

Gynäkologische Erkrankungen	Seite 30
Unklare Unterbauchschmerzen	30
Infektionen / Blasenentzündung	31
Blasenschwäche	32
Blutungsstörungen	33
Familienplanung	34
Schwangerschaft und Geburt	36
Wechseljahre und Postmenopause	38

	ROMÂNĂ RUMÄNISCH	TÜRK TÜRKISCH	УКРАЇНСЬКА UKRAINISCH
	Cuprins	İçindekiler	Зміст
	Descrierea drumului spre spital 4/7	Yol tarifi 4/8	Напрямки 4(8)
	Mesaje de salut Introdúcere 100	Selamlama Giriş 120	Вітання Введення 140
	Istoricul spitalului Fürst-Stirum 102	Fürst Stirum Kliniğinin tahirı 122	Історія клініки князя Штирума 142
	Informații practice pentru pacienți 104	Hastalar için pratik bilgiler 124	Практична інформація для пацієнтів 144
	Sistemului de sănătate german 104	Alman sağlık bakımı 124	Німецька система охорони здоров'я 144
	Asistență medicală pentru solicitanții de azil (BMG) 105	Sığınmacılar için tıbbi bakım (BMG) 125	Медична допомога шукачам притулку 145
	Note de la Consiliera pentru integrare 106	Entegrasyon görevlisinden tavsiye ve diğerleri 126	Поради спеціаліста з інтеграції 146
	Luarea de medicamente 107	İlaç kullanımı 127	Прийом ліків 147
	Măsurarea pulsului 108	Nabız ölçmek 128	Виміряти пульс 148
	Măsurarea temperaturii corporale 109	Ateş Termometre ile vücut ısısını ölçme 129	Вимірювання клінічним термометром 149
	Boli ginecologice 110	Jinekolojik hastalıklar 130	Гінекологічні захворювання 150
	Durere abdominală inferioară neclară 110	Belirsiz alt karın ağrısı 130	Неясний біль внизу живота 150
	Infecții Cistita 111	Enfeksiyonlar Mesane iltihabı 131	Інфекції Запалення сечового міхура 151
	Incontinența urinară 112	Zayıf mesane 132	Слабкий сечовий міхур Порухення менструації 152
	Dereglări ale ciclului menstrual 113	Kanama bozuklukları 133	Порухення менструації 153
	Planificare familială 114	Aile planlaması 134	Планування сім'ї 154
	Sarcina și naștere 116	Hamilelik ve doğum 136	Вагітність і пологи 156
	Menopauză și postmenopauză 118	Menopoz ve menopoz sonrası 138	Менопауза і Постменопауза 158

PËRSHKRIMI I RRUGËS

Përshkrimi i rrugës (me biçikletë/ më këmbë):

Stacion i trenëve Bruchsal – Zollhallenstraße – Am Schlossgarten – Damianstor – kthim majtas në rrugën Schönbornstraße – pas 300 m kjo të nxjerrë te rruga Gutleutstraße, aty ku gjendet Klinika Fürst Stirum.

Me makinë:

Përcilleni autostradën A5 deri te Karlsdorf-Neuthard, nga autostrada A5 merrni daljen 42-Bruchsal; 6min (9,8 km)

Përcilleni B35, merreni rrugën B35a dhe Forster str. deri te Gutleutstraße në Bruchsal; 6 min (4,2 km)

Me navigacion – adresa: Fürst-Stirum-Klinik; Gutleutstraße 1/14, 76646 Bruchsal

Kur të jeni në Klinikë, te porta kryesore, kërkon sportelin, pikën kryesore për të marrë informacionet!
Kur të hyni në korridor, që te dera e hyrjes, do të shihni pika me ngjyra në dysHEME, që shënojnë në rrugën për në departamentet më të rëndësishme të Klinikës (sistemi i drejtimit në dysHEME)
Në sportel, në pikën e informacionit, kërkon për stacionin përkatës.

Pika e informimit në Klinikën Fürst-Stirum është përherë me personel!

Fürst-Stirum- Klinik Bruchsal, i cili i përket klinikës në rrethin e gGmbH Karlsruhe, është një spital mësimor akademik i Universitetit të Heidelbergut.

Në këtë Klinikë, me kujdes të veçantë ndaj pacientëve, me tetë departamente të specializuara dhe me një institut, për çdo vit shtrihen 17.000 pacientë dhe 33.000 të tjerë janë ambulant (vetëm ekzaminim mjekësor), e të cilët trajtohen me nivel të lartë. Si një nga punëdhënësit kryesor në rrethin e Karlsruhe-s, ne, në Bruchsal, kemi rreth 900 të punësuar me orar të plotë dhe të pjesshëm.



الطريق إلى وداخل FÜRST-STIRUM-KLINIK BRUCHSAL

الاتجاهات (الدراجة / سيرا على الأقدام):

Schönbornstraße – Bruchsal – Zollhallenstrasse – Am Schlossgarten – Damianstor محطة قطار
Schönbornstraße – يؤدي هذا بعد حوالي 300 متر إلى Gutleutstrasse ، حيث يقع Fürst-Stirum-Klinik.

