichen, sobald meine Hände in Ihrem Gesichtsfeld erscheinen.



Bitte schließen Sie jetzt das rechte Auge. Sehen Sie geradeaus / auf meine Nase. Geben Sie mir ein Zeichen, sobald meine Hände in Ihrem Gesichtsfeld erscheinen.

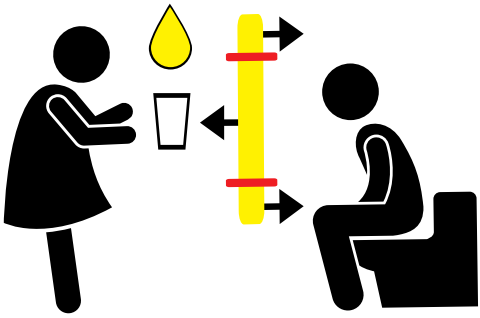


Folgen Sie mit Ihren Augen jetzt meinem Finger, indem ich diesen von oben / unten / rechts / links / nah an Ihr Gesicht heranführe.

Sagen Sie mir, wenn in einer Richtung Doppelbilder auftreten.

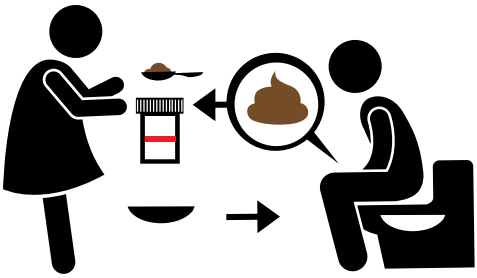
© 2017/18 EDITION WILLKOMMEN UND EUROPÄISCHE STIFTUNG FÜR VASKULÄRE MEDIZIN

حال چشم چپ خود را ببندید. به روبرو/بینی من خیره شوید. هر وقت که دستم وارد محدودهٔ دید شما شد، به من علامت دهید.	أغلق عينك اليسرى. انظر مباشرة إلى أنفي. أعطني إشارة عندما تظهر يديّ أمام وجهك.
حال چشم راست خود را ببندید. به روبرو/بینی من خیره شوید. هر وقت که دستم وارد محدودهٔ دید شما شد، به من علامت دهید.	أغلق الآن عينك اليمنى وانظر مباشرة إلى أنفي، وأعطني إشارة عندما تظهر يديّ في مجال رؤيتك.
اکنون با چشمانتان انگشتان مرا که از بالا/پایین/راست/چپ به صورت شما نزدیک می شوند دنبال کنید.	تابع حركة أصابعي بعينيك عندما أحركها للأعلى والأسفل وجهة اليمين وجهة اليسار بالقرب من وجهك.
اگر طرفی دوبینی دارید به من بگید.	أخبرني عندما ترى صورة مزدوجة.



URINPROBE

Ich gebe Ihnen einen Becher für Ihren Urin. Bitte gehen Sie damit auf die Toilette. Bitte urinieren Sie anfangs in die Toilette und geben den nachfolgenden Urin in den Becher. Bringen Sie diesen Becher dann bitte wieder mit und stellen ihn hier ab.



STUHLPROBE

Ich gebe Ihnen ein Behältnis mit einem Löffel. Dazu bekommen Sie eine Auffanghilfe für die Toilette. Bitte legen Sie diese beim Stuhlgang in die Toilette. Entnehmen Sie mit dem Löffel aus dem Stuhl eine Probe (etwa für ein halbes Röhrchen) und fügen diese bis zur Markierung in das Behältnis. Verschließen Sie das Behältnis und bringen dies wieder mit.

SPUTUM / AUSWURF

Bitte husten Sie ab und spucken das Abgehustete in diesen Becher.

© 2017/18 EDITION WILLKOMMEN UND EUROPÄISCHE STIFTUNG FÜR VASKULÄRE MEDIZIN

آزمایش ادرار: من به شما یك ظرف برای ادرار می دهم. سپس با این ظرف به دستشویی بروید، بخش اول ادرار خود را داخل توالت خالی کنید و مابقی را داخل این ظرف بریزید. سپس ظرف را با خود بیاورید و آن را در جای مخصوص به خود قرار دهید.

عينة بول: سأعطيك إناءً للبول. برجاء الذهاب إلى دورة المياه والتبول في المرحاض أولا، ثمّ تبوُّل الجزء المتبقي في الإناء. اجلب الإناء من فضلك مرة أخرى واتركه هنا.

آزمایش مدفوع: من به شما یک ظرف و یک قاشق و یک وسیله نگه دارنده ی کمکی می دهم این نگه دارنده کمکی را ابتدا روی کاسه توالت قرار دهید. و با قاشق نمونه مدفوع را بردارید و ظرف را تا جای علامتگذاری شده (تقریباً نصف ظرف) پر کنید. در ظرف را ببندید و آن را دوباره با خود بیاورید.

