



Hello, my name is ...

Guten Tag, mein Name ist ...

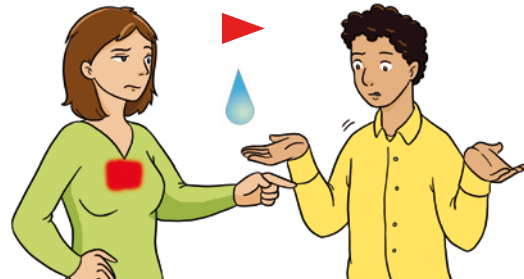
I'm a tuberculosis doctor.

Ich bin Tuberkulose-Ärztin / Arzt.



We would like to examine whether you have contracted tuberculosis bacteria.

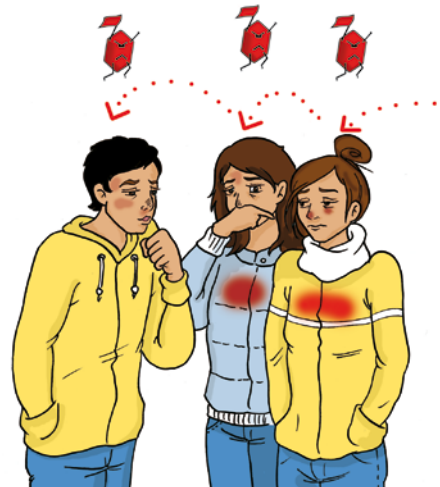
Wir möchten untersuchen, ob Sie sich mit Tuberkulosebakterien angesteckt haben.



Questions

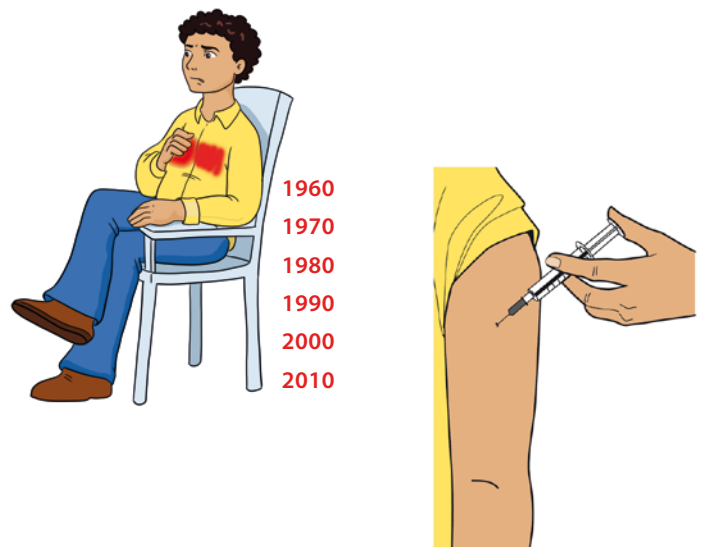
1. Have you been in contact with a person with pulmonary tuberculosis?

Hatten Sie engen Kontakt zu einer Person mit Lungentuberkulose?



2. Have you previously suffered from tuberculosis of the lungs or other organs?

Sind Sie selbst früher an Tuberkulose der Lunge oder anderer Organe erkrankt?

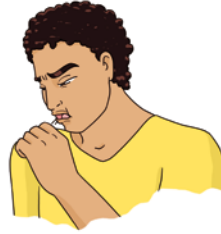


3. Are you vaccinated against tuberculosis?

Sind Sie gegen Tuberkulose geimpft?

Current medical history

4. Do you have a cough longer than 3 weeks?
Haben Sie Husten länger als 3 Wochen?



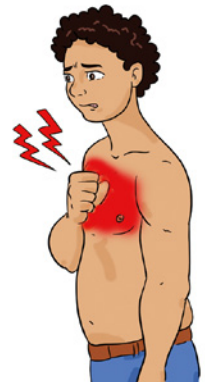
5. Do you have sputum? How does it look like?
Haben Sie Auswurf? Wie sieht der aus?



6. Are you short of breath?
Haben Sie Atemnot?



7. Do you have chest pains?
Haben Sie Schmerzen im Brustkorb?



8. Have you had a high temperature (over 38 °C) repeatedly in the last 6 weeks?
Haben Sie in den letzten 6 Wochen immer wieder erhöhte Temperatur (über 38 °C)?



>38°C

9. Have you noticed a swollen lymph node in your neck or armpit?
Haben Sie einen geschwollenen Lymphknoten am Hals oder unter der Achsel bemerkt?



Current medical history

10. Have you unintentionally lost more than 5 kg in a short period of time?

Haben Sie unbeabsichtigt mehr als 5 kg Gewicht in kurzer Zeit abgenommen?



