**Funkärztliche Beratung / Medico-Gespräch**

*Wireless Medical Advisory Service*

Um dem Funkarzt die Diagnose zu erleichtern und um Rückfragen und Zeit einzusparen, ist es zweckmäßig, vor Absetzen der Anfrage die folgenden Seiten auszufüllen, soweit sie für den Krankheitsfall von Bedeutung sein können. Die Anfrage ist dementsprechend zu formulieren.

*In order to achieve a correct and quick diagnosis by the Radio Medical Advice physician, and to save time and further inquiries, it is necessary to complete the following questionnaire, before the radio message is dispatched. Details with respect to the case of disease should be mentioned and the message should be worded accordingly.*

1. Name, Vor- und Zuname, Alter, Geschlecht:

   *family name, given name, age, male/female:*

   _____

   _____

2. Tätigkeit an Bord:

   *Rank/ranking:*

   _____

3. Angaben zum Unfall oder der Erkrankung und zur Vorgeschichte:

   *Details with respect to the case of accident or disease as well to medical history:*

   Bei Unfällen: Unfallereignis und Zeitpunkt (z.B. Fallhöhe beim Sturz, Verletzungen wo und wodurch, Dauer der Unterkühlung usw.)

   *In case of accident: Date and time and full details of accident (e.g height in case of fall, cause and location of injury, loss of blood, duration of hypothermia etc.)*

   _____

   _____

   _____

   _____

4. Letzter Aufenthalt des Erkrankten in den Tropen (wann und wo), gegebenenfalls Aufenthalt in welchen seuchenverdächtigen oder malariaverseuchten Gebieten?

   *Last stay of patient in tropical regions. Date and place. Indicate whether the patient has been in areas with suspected epidemic diseases or malaria*

   _____

   _____

5. Impfungen (welche, wann, wo):

   *Vaccinations (which type, date andplase):*

   _____

   _____

6. Alkohol-, Drogen- oder Medikamenteneinwirkung (Menge):

   *Was the illness caused by alcohol, drugs or medicines (give quantities):*

   _____

   _____

7. Verdacht auf Vergiftung (ggf. wodurch):

   *Suspect of poisoning (kind of poisoning):*

   _____

   _____

8. Hauptbeschwerden (wo und seit wann):

   *Main complaints (location and time of onset):*

   Bei Schmerzen Benennung der schmerzenden Stelle, Angaben über Art und Stärke (reißend, stechend, krampfartig, dauernd oder anfallsweise, nur auf Druck, klopfend, bei Bewegungen oder auch in Ruhe usw.):

   *In case of pains description of position of pains, declaration of kind and intensity (tearing, stinging, spasmodic, continously or in attacks, give details if pain occurs when pressure is applied or when moving of at rest etc.):*

   _____

   _____

   _____

9. Bisheriger Verlauf:

   *Give full details from time of accident or commencement of illness prior to seeking medical assistence:*

   _____

   _____

   _____

   _____