اتبع A5 إلى Karlsdorf-Neuthard ، اسلك المخرج 42-Bruchsal على A5 ؛ 6 دقائق (9.8 كم)
اتبع B35 ، واسلك B35a و Forster Strasse إلى Gutleutstrasse في Bruchsal ؛ 6 دقائق (4.2 كم)

عنوان GPS: Fürst-Stirum-Klinik ؛ Gutleutstrasse 1/14، 76646 Bruchsal

وصل إلى العيادة ادخل المدخل الرئيسي ونقطة المعلومات

عند الوصول إلى بهو المدخل الرئيسي توجد نقاط ملونة على الأرض توضح الطريق لأهم أقسام العيادة (الأرضية – نظام التوجيه)
اسأل في نقطة المعلومات بعد وضع العلامات على المحطة أو سيارة الإسعاف المعنية. نقطة INFO في Fürst-Stirum- Klinik Bruchsal مشغولة دائماً!

Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal ، التي تنتمي إلى Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH ، هي مستشفى تعليمي أكاديمي تابع لجامعة هايدلبرغ. في العيادة ، وهي دار للرعاية الأساسية والقياسية ، يتم علاج حوالي 17000 مريض داخلي وحوالي 33000 مريض خارجي على مستوى طبي عالٍ في ثمانية أقسام متخصصة ومعهد. بصفتنا أحد أكبر أرباب العمل في منطقة كارلسروه ، فإننا نوظف حوالي 900 موظف بدوام كامل وبدوام جزئي في Bruchsal. بالإضافة إلى الوظائف الجذابة ، نقدم مجموعة واسعة من فرص التدريب والتعليم الإضافي.

UPUTE

Upute (biciklom/pješice):

Zeljeznička stanica- Bruchsal-Zollhallenstrasse – Am Schlossgarten – Damianstor – skrenite lijevo u Schönbornstrasse – ova, nakon otprilike 300 m, vodi do Gutleutstrasse, gdje se nalazi klinika Fürst-Stirum.

Automobilom:

Slijedite A5 do Karlsdorf-Neuthard, idite na izlaz 42-Bruchsal na A5; 6 minuta (9,8 km)

Slijedite B35, idite B35a i Forster Strasse do Gutleutstrasse u Bruchsalu; 6 min (4,2 km)

Navigationa-adresa: Fürst-Stirum-Klinik; Gutleutstrasse 1/14, 76646 Bruchsal

Kada dođete u polikliniku, uđite na glavni ulaz i idite do INFO punkta!

Dolaskom u predvorje glavnog ulaza na podu se nalaze točkice u boji koje označavaju put do najvažnijih odjela klinike (sistem vođenja po podu).

Za oznake dotične stanice ili ambulate upitaj te na informaciji.

Informacija u Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal uvijek je popunjena!

Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal, koja pripada klinikama županije Karlsruhe GmbH, je akademska nastavna bolnica Sveučilišta u Heidelbergu. U poliklinici, kući osnovne i standardne skrbi, na visokoj medicinskoj razini liječi se oko 17.000 bolničkih i oko 33.000 ambulantnih pacijenata u osam specijalnih odjela i jednom institutu. Kao jedan od najvećih poslodavaca u okrugu Karlsruhe, zapošljavamo oko 900 stalnih i honorarnih zaposlenika u Bruchsalu.



DESCRIEREA DRUMULUI SPRE SPITAL

Descrierea drumului (cu bicICLETA/pe jos):

Gara Bruchsal – Zollhallenstrasse – Am Schlossgarten – Damianstor – virați la stânga pe Schönbornstrasse – după aproximativ 300 de metri se ajunge la Gutleutstrasse, unde se află clinica Fürst Stirum.

Cu mașina:

Pe A5 către Karlsdorf-Neuthard ieșirea 42-Bruchsal; 6 min (9,8 km)

Urmează B35, apoi B35a și Forster Str. până la Gutleutstrasse în Bruchsal; 6 min (4,2 km)

Navi–Adresa: Fürst-Stirum-Klinik; Gutleutstrasse 1/14, 76646 Bruchsal

După ce ați ajuns la clinică, intrați pe intrarea principală și mergeți la punctul de Informații/INFO

Odată ajunși în foaietul de la intrarea principală, veți găsi pe podea puncte colorate care marchează drumul către cele mai importante departamente ale clinicii (sistem de ghidare pe podea).

Întrebați la punctul Informații despre marcajul către secția sau ambulatoriul respectiv.

Punctul de informare de la clinica Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal este mereu DESCHIS!

Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal, care face parte din Clinicile din Districtul Karlsruhe gGmbH, este un spital universitar al Universității din Heidelberg. În clinică, în opt departamente de specialitate și un institut sunt tratați anual aproximativ 17.000 de pacienți internați și aproximativ 33.000 de pacienți ambulatorii la un nivel medical ridicat. Fiind unul dintre principalii angajatori din districtul Karlsruhe, în Bruchsal avem aproximativ 900 de angajați cu normă întreagă și cu jumătate de normă.

YOL TARIFI

Yol tarifi (bisikletle/yürüyerek):

Bruchsal tren istasyonu – Zollhallenstrasse – Am Schlossgarten – Damianstor – Schönbornstrasse'ye sola dönün – bu, yaklaşık 300 m sonra Fürst-Stirum-Klinik'in bulunduğu Gutleutstrasse'ye götürür.

Arabayla:

A5'i Karlsruhe-Neuthard'a kadar takip edin, A5 üzerinde 42-Bruchsal çıkışına girin; 6 dakika (9,8 km)

B35'i takip edin, B35a ve Forster Strasse'yi kullanarak Bruchsal'daki Gutleutstrasse'ye gidin; 6 dakika (4,2 km)

GPS adresi: Fürst-Stirum-Klinik; Gutleutstrasse 1/14, 76646 Bruchsal

Kliniğe geldiğinizde ana girişe girin ve INFO noktasına gidin!