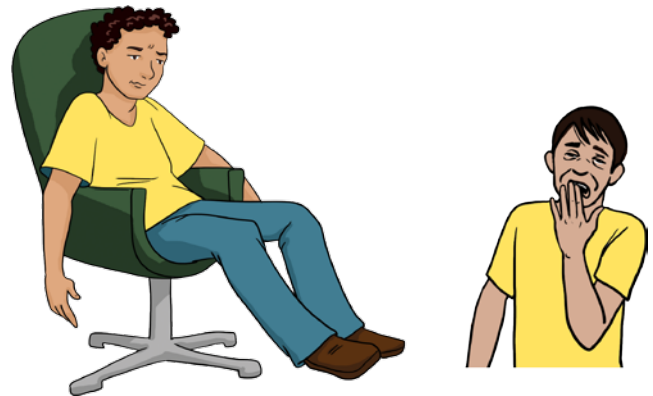
11. Do you sweat profusely at night (so you have to change the sheets)?

Schwitzen Sie nachts stark (so dass Sie das Bettlaken wechseln müssen)?



12. Have you been feeling exhausted and drained for more than 6 weeks?

Fühlen Sie sich seit mehr als 6 Wochen erschöpft und abgeschlagen?



General medical history

13. Do you regularly take medication? Which?

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Welche?



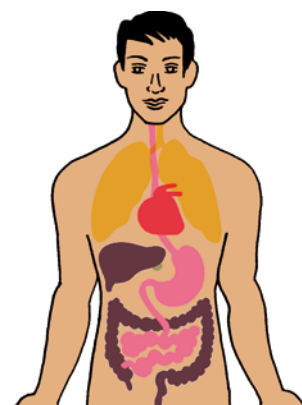
14. Do you have allergies? Which?

Haben Sie Allergien? Welche?



15. Do you have diseases of the internal organs e.g. high blood pressure, diabetes, rheumatism, an immune deficiency, a malignant tumor disease?

Haben Sie Krankheiten der inneren Organe z. B. Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, Rheuma, eine Immunschwäche, eine bösartige Tumorerkrankung?



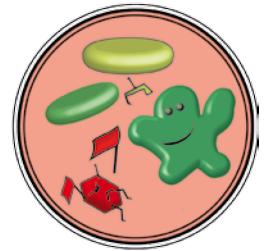
Examinations

16. Next, we take an x-ray of the lungs in the... Clinic.
Wir führen als nächstes eine Röntgenuntersuchung der Lunge in der Klinik durch.



17. We take a blood sample.
Wir führen eine Blutabnahme durch.

18. We examine whether you have antibodies against tuberculosis bacteria in your blood.
Wir untersuchen, ob Sie Antikörper gegen Tuberkulosebakterien in ihrem Blut haben.

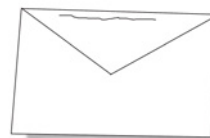


19. We're doing a sputum exam.
Wir führen eine Sputumuntersuchung durch.

20. For 3 consecutive days in the morning you need to spit 1 ml of sputum from the depths of the bronchi into a tube.
An 3 aufeinanderfolgenden Tagen müssen Sie morgens 1 ml Sputum aus der Tiefe der Bronchien in ein Röhrchen spucken.



We will contact you for the results.
Wir werden Sie wieder kontaktieren wegen des Ergebnisses.



.....
Dieser Flyer entstand in
Zusammenarbeit mit dem
Gesundheitsamt des
Rems-Murr-Kreises
und ist urheberrechtlich geschützt. **Bild und Sprache e.V.**





Current medical history

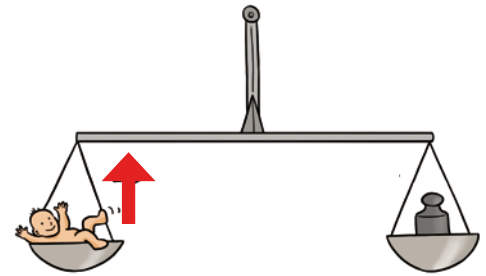
1. Does your child have a cough for more than 3 weeks?

Hat Ihr Kind Husten länger als 3 Wochen?



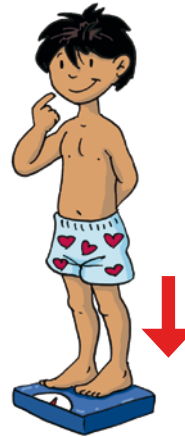
2. Does your child weigh too little for his or her age?

Wieg't Ihr Kind für sein Alter zu wenig?



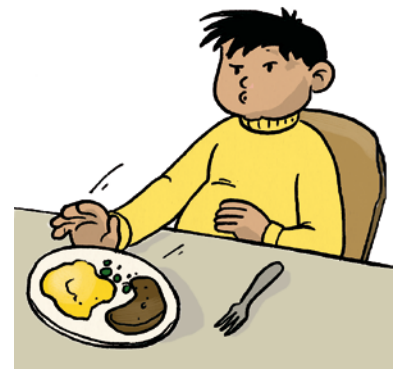
3. Has your child lost weight rather than gained weight in the past 6 weeks?

