

Anamnese-/Patientenbogen **Englisch**

Familienname/**Surname**/የቤተሰብ ስም _____

Vorname/**First Name**/ የአራሱ ስም _____

Geburtsdatum /**Date of Birth** /የልደት ቀን _____

Staatsangehörigkeit/**Nationality**/ዜግነት _____

Geburtsland und-ort/**Country and city of Birth**/የተወለዱበት አገርና ከተማ _____

Sprachkenntnisse/**Spoken languages**/ቋንቋ _____

Bei Minderjährigen/**Under age persons**/ዕድሜአቸው ከአሰራ ስምንት ዓመት በታች ለሆነ

Familienname Vater/**Surname Father**/የአባት የቤተሰብ ስም _____

Vorname Vater/**First Name Father**/የአባት የመጀመሪያ ስም _____

Geburtsdatum /Date of Birth Father/ የአባት የልደት ቀን _____

Staatsangehörigkeit/**Nationality**/የአባት ዜግነት _____

Geburtsland und-ort Vater /**Country and city of Birth Father**/አባት የተወለዱበት አገርና ከተማ _____

Familienname Mutter/**Surname Mother**/የእናት የቤተሰብ ስም _____

Vorname Mutter /**First Name Mother**/የእናት የመጀመሪያ ስም _____

Geburtsdatum Mutter /**Date of Birth Mother**/የእናት የልደት ቀን _____

Staatsangehörigkeit/**Nationality**/የእናት ዜግነት _____

Geburtsland und-ort Mutter /**Country and city of Birth Mother**/እናት የተወለዱበት አገርና ከተማ _____

Telefon/**Phone**/ስልክ ቁጥር _____ Straße/**street**/የሚኖሩበት ቤት መንገድ ስም _____

PLZ/**Post code**/ፖስታ ሣጥን ቁጥር _____ Wohnort/residence/የሚኖሩበት ከተማ ስም _____

Hat oder hatte der Patient/**The patient has or has had**/ ቀጥለው የተዘረዘሩት በሽታዎች ነበሩብ ወይም እስከ አሁንም አሉባት

Allergien/**allergies to (Which substances)** አለርጂ አለብዎ ? ካለብዎ የምን? _____

Diabetes/**diabetes**/ስኳር _____ Schilddrüsenerkrankung/**disease of the thyroid gland**/እንቅርት _____

Infektionskrankheiten/**do you have infectious diseases (hepatitis, HIV, AIDS, Tuberculosis...)**/ጉበት፣ ኤች.አይ.ቪ ፣ ኤድስ፣ ሳንባ እና የመሳሰሉት በሽታዎች አለብዎት? _____

Blutgerinnungsstörungen/**bleeding disorder**/የመቆረጥ አልያም የመፈንከት አደጋ ቢያጋጥሞት ደምዎት ቶሎ አይቆምም _____