Ana girişin fuayesine gelindiğinde, kliniğin en önemli bölümlerine giden yolu gösteren renkli noktalar vardır (zemin – yönlendirme sistemi)

Tercüme : İlgili istasyon veya ambulans için işaretlemeden sonra INFO noktasında sorunuz.

Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal'daki INFO noktası her zaman meşgul!

Tercüme: Klinik Karlsruhe semt gGmbH'ye ait olan Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal, Heidelberg Üniversitesi'nin akademik bir eğitim hastanesidir. Klinikte, temel ve standart bakım evi, yaklaşık 17.000 yatan hasta ve yaklaşık 33.000 ayakta hasta, sekiz uzman bölüm ve bir enstitüde yüksek tıbbi düzeyde tedavi edilmektedir. Karlsruhe bölgesindeki en büyük işverenlerden biri olarak Bruchsal'da yaklaşık 900 tam zamanlı ve yarı zamanlı çalışan istihdam ediyoruz. Cazip işlere ek olarak, çok çeşitli eğitim ve ileri eğitim fırsatları sunuyoruz.



НАПРЯМКИ

Проїзд (на велосипеді/пішки):

Залізнична станція Bruchsal – Zollhallenstraße – Am Schlossgarten – Damianstor – поверніть ліворуч на Schönbornstraße – це приблизно через 300 метрів веде до Gutleutstraße, де знаходиться клініка Fürst-Stirum-Klinik.

Автомобілем:

Слідуйте по A5 до Karlsruhe-Neuthard, потім поверніть на виїзд 42-Bruchsal

Слідуйте по B35, їдьте по B35a та Forster Strasse до Gutleutstrasse у Брухзалі

GPS-адреса: Fürst-Stirum-Klinik; Gutleutstrasse 1/14, 76646 Bruchsal

Прийшовши до клініки, заходьте через головний вхід і переходьте до ІНФОРМАЦІЙНОГО-пункту!

Коли ви прийдете у фойє головного входу, ви побачите на підлозі кольорові крапки, які позначають шлях до найважливіших відділень клініки (поверхова система наведення).

Запитуйте в ІНФОРМАЦІЙНОМУ-пункті маркування відповідної станції чи швидкої допомоги! ІНФОРМАЦІЙНИЙ-пункт у Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal завжди працює!

Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal, яка належить до асоціації Kliniken des Landkreises Karlsruhe GmbH, є академічною навчальною лікарнею Гейдельберзького університету. У клініці, будинку основної та стандартної допомоги, на високому медичному рівні лікуються близько 17 000 стаціонарних і близько 33 000 амбулаторних пацієнтів у восьми спеціалізованих відділеннях та інституті. Як один із найбільших роботодавців в окрузі Карлсруе, ми наймаємо у Брухзалі близько 900 працівників.



»Lieber sterben, als Arzneien einnehmen«

Bemerkungen zur Sozial- und Medizingeschichte: Bruchsal und die Region zwischen 1750 und 1900

THOMAS ADAM

Im 18. Jahrhundert war Bruchsal eine der größten Städte auf dem Gebiet des späteren Landes Baden. Seit 1720 residierten hier die Fürstbischöfe von Speyer und unterstützten die Stadt bei ihrem Wiederaufbau nach den Kriegszerstörungen des 17. Jahrhunderts. Räumlich bestand Bruchsal damals aus drei verschiedenen Teilen: erstens der eigentliche mittelalterliche Kern hinter den Stadtmauern, vom heutigen Kübelmarkt bis zur Hoheneggerstraße; dann zweitens die Heidelheimer Vorstadt gegen Osten hin und um die Peterskirche; schließlich drittens die Grombacher Vorstadt nach Süden zu, das Arbeiterviertel jener Zeit. Wie in vielen Städten war auch in Bruchsal das Leben nahe beim Marktplatz mit besonderem Ansehen verbunden: Je höher der gesellschaftliche Status einer Person, desto zentraler stand für gewöhnlich deren Wohnhaus im Stadtkern. Dagegen war, wer in einer Vorstadt lebte, meist von niedrigerem Rang.

Nur für die neue barocke Vorstadt des 18. Jahrhunderts, die sogenannte Residenzvorstadt, galt diese Regel natürlich nicht. Sie entstand als eigenes prachtvolles Stadtquartier für den Fürstbischof und seinen umfangreichen Hofstaat, vom Gärtner bis zum Kammerherrn, von der Zofe bis zum Minister. Im Mittelpunkt: das Residenzschloss, neuer Sitz der Regierung des Hochstifts Speyer unter der Führung des jeweiligen Bischofs. Aus drei wurden nun vier Stadtteile, im Norden der Fürstensitz der adeligen Landesherrschaft, im Süden mit der Grombacher Vorstadt die Arbeitersiedlung.