Hat Ihr Kind in den letzten 6 Wochen eher an Gewicht abgenommen statt zuzunehmen?



4. Does your child often have no appetite?

Hat Ihr Kind oft keinen Appetit?



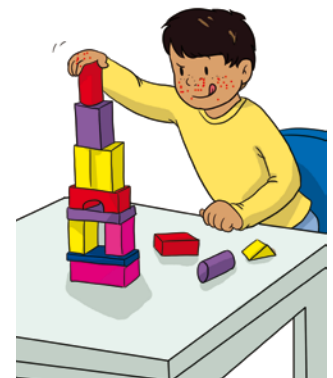
5. Is your child making progress in his or her physical development?

Macht Ihr Kind Fortschritte in seiner körperlichen Entwicklung?



6. Is your child making progress in his or her intellectual development?

Macht Ihr Kind Fortschritte in seiner geistigen Entwicklung?



7. Does your child often not feel like playing?

Hat Ihr Kind oft keine Lust zu spielen?



General medical history

8. Has your child been vaccinated against tuberculosis?

When was the vaccination? Date? On which arm?

Ist Ihr Kind gegen Tuberkulose geimpft?

Wann war die Impfung? Datum? An welchem Arm?



2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022



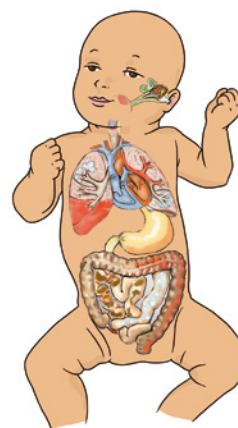
9. Does your child have allergies? Which ones?

Hat Ihr Kind Allergien? Welche?



10. Does your child have serious diseases of internal organs, does he/she have immune deficiency or malignant disease?

Hat Ihr Kind ernsthafte Krankheiten der inneren Organe, hat es eine Immunschwäche oder eine bösartige Erkrankung?



11. Does your child take medication regularly?

Which ones?

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein?

Welche?



Examinations

12. We next perform an X-ray examination of the lungs at the clinic.

Wir führen als nächstes eine Röntgen Untersuchung der Lunge in der Klinik durch.

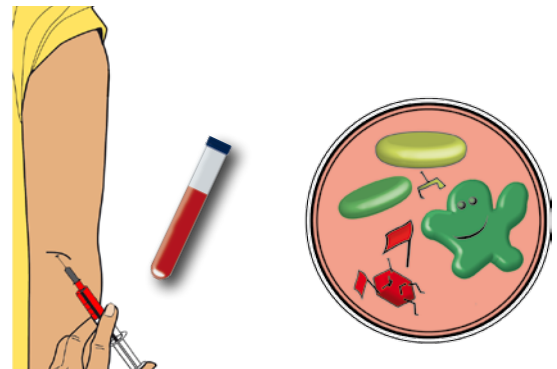


13. We're taking a blood sample.

Wir führen eine Blutabnahme durch.

14. We look whether your child has antibodies against tuberculosis bacteria in the blood.

Wir untersuchen, ob Ihr Kind Antikörper gegen Tuberkulosebakterien im Blut hat.

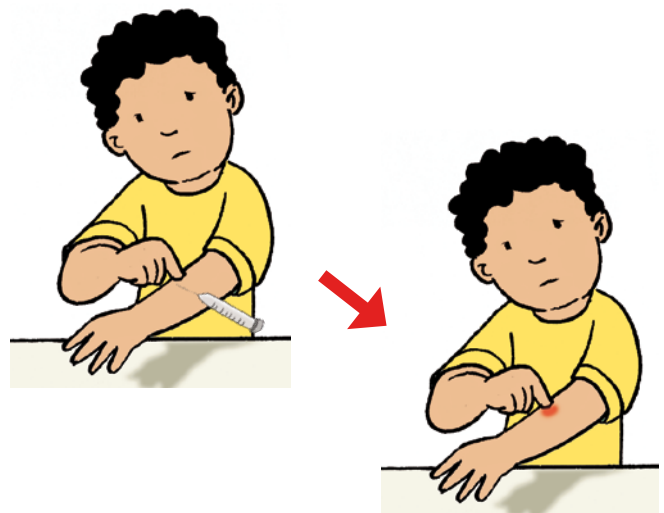


15. We perform a tuberculin skin test.

Wir führen einen Tuberkulinhauttest durch.

16. For this purpose, your child receives a small amount of tuberculin superficially into the skin. In two days we will see whether a small swelling of the skin has formed.

Hierzu bekommt Ihr Kind eine kleine Menge Tuberkulin oberflächlich in die Haut. In zwei Tagen lesen wir ab, ob sich eine kleine Hautschwellung gebildet hat.



.....
Dieser Flyer entstand in
Zusammenarbeit mit dem
Gesundheitsamt des
Rems-Murr-Kreises

und ist urheberrechtlich geschützt. **Bild und Sprache e.V.**

