

Englisch / English

Terminvereinbarung

Findet eine Beratung nicht spontan statt, sondern soll ein Termin vereinbart werden, können Sie folgende Formulierungen nutzen:

Wann möchten Sie vorbeikommen? An welchem Wochentag / zu welcher Uhrzeit passt Ihnen der Termin am besten?

Montag / Dienstag / Mittwoch / Donnerstag / Freitag / Samstag / Vormittag / Nachmittag

Um halb 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10 / 11 / 12 / 13 / 14 / 15 / 16 / 17 / 18 / 19 / 20 / 21 / 22 / 23 / 24 Uhr

Sonntags / am Nachmittag haben wir geschlossen.

Möchten Sie zu einem bestimmten Berater / Kollegen / zu einer bestimmten Beraterin / Kollegin?

Sie sollten ungefähr eine halbe Stunde / eine Stunde / anderthalb / zwei Stunden einplanen.

Bitte bringen Sie Ihre alte Brille / Ihre vorhandenen Kontaktlinsen / Ihren ausgefüllten Anamnesebögen / Ihren Helm für die Anprobe der Sportbrillen / Ihre bisher genutzten Sehhilfen / Vergrößerungsmittel / falls vorhanden einen Brillenpass / Angaben zu Ihren Kontaktlinsen / bisherige ärztliche Befunde mit.

Bitte kommen Sie mit / ohne Ihre Kontaktlinsen / ungeschminkt zum Termin.

Bitte erscheinen Sie aktuell wenn möglich ohne Begleitpersonen und tragen Sie eine (medizinische) Mund-Nasen-Bedeckung.

Schedule an appointment

If the consultation isn't happening spontaneously and an appointment has to be scheduled, you can use the following phrases:

When would you like to come? What day / what time is best for your appointment?

Monday / Tuesday / Wednesday / Thursday / Friday / Saturday / morning / afternoon

At 1:30 / 2:30 / 3:30 / 4:30 / 5:30 / 6:30 / 7:30 / 8:30 / 9:30 / 10:30 / 11:30 / 12:30 a.m. or p.m.

We are closed on Sundays / in the afternoon.

Would you like to have an appointment with a certain colleague?

The appointment will take about half an hour / an hour / an hour and a half / two hours.

Please bring your current glasses / your current contact lenses / the completed medical history form / your helmet for the fitting of sports glasses / the currently used visual aid / low vision aids / if available your glasses prescription / information about your contact lenses / previous medical results.

Please wear / don't wear your contact lenses / Please don't wear make-up for the appointment.

If possible, please come alone to your appointment and please wear a (medical) facemask.

Bitte nennen Sie mir (noch einmal) Ihren vollen Namen und eine Telefonnummer, unter der ich Sie gut erreichen kann. Bitte geben Sie uns Bescheid, falls Sie den Termin doch nicht wahrnehmen können.

Refraktion

Praxis Tipp: Als hilfreich in der Refraktion kann es sich erweisen, dem Kunden oder der Kundin einen großen Snellenhaken oder Landoltring zu reichen, damit er die Richtungen dessen selbst anzeigen kann.

Ist ein Name schwer zu verstehen, lassen Sie ihn sich anhand des abgedruckten Alphabets o. ä. anzeigen, damit dieser korrekt notiert werden kann. Die Zahlen können für das Geburtsdatum hilfreich sein.

Vormessung und Anamnese

Bitte nennen Sie mir Ihren Namen, Ihre Adresse und ihr Geburtsdatum. / Bitte buchstabieren Sie Ihren Namen. / Bitte schreiben Sie Ihren Namen hier auf. Welcher ist der Familienname / Welcher ist der Vorname?
A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U
V W X Y Z
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Bitte folgen Sie mir, wir werden jetzt mit der Augenprüfung beginnen.

Wir starten mit dieser Vormessung. Bitte lehnen Sie Ihre Stirn oben gegen die Vorrichtung und legen Sie Ihr Kinn auf die Kinnstütze. Dann schauen Sie einfach geradeaus auf das Symbol / auf das Bild auch wenn es einmal unscharf / zwischenzeitlich etwas hell wird.

Could you please let me know (once more) your full name and a phone number where you can be reached easily? Please inform us if you have to cancel the appointment.

Refraction

Tip: It may be helpful for the refraction to give a big Snellen E or Landolt ring to the client, so that he/she can point it into the different directions.

If you struggle to understand a name, let the client point the letters on a printed alphabet in order for you to write it down correctly. Numbers can be helpful for the date of birth.

Preliminary measurements and patient's history

Please tell me your name, address and date of birth. / Please spell your name. / Please write your name here. Which is the surname / Which is the first name?
A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V
W X Y Z
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Please follow me. We'll now start with the eye examination.

We are starting with a preliminary measurement. Please lean your forehead against the forehead rest and place your chin onto the chin rest. Simply look straight at the symbol / picture even if it becomes blurry / a little bright.