Ganz nahe beieinander liegen in Bruchsal zwei Straßen, die die gesellschaftlichen Unterschiede damals sehr deutlich werden ließen: einerseits

die nach dem Fürstbischof Franz Christoph von Hutten benannte heutige Huttenstraße, ein repräsentatives Neubaugebiet des 18. Jahrhunderts für Angehörige des Hofstaates und bischöfliche Beamte. Davon zweigt andererseits die Klosterstraße ab. Hier lebten Bauern und kleine Handwerker, ihre Gebäude hatten keine Keller, weil der Baugrund viel zu feucht gewesen ist. Gerade diese Nässe des Bodens und damit der Wohnhäuser begünstigte Epidemien wie Typhus oder auch Krankheiten wie etwa die Tuberkulose, an der Jahr um Jahr Menschen jeden Alters starben. Ein Bezirksarzt beschrieb im späten 19. Jahrhundert die gravierenden Folgen nasser Bauflächen: *»Ein feuchter Untergrund hält die Wohnung feucht, die feuchte Wohnung schwächt die Widerstandskraft ihrer Insassen gegen das Eindringen und gegen die Ansiedlung Krankheit bewirkender Keime.«*

Vielerorts in den Städten und Dörfern nahm man es, gerade wo Landwirtschaft betrieben wurde, mit der Hygiene nicht sehr genau. *»Die Reinlichkeit auf den Straßen lässt zu wünschen übrig«*, notierte ein Beamter Ende des 19. Jahrhunderts über ein Dorf bei Bruchsal, *»ebenso auch die Sauberkeit in vielen Höfen.«* Speisereste wurden von Ratten, Mäusen und Vögeln gefressen; mit Fallen versuchte man, die lästigen Tiere zumindest in den Viehställen zu bekämpfen.

Und während in den bischöflichen Schlössern wie Bruchsal und Kislau selbst in Bad und Toiletten schon – technisch innovativ – fließendes Wasser zur Verfügung stand, stellte die Versorgung der Menschen mit sauberem Trinkwasser in guter Qualität vor allem in den Städten ein immer größeres Problem dar. Häufig waren



Blick auf Bruchsal im frühen 20. Jahrhundert. (Gemälde, Städtisches Museum Bruchsal)

an den öffentlichen Laufwasserbrunnen die Tröge verschmutzt, und weil die Bauern auch das Vieh aus ihnen trinken ließen, war deren nähere Umgebung stets durch den Kot der Rinder besudelt. Vor dem Bau zentraler Wasserversorgungen im 20. Jahrhundert bestimmten oft auch einfache Pump- oder Ziehbrunnen das Bild, die manchmal nur ein paar Schritte von der nächsten Güllegrube oder einem Plumpsklosett entfernt lagen. Im schlimmsten Fall förderte dieses ungesunde Nebeneinander von Brunnen, Dungstätten und Aborten eine periodische Wiederkehr von Infektionskrankheiten – manche nur lästig, einige aber auch tödlich. Mit dem Auftreten ansteckender Seuchen wie Typhus und Ruhr musste immer gerechnet werden, und wohl eine dieser beiden Krankheiten verursachte im Dorf Gondelsheim 1847 *›eine ganz ungewöhnlich große Sterblichkeit‹*. Die Seuche machte den Leuten, notierte der Ortspfarrer, schon seit langem Angst, *›so daß man sie bei jedem neuen Todesfalle oftmals ausrufen hört: ‚Was will das noch werden in dieser Gemeinde? So viele Menschen sind hier noch nie in einem ganzen Jahre gestorben.‘ Die Zahl der Gestorbenen ist bis jetzt gerade noch einmal so groß als die der Geborenen. [...] In den ersten vier Monaten dieses Jah-*

res starben allein so viele Menschen als in dem ganzen Jahre 1845.‹

Handfeste Gründe für die starke Anfälligkeit gegenüber Seuchen und generell ansteckenden Krankheiten waren auch eine teilweise unzureichende Ernährung und vor allem das hohe Maß, in dem gerade Landwirtschaft und Handwerk die Körper der Menschen belasteten. Insbesondere Gelenke und der Bewegungsapparat wurden durch die harte Arbeit auf dem Feld und in den Werkstätten bis hin zur Frühinvalidität beansprucht. Eine badische Zeitung, die 1921 über die landesweite Einführung der Elektrizität und über die vielen damit betriebenen nützlichen Maschinen berichtete, lobte *›die großen Wohltaten dieser neuzeitlichen Technik‹*. Dadurch werde den Menschen künftig das Leben sehr erleichtert. *›Verschwinden wird in unserer Gegend die altägyptische Art des Flegeldreschens. Im Gegensatz zu früher wird der Mensch seine Kraft nicht schon in 40 Jahren verbraucht haben, um als Wrack noch 40 Jahre siech herumzulaufen.‹*

In den Innenstädten herrschte oftmals eine enorme räumliche Enge. Selbst noch für das frühe 20. Jahrhundert ist in der Bruchsaler Klosterstraße bezeugt, dass in einem Gebäude mit



*Die Orbinstraße am Saalbach, eine von vielen schmalen Gassen im alten Bruchsal.
(Gemälde von Josef Mariano Kitschker, 1911, Städtisches Museum Bruchsal)*

einer gesamten Grundfläche von gerade einmal 50 Quadratmetern – den Viehstall bereits mit eingerechnet – eine Familie mit 13 (!) Kindern lebte. Und diese Situation war ganz typisch, nicht nur für Bruchsal, sondern für fast jede andere Stadt in dieser Zeit. Zwischen 2 000 und 2 500 Einwohner lebten zusammengeballt auf der Fläche des dicht bebauten Stadtkerns. Das sind so viele wie heute in jedem der Bruchsaler Stadtteile Büchenau, Helmsheim und Obergrombach.