عينة الغائط: سوف أعطيك إناءً به ملعقة. وستحصل على أداه لتثبيته في المرحاض. ضعه من فضلك في المرحاض، وخذ بالملعقة عينة من الغائط (حوالي نصف أنبوبة) وضعها في الإناء حتى العلامة. أغلق الإناء جيدًا وأحضره معك.

آب دهان خلط: لطفا سرفه کنید و چیزی را که از دهانتان خارج می شود داخل این ظرف بریزید.

البصاق: اسعل من فضلك وابصق السعال في هذا الإناء.

OPERATION

Bei bestimmten Erkrankungen kann es notwendig werden, dass Sie operiert werden müssen. Dies erfolgt unter Narkose. Es gibt verschiedene Arten der Narkose: Die Vollnarkose bedeutet, dass Sie während der Operation nicht erweckbar sind. Die Teil- oder Regionalnarkose erfolgt durch verschiedene Verfahren an der betroffenen Körperregion. Eine Operation geht mit bestimmten Risiken einher. Die allgemeinen Operationsrisiken sind unvorhergesehene Blutungen während der Operation, Nachblutungen, Infektionen der Wunde oder eine Verletzung angrenzender Strukturen während der Operation. Darüber hinaus kann es – zur Verbesserung der Wundheilung – zum Einsatz von Drainageschläuchen kommen. Weitere Risiken sind die notwendige Gabe von Blut oder Blutersatzmitteln im Rahmen der Operation.

© 2017/18 EDITION WILLKOMMEN UND EUROPÄISCHE STIFTUNG FÜR VASKULÄRE MEDIZIN

عمل جراحی: برای بعضی از بیماری ها، ممکن است نیاز باشد که عمل شوید. عمل معمولاً با بیهوشی انجام می شود. بیهوشی های مختلفی وجود دارد، مثل بیهوشی عمومی که بیمار تا پایان عمل بیهوش می ماند. اما در بیهوشی موضعی، تنها عضو مورد نظر بی حس می شود. عمل جراحی همیشه ریسک هایی را به همراه دارد. ممکن است خونریزی (هنگام یا بعد از عمل) رخ دهد، اعضای دیگر آسیب ببینند، یا عفونت ایجاد شود. گاهی برای بهبود سریع تر از لوله های تخلیه استفاده می شود. در صورت از دست رفتن خون زیاد نیز، ممکن است به بیمار خون زده شود.

العمليات الجراحية: في حالة الإصابة ببعض الأمراض المحددة قد يكون من الضروري إجراء عملية جراحية. وتتم العملية تحت أنواع مختلفة من وسائل التخدير. التخدير الكلي يعني عدم استيقاظك أثناء العملية. أما التخدير الجزئي أو الموضعي فهو يؤثر على المنطقة المعنية في جسمك بعدة طرق. كل عملية لها مخاطر محددة. أهم المخاطر العامة هي حدوث نزيف غير متوقع أثناء العملية أو نزيف بعد العملية أو التهاب الجرح أو حدوث إصابة بالمنطقة المجاورة أثناء العملية. وبالإضافة إلى ذلك قد نستخدم خرطومًا لتصريف السوائل، لتحسين التئام الجرح. ومن المخاطر الأخرى للعملية هو ضرورة توفير دم أو مواد بديلة عن الدم أثناء إجراء العملية.

Nüchtern bleiben

NÜCHTERN BLEIBEN VOR BLUTENTNAHME

Wenn der Arzt einen Patienten „nüchtern“ zu einem Termin bittet, geht es in der Regel um eine Blutabnahme. Dafür sollte man rund 8 bis 12 Stunden vorher weder etwas essen noch trinken (nur Wasser ist erlaubt). Die Untersuchungsergebnisse könnten sonst verfälscht werden. So könnte beispielsweise eine spätabendliche Mahlzeit die Fettwerte im Blut verändern; zuckerhaltige Morgengetränke könnten die Blutzuckerwerte erhöhen.

NÜCHTERN BLEIBEN VOR BESTIMMTEN UNTERSUCHUNGEN ODER VOR EINER OPERATION

Ein weiterer Anlass, nüchtern beim Arzt zu erscheinen, kann auch eine Ultraschalluntersuchung des Bauches oder eine Magenspiegelung sein. Würde zuvor gegessen, getrunken oder geraucht, könnte dem Arzt während der Untersuchung die Sicht erschwert werden. Die Untersuchungsergebnisse wären dann gegebenenfalls ungenau.

