

Emergency Multilingual Questions

POLISH	POLSKI	LANGUAGE	ENGLISH
1 Tak. Nie. Nie wiem. Nie rozumiem.		1 Yes. No. Don't know. I don't understand.	
2 Jak się Pan/Pani nazywa? Czy może Pan/Pani to napisać po angielsku?		2 What is your name? Can you write it in English?	
3 Proszę napisać swój adres.		3 Please write your address.	
4 Ile ma Pan/Pani lat?		4 How old are you?	
5 Czy może Pan/Pani podać nazwisko i telefon albo adres osoby, z którą moglibyśmy się skontaktować?		5 Can you give us the name and telephone number or address of someone to be contacted?	
6 Zaraz zbada Pana/Panią 1lekarz. 2pielęgniarka.		6 You will be examined soon by a 1doctor. 2nurse.	
7 Czy miał(a) Pan/Pani wypadek? Kiedy? (wskazać na kalendarzu i zegarze)		7 Have you had an accident? When? (show on calendar and clock)	
8 Czy stracił(a) Pan/Pani przytomność?		8 Did you lose consciousness?	
9 Kiedy Pan/Pani zachorował(a)? (wskazać na kalendarzu i zegarze)		9 When did you become ill? (show on calendar and clock)	
10 Czy ma Pan/Pani jakieś bóle? Proszę wskazać, gdzie. Kiedy się zaczęły? (wskazać na kalendarzu i zegarze)		10 Have you any pain? Point where. When did it start? (show on calendar and clock)	
11 Proszę określić poziom bólu: 1 (brak bólu) 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (ciągły ból)		11 What is your level of pain? 1 (not in pain) 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (chronic pain)	
12 Czy ten ból jest ciągły. Czy przerywany?		12 The pain, is it constant? Or does it come and go?	
13 Czy miał(a) Pan/Pani jakiś krwotok? Proszę wskazać, gdzie.		13 Have you any bleeding? Point where.	
14 Czy ma Pan/Pani kaszel? Czy wykrztusza Pan/Pani cokolwiek?		14 Do you have a cough? Do you cough anything up?	
Jakiego jest to koloru? białego? żółto-zielonego? czerwonego? brązowego?		What colour? white? yellow-green? red? brown?	
15 Czy oddycha Pan/Pani swobodnie?		15 Are you short of breath?	
16 Czy miał(a) Pan/Pani wymioty? Czy wymiotował(a) Pan/Pani krwią?		16 Have you vomited? Have you vomited blood?	
17 Czy ma Pan/Pani biegunkę?		17 Have you any diarrhoea?	
18 Czy ma Pan/Pani zaparcie?		18 Are you constipated?	
19 Czy oddawał(a) Pan/Pani czarny stolec?		19 Have you passed black stools?	
20 Czy puchną Panu/Pani kostki?		20 Do your ankles swell?	
21 Czy stracił(a) Pan/Pani na wadze?		21 Have you lost weight?	
22 Czy ma Pan/Pani trudności z 1widzeniem? 2słuchem? 3przełykaniem? 4chodzeniem?		22 Have you difficulty 1seeing? 2hearing? 3swallowing? 4walking?	
23 Czy przeszedł/przeszła Pan/Pani jakieś operacje? Gdzie, proszę wskazać na ciele.		23 Have you ever had an operation? Point where.	
24 Kiedy zaczęła się Pani ostatnia miesiączka? (wskazać na kalendarzu)		24 When did your last menstrual period begin? (show on calendar)	
Czy jest Pani w ciąży? W którym miesiącu?		Are you pregnant? How many months pregnant are you?	
Czy istnieje możliwość, że jest Pani w ciąży? Czy możemy zrobić test ciążowy?		Could you possibly be pregnant? Can we do a pregnancy test?	

25 Czy Pan/Pani pali? Ile papierosów dziennie?	25 Do you smoke? How many cigarettes a day?
26 Czy cierpi Pan/Pani na 1cukrzycę? 2epilepsję? 3astmę?	26 Do you have 1sugar diabetes? 2epilepsy? 3asthma?
27 Czy miał(a) Pan/Pani 1dolegliwości sercowe? 2anginę? 3wysokie ciśnienie?	27 Have you ever had 1heart problems? 2angina? 3high blood pressure?
28 Czy jest Pan/Pani uczulony(a) na jakikolwiek lek? Penicylina? Aspiryna? Inne?	28 Are you allergic to any medicine? Penicillin? Aspirin? Any other medicine?
29 Czy przyjmuje Pan/Pani teraz jakieś lekarstwa? Czy ma je Pan/Pani przy sobie?	29 Are you taking any medicine now? Have you some with you?