Gerade auch diese Enge führte immer wieder zu Ausbrüchen von ansteckenden Krankheiten. Ein solcher Fall ist detailliert aus dem Nachbardorf Helmsheim überliefert. Dort nahm eine solche Epidemie Mitte Dezember 1794 schleichend ihren Anfang. Bis Mitte März des Folgejahres erkrankten etwa sechzig Männer, Frauen und Kinder. Die meisten erholten sich wieder, vier oder fünf Todesopfer jedoch forderte die Seuche, darunter gleich in den ersten Wochen zwei, »die

aber in den besten Jahren stunden« – es traf also keineswegs nur Alte, Schwache oder anfällige Säuglinge.

Als die Epidemie im Januar 1795 einen ersten Höhepunkt erreichte, schickten die badischen Behörden schleunigst einen Apotheker und den Arzt Dr. Bär nach Helmsheim. Sie sollten Art und Ursache der Krankheit durchleuchten und die Kranken so gut als möglich versorgen. Dr. Bär diagnostizierte nach ersten Untersuchungen »Faulfieber«, eine auch als Fleckfieber bekannte Erkrankung. Schnell nahm sie im Ort epidemische Formen an. Die Zahl der Sterbeeinträge in den Kirchenbüchern verdoppelte sich im Januar und Februar 1795. Drei Todesfälle im Monat waren ansonsten die Regel, jetzt starben binnen sechs Wochen elf Menschen, darunter zwei Säuglinge.

Was die genaue Ursache der Epidemie war, das konnten damals weder Dr. Bär noch der Apotheker wissen; bis zur medizinischen

Praktische Tipps zum Umgang mit Arzneimitteln (Aktionsbündnis Patientensicherheit):

Die folgenden 10 Punkte zeigen wichtige, allgemeingültige Aspekte zur Handhabung von Arzneimitteln auf. Bei Fragen wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.

1. Aufbewahren der Arzneimittel in trockener und normaltemperierter Umgebung. Ausnahmen sind Arzneimittel, die speziell gekühlt werden müssen.
2. Lagern Sie Arzneimittel so, dass die Gefährdung anderer Menschen, z. B. von Kindern, ausgeschlossen ist.
3. Bewahren Sie die Arzneimittel in der Packung mit dem Beipackzettel auf.
4. Nehmen Sie nur Arzneimittel ein, die für Sie bestimmt sind.
5. Benutzen eines aktuellen Einnahmeplanes für Ihre Medikamente.
6. Leben in Ihrem Haushalt mehrere Personen, die Arzneimittel einnehmen, so notieren Sie auf jeder Arzneimittelpackung, für wen das Arzneimittel bestimmt ist.
7. Bestimmte Arzneimittel (Augentropfen, Lösungen und Säfte) sind nach dem Öffnen nur noch begrenzt verwendbar. Notieren Sie sich beim Aufbruch eines solchen Arzneimittels das Aufbruchsdatum auf die Packung.
8. Einige Tabletten müssen vor der Einnahme geteilt werden. Lassen Sie sich in der Apotheke die richtige Technik zeigen.
9. Für das Vorbereiten eines Wochenbedarfes sind Dosetten geeignet. Sie erhalten mit diesem VADEMECUM eine Dosette für den Gebrauch und die Aufbewahrung der Medikamente nach der Entlassung aus der Klinik in Ihrem Haushalt.
10. Entsorgen Sie abgelaufene Arzneimittel oder solche, die Sie nicht mehr verwenden, sachgerecht. Die Toilette oder der Abfluss sind nicht zur Entsorgung geeignet.



auf die betroffene Stelle auftragen



ins Auge



ins Ohr



in den After einführen



in die Scheide einführen



oral (schlucken)



morgens



mittags



abends



nachts



vor einer Mahlzeit



zu einer Mahlzeit



nach einer Mahlzeit



mit Wasser einnehmen



vor Gebrauch schütteln



keinen Alkohol trinken



bis die Packung leer ist



in Wasser auflösen



kühl lagern (nicht einfrieren)

PULS MESSEN

Wo kann man überall den Puls fühlen?

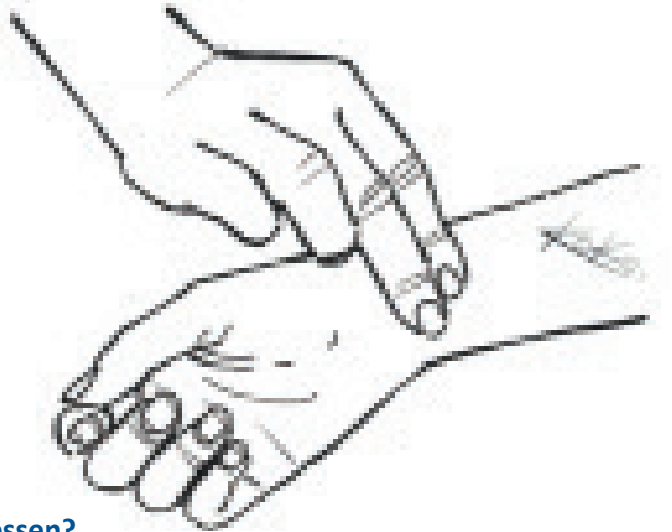
An den folgenden Arterien kann der **Puls** gut getastet werden:

Arteria carotis (Carotispuls) –
tastbar bei gestrecktem **Hals** seitlich
des Schildknorpels

Arteria axillaris –
tastbar **unter der Achsel**

Arteria radialis –
tastbar am **daumenseitigen Handgelenk**

Arteria femoralis –
tastbar in der **Leiste**



Wie kann man die Herzfrequenz messen?