© 2017/18 EDITION WILLKOMMEN UND EUROPÄISCHE STIFTUNG FÜR VASKULÄRE MEDIZIN

برای آزمایش خون ناشتا باشید:
وقتی دکتر از بیمار می خواهد ناشتا به مطب بیاید احتمالا برای آزمایش خون است و 9 تا 12 ساعت قبل از آزمایش نباید غذا خورد یا نوشیدنی نوشید (فقط آب ایرادی ندارد). در غیر این صورت، نتایج آزمایش صحت نخواهند داشت. مثلاً ممکن است اگر شب، دیر وقت، وعده ای را تناول کنید، چربی خون تغییر کند، نوشیدنی های صبحگاهی حاوی شکر می توانند مقدار قند خون را بالا ببرند.

الامتناع عن تناول الطعام قبل أخذ عينة الدم:
عندما يعطي الطبيب موعدًا للمريض ويطلب منه ان يكون "صائمًا" هذا يعني أنه سيسحب منه دم. لذا يجب على المريض أن يمتنع عن الطعام والشراب لمدة ٨ إلى ١٢ ساعة (يُسمح بالماء فقط). خلاف ذلك تكون نتائج التحليل خاطئة، ففي حالة تناولك الطعام متأخرًا في الليل قد تتغير نسبة الدهون في الدم، وكذلك إذا شربت سوائل في الصباح سوف ترفع نسبة السكر بالدم.

قبل از معاینات خاص و عمل جراحی ناشتا باشید:
یکی دیگر از دلایل ناشتا به پزشک مراجعه کردن می تواند سونوگرافی یا معاینهٔ معده باشد. اگر غذا، نوشیدنی یا سیگار مصرف کرده باشید، ممکن است جلوی دید پزشک گرفته شود. در نتیجه، ممکن است نتایج آزمایش تحت تأثیر قرار بگیرند.

الامتناع عن تناول الطعام قبل فحوصات معينة أو قبل العملية:
هناك حالات أخرى للصيام عند زيارة الطبيب. ومنها عمل سونار للبطن أو عمل منظار للمعدة. كما قلنا من قبل عند تناول الطعام أو الشرب أو التدخين قد لايتمكن الطبيب من الرؤية جيدًا أثناء الفحص. وبذلك تكون نتائج الفحص غير دقيقة.

Bettina Kleinmann
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

Eine funktionierende Kommunikation zwischen Arzt und Patient ist eine der täglichen Herausforderungen des ärztlichen Berufs. Was häufig im Kleinen schon nicht immer reibungslos funktioniert, ist bei Sprachbarrieren noch viel schwieriger und manchmal fast unmöglich.

Bettina Kleinmann kennt die Chancen und Möglichkeiten der sprechenden Medizin, sie ist Fachärztin für Psychiatrie und zudem Psychotherapeutin. Durch Ihre beruflichen Stationen in der Schweiz, England und zuletzt Deutschland als Oberärztin und Chefärztin ist sie international ausgebildet.

Frau Kleinmanns Augenmerk liegt dabei nicht nur auf der ärztlichen Seite: „Haben wir alles verstanden, was unsere Patienten von uns wollen?". Es geht ihr immer auch um das Gegenüber: „Hat der Patient auch verstanden, was wir als Ärzte vorhaben?"

Wenn Menschen auf der Flucht sind, wenn sie in fremden Ländern ankommen, deren Sprache und Kultur sie vorher nicht kennengelernt haben, entstehen schlagartig viele Probleme: Frau Kleinmann gehörte zu den ersten Kontaktpersonen, die geflüchtete Menschen kennenlernten. Als Psychotherapeutin mit Traumatherapieausbildung war sie ehrenamtlich in Erstaufnahme-Einrichtungen tätig. Die ersten Gespräche fanden zumeist mit Dolmetschern statt, die Informationserhebung war dadurch häufig noch gut möglich. Sobald diese Menschen mit Migrationshintergrund jedoch Hausarzt oder Notaufnahmen aufsuchten, bestanden und bestehen weiterhin große kommunikative Hürden.

Ähnlich sieht es aus, wenn ältere Menschen aus bereits langjährig in Deutschland lebenden Familien in Krankenhäuser kommen: Diagnosen lassen sich oftmals nur äußerst mühsam erheben und entsprechende Behandlungen somit nur unzureichend einleiten. Und dieses dann auch noch unter hohem Zeitdruck!

Durch langjährigen Kontakt mit dem Verleger Michael Schwarz entstand die Idee, Sprachführer für medizinische Inhalte zu entwickeln, die den Anforderungen in der ärztlichen und pflegerischen Praxis gerecht werden. Ein weitreichendes Netzwerk von Kollegen verschiedenster Fachrichtungen (Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin und Allgemeinmedizin) ließ dieses Vorhaben wahr werden:

Zusammen mit der Europäischen Stiftung EFVM entstand das vorliegende Blaue Buch der Migrationsmedizin.

„Verständigung zwischen verschiedenen Kulturen", so Bettina Kleinmann, „muss gelebt werden."

Das vorliegende Buch ist der Auftakt der EFVM zu weiteren Auflagen in unterschiedlichen Sprachen und Disziplinen.