Dazu legt man Zeige- und Mittelfinger an die Außenseite des Handgelenks unterhalb des Daumens. Das, was Sie jetzt fühlen, ist der **Puls**, der Rhythmus des Herzschlags. Um ihn zu messen, müssen Sie zählen. Wie viele Schläge zählen Sie in 60 Sekunden?

Wann sollte der Puls gemessen werden?

Am besten misst man den **Ruhepuls** morgens vor dem Aufstehen. Durch Tasten mit der Kuppe des Zeige-, Mittel- oder Ringfingers am Handgelenk oder am Hals können die Schläge eine Minute lang mitgezählt werden. Ein Wert von 70 bedeutet, dass das Herz pro Minute 70 Mal schlägt.

Wie ist der Puls normal bei Frauen?

Normokardie (normaler Puls)	Bradykardie (langsamer Puls)	Tachykardie (schneller Puls)
60 – 100 pro Minute	< 60 pro Minute	> 100 pro Minute



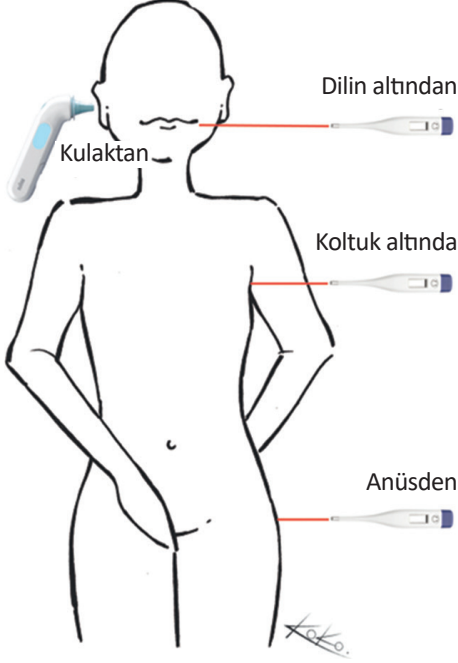
Ist ein Puls von 130 gefährlich?

Ein plötzliches Herzrasen mit einer Frequenz zwischen 130 und 150 Schlägen pro Minute kann auf eine krankhafte Herzrhythmusstörung hinweisen.

ATEŞ TERMOMETRE İLE VÜCUT ISISI ÖLÇMEK

Dijital termometreler (ayrıca elektronik kontaklı termometreler): Sıcaklık dijital olarak okunabilir. Bu modeller özellikle alttan poponusta kullanıldığında oldukça güvenilirdir. Bu mümkün değilse, dilin altından yapılan bir ölçüm de nispeten doğrudur.

Ateş ölçülmesi için vücut kısımları:



Ölçüm yaparken nelere dikkat etmelisiniz?

Popo yöntemi en doğrudur. Termometrenin ucunu önceden uygun bir kremle yağlayabilirsiniz. İdeal olarak, ölçüm yaparken yan veya sırt üstü yatmalısınız.

Ağızdan ateş ölçerken termometrenin ucunu dilinizin altına yerleştirin ve ateşi alırken dudaklarınızı kapalı tutun. Bu yöntem bu nedenle soğuk algınlığı veya burundan nefes alma sorunu olan kişiler için uygun değildir.

Tanım: Ateşin farklı tanımları vardır. En yaygın sınıflandırma, ateşin 38 °C'lik bir vücut çekirdek sıcaklığından, 37 °C ile 38 °C arasında yüksek sıcaklıktan söz edilmesidir.

Eşlik eden belirtiler: Ateşle birlikte başka karakteristik belirtiler de ortaya çıkabilir: titreme, vücut ağrıları, yorgunluk, kafa karışıklığı

Nedenleri: Ateşin birçok farklı nedeni olabilir; en yaygın olanları şunlardır: grip, zatürree, gastrointestinal enfeksiyonlar, apseler, lösemi, ailesel Akdeniz ateşi, tropik sıtma gibi enfeksiyonlar.

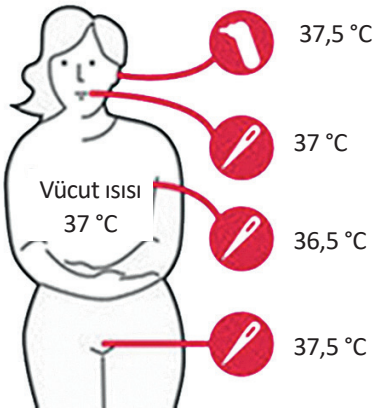
Tedavi: Ateşi tedavi etmek için hem ilaç hem de ev ilaçları kullanılabilir.

İlaçlar: İbuprofen, Parasetamol, Diklofenak, Metamizol (Novaminsulfon).

Ev ilaçları: yatak istirahati, yeterince içme, dikkatli soğutma, örn. B. Baldırları sararak, ıslak giysileri düzenli olarak değiştirin. Üşüyerek soğutmayın, örn. B. Soğutmayı önlemek için bir yorgan ile.

Doktor ziyareti: 40 °C'den itibaren, ancak en geç 41 °C'den itibaren ateş; Küçük çocuklarda herhangi bir ateş, çocuklarda bir günden fazla süren veya ateşin 1 haftadan uzun sürmesi halinde ateşli havaleye yol açan ateş, nefes darlığı, tekrarlayan ateş, gece terlemeleri ve kilo kaybı.

Sağlıklı insanlarda ortalama sıcaklık:



Acil bir durum var: boyun tutulması olan ateş, çocuklarda ateşli havaleler, ateş

Düşük sayıda beyaz kan hücresi olan hastalarda (nötropeni)



JİNEKOLOJİK HASTALIKLAR

Eğer bastırır ve ağrısı: BELİRSİZ ALT KARIN AĞRISI

Alt karın ağrısının birçok nedeni vardır. Genellikle kabızlık veya ishal gibi bağırsak problemleriyle ilgilidir. Apendiksin iltihaplanması, apendiks, acil ameliyat için yaygın bir nedendir. İdrar kesesi iltihabı veya üreterde bir taş da şiddetli ağrıya neden olabilir. Kadınlarda pelvik ağrı olursa, fallop tüplerinin, yumurtalıkların veya uterusun iltihaplanmasını ve adet kanaması olmazsa ektopik gebelik varlığını ekarte etmek önemlidir! Alt karın ağrısı da daha uzun sürebilir veya şiddetli ağrı ile aniden ortaya çıkabilir.

? Bir doktora giderken, genellikle aşağıdaki sorular sorulur:

Was führt Sie zu mir? Sizi bana getiren nedir?	• Ich habe Bauchschmerzen	• Karın ağrım var
Wann traten die Schmerzen auf? Ağrınız ne zaman ortaya çıktı?	• Seit gestern • Seit heute	• Düünden beri • Bugünden beri
Wie stark sind die Schmerzen? Ağrınız ne kadar kötü?	• Sehr stark • Stark • Mittelstark	• Çok ağrım var • Az ağrım var • Orta derecede ağrım var
Wo tut es am meisten weh? En çok neresi acıyor?	• Nabel • Unterbauch • Schambein	• Göbek • Alt karın • Kasık kemiği
Wodurch tut es mehr weh? Daha çok acıtmasına ne sebep olur?	• Nur bei Untersuchung • Bei Blase entleeren • Bei Bewegung	• Sadece muayene sırasında- mesaneyi • (idrar) boşaltırken • Hareket ederken

!! Doktorun önerdiği şey!

• Blutabnehmen	• Kan örneği almak
• Eine Röntgenuntersuchung durchführen	• Bir röntgen muayenesi yapmak
• Stationäre Aufnahme	• Yatılı olarak hastane
• Nüchtern bleiben	• Bos mide ile
• Medikamente sind notwendig	• İlaç gerekli
• Eine Operation ist notwendig	• Bir operasyon gereklidir

SONUÇ: Ağrı aniden ve şiddetli olursa, mümkün olan en kısa sürede bir doktora görünmek önemlidir! Bu özellikle adet dönemini kaçırmış genç kadınlar için geçerlidir!





знайти такого вчителя як він. Далі пацієнти отримують практичну інформацію про процес відвідування лікаря: від анамнезу через фізичні огляди до пропозицій щодо терапії. Для лікарів і медсестер він докладно описує типові клінічні картини в простій і зрозумілій формі. Для людей з міграційним минулим ця книга стане вашим посібником, як знайти свій шлях у чужій, складній німецькій системі.

Я сподіваюся, що цей шедевр сприятиме розумінню німецької системи охорони здоров'я, тому що це принесе користь всьому нашому суспільству.

Дякую авторам за чудову роботу та бажаю успіхів книзі!

лікар Летиція Нваебуру (доктор ЛеТі)

ВВЕДЕННЯ

Вадемекум (також написаний німецькою мовою як *vademecum*, множина *vademecums* або *vademecums*) — це буклет або зручна книга малого формату, яку можна носити в кишені як корисного супутника під час роботи, подорожі чи в інших ситуаціях.

Для багатьох пацієнтів німецька система охорони здоров'я — це лабіринт, у якому важко орієнтуватися. Для багатьох шлях до лікарні схожий на прогулянку лабіринтом, де легко заблукати. Цей посібник є посібником для орієнтації в німецькій системі охорони здоров'я та в лікарні Брухзала (Fürst-Stirum-Klinik).

У грецькій міфології нитка Аріадни була подарунком принцеси Аріадни, дочки критського царя Міноса, Тесею. За допомогою нитки Тесей знайшов шлях через лабіринт, де був Мінотавр. Після того, як Тесей убив Мінотавра, він знову зміг покинути лабіринт по нитці. Підказка щодо використання нитки надійшла від Дедала (нім. *Daedalus*), який спроектував цей лабіринт.

У посібнику *Vademecum* пацієнтів ведуть «сучасні сестри Аріадни», вони ведуть через німецьку систему охорони здоров'я різними мовами (албанською, арабською, боснійською, румунською, турецькою та

українською), цим самим супроводжують пацієнтів на шляху до лікарні та в госпіталі.

Сучасних сестер Аріадни у клініці Князя Штирума звуть:

Vjollca Islami Koliqi (албанська), **Seeta Fattah** (арабська), **Sanela Karić** (боснійсько-хорватсько-серб), **Ana-Maria Flegler** (румунська), **Gülbeyaz Hancer** (турецька) und **Anna Koch** (українська).

Для лікарів і медсестер мова є основою всього медичного та медсестринського лікування! У цьому сенсі мовні посередники в цьому посібнику одночасно допомагають пацієнтам, а також лікарям і медсестрам.

Дедал не проектував ні нашу німецьку систему охорони здоров'я, ні планував і не будував лікарню в Брухзалі. Але за допомогою ілюстрацій і текстів Томаса Адама і Томаса Мооса, практичної фармацевтичної інформації Олексія Зайчика та малюнків Дітарда Кокоски пацієнти можуть краще орієнтуватися в лікарні Брухзала. У нашому посібнику ці автори є, так би мовити, «сучасними синами Дедала».

Без Пані Сідлер з регіонального видавництва *Ubstadt-Weiher* ця сучасна нитка Аріадни, наш Вадемекум, була б неможливою. Велике спасибі! Певною мірою вона є сучасною донькою Аріадни у постановці цього Вадемекуму.

Нехай цей Вадемекум супроводжує пацієнтів із міграційним походженням на шляху через лікарню та дає їм надію та впевненість!

проф. Юрген Вакер



ІСТОРІЯ КЛІНІКИ КНЯЗЯ ШТИРУМА

ТОМАС АДАМ / ТОМАС МООС / ЮРГЕН БАКЕР

»Краще померти, ніж приймати ліки«

Соціальна та медична історія: Брухзаль і регіон з 1750 по 1900 рік

У 18 столітті Брухзаль був одним із найбільших міст землі Баден. Князь-єпископ Шпаєра проживав тут з 1720 року та підтримував місто у його відбудові після війни в 17 столітті. У той час Брухзаль складався з трьох різних частин: по-перше, фактичне середньовічне ядро за міськими мурами, від сьогодинішнього Кюбельмаркта до Хоенеггерштрассе; потім, по-друге, передмістя Гейдельсгайма на схід і навколо Петерскірхе; і, нарешті, по-третє, передмістя Громбах на півдні, квартал робітничого класу. Як і в багатьох містах, життя в Брухзалі поблизу ринку було пов'язане з особливим престижем: чим вищий соціальний статус людини, тим центральніше місце займав її будинок у центрі міста. З іншого боку, ті, хто жив у передмісті, зазвичай були нижчого рангу.

Є дві вулиці в Брухзалі розташовані дуже близько одна до одної, які чітко пояснювали соціальні відмінності в той час: з одного боку, сьогодинішня Гуттенштрассе, названа на честь принца-єпископа Франца Крістофа фон Гуттена, репрезентативний новий район розвитку з 18 століття для членів придворних і єпископських чиновників. З іншого боку, Клостерштрассе відвілюється від неї. Тут жили селяни та дрібні ремісники, у їхніх будівлях не було підвалів, оскільки земля під забудовами була надто вологою.

У містах того часу часто було величезне величезне просторове обмеження. Навіть для початку 20-го століття на Клостерштрассе в Брухзалі є свідчення про те, що сім'я з 13 (!) дітьми жила в будинку загальною площею всього 50 квадратних метрів – включно зі хлівом для худоби.

І ця ситуація була дуже типовою не лише для Брухзаль, а й майже для кожного іншого міста того часу. У щільно забудованому центрі міста разом проживало від 2000 до 2500 жителів. Саме стільки, скільки їх сьогодні в кожному з районів Брухзаль Бюхенау, Гельмсгайм і Обергромбах.

Саме ця вузькість неодноразово призводила до спалахів заразних захворювань. Ці епідемії, а насамперед відсутність гігієни та чистоти

вдома призводили часто до величезної смертності в багатодітних родинах, особливо серед новонароджених і молодих людей.

Навіть кільком дітям Йоганна Петера Франка (1745–1821), особистого лікаря Шпаєрського принца-єпископа Августа фон Лімбург-Штирум у Брухзалі, який жив у заможній родині середнього класу, не судилося прожити довге життя.

Заснування невеликої лікарні в Брухзалі, яку принц-єпископ Август фон Лімбург-Штирум подарував у 1776/77 р., означало покращення медичної допомоги.

»на благо населення і міста Брухзаль«

Заснування лікарні принца єпископа Даміана Августа фон Лімбург-Штирум від її початку до 1950-х років

Лікарня Брухзаль – офіційна назва Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal – є одним із найважливіших об'єктів інфраструктури міста Брухзаль та його околиць. Близько 900 співробітників щорічно піклуються про понад 50 000 пацієнтів, які шукають тут полегшення болю та зцілення від своїх хвороб. Принаймні зовні багатьом знайомий історичний будинок А, до якого веде Gutleutstrasse, що відгалужується від федеральної траси В3. Але менш відомо, хто стоїть за назвою клініки, а також те, що за кілька років – у 2027 році – відзначатиметься 250-річчя її заснування.

Своєю назвою клініка зобов'язана Шпаєрському князю-єпископу Даміану Августу Філіппу фон Лімбург-Штирум. Рішення про створення лікарні він прийняв після одужання від тривалої хвороби. 12 червня 1776 року він постановив »заснувати фундацію Братів милосердя для блага населення та міста Брухзаль, а особливо для дошляду за хворими та бідними«.

Наступні десятиліття характеризувалися хорошими і поганими днями. Перша світова війна та період інфляції спричинили кадрові та економічні проблеми, а деякі відділення навіть довелося тимчасово закрити. З іншого боку, були в ті роки і хороші моменти. У 1912 році, наприклад, велика герцогиня Луїза фон Баден відвідала лікарню. Вона була дуже зацікавлена, спілкувалася з хворими та високо