



ja

nein

sí

no

Gibt es Medikamente, die Sie auf keinen Fall erhalten dürfen? Haben Sie Allergien gegen Medikamente?

¿Existe algún medicamento que no se puede tomar? ¿Tiene alguna alergia a algún medicamento?

Gibt es Bekannte/Angehörige, die wir anrufen sollen?

¿Tiene algún familiares / amigos a los que debemos informar que usted está aquí?

Gibt es Bekannte/ Angehörige, die Deutsch sprechen?

¿Tiene algún familiares / amigos que hablan alemán?

Bitte schreiben Sie die Telefonnummer auf:

Por favor escriba su número de teléfono para nosotros:

Haben Sie Schmerzen?

¿siente dolor en este momento?

Haben Sie häufig Sodbrennen?

¿Sufre usted a menudo de acidez?

Ist Ihnen übel?

¿Se siente mareado? ¿Se siente enfermo?



ja

sí

nein

no

Haben Sie erbrochen?

¿Ha vomitado?

Haben Sie Blut erbrochen?

¿Ha vomitado sangre?

Haben Sie Durchfall?

¿Tiene usted diarrea?

Leiden Sie unter Verstopfung?

¿Estás sufriendo de estreñimiento?

Haben Sie Blut im Stuhlgang bemerkt?

¿Ha notado sangre en las heces?

Haben Sie Luftnot?

¿Tiene problemas para respirar?

Haben Sie Brustschmerzen?

¿Tiene dolor en el pecho?

Haben Sie Herzrasen?

¿Tiene palpitaciones?

Waren Sie in letzter Zeit bewusstlos?

¿Ha perdido el conocimiento recientemente?



ja

nein

sí

no

Hatten Sie jemals zuvor Wasser in den Beinen?

¿Alguna vez ha tenido líquido en las piernas?

Ist Ihnen schwindelig?

¿Se siente mareado?

Sind Sie schwächer als gewohnt?

¿Se siente menos aptos que antes?

Mussten Sie in letzter Zeit häufig Harn/Wasser lassen?

¿Está orinando más veces ahora en comparación con antes?

Mussten Sie in letzter Zeit selten Harn/Wasser lassen?

¿Está orinando menos veces ahora en comparación con antes?

Haben Sie Schmerzen beim Harn/Wasser lassen?

¿Cuando orina, le duele?

Brennt es beim Harn/Wasser lassen?

¿siente que su orina está muy caliente?

Haben Sie Blut im Urin/Harn?

¿Ha notado sangre en la orina?

Müssen Sie häufig in der Nacht Harn/Wasser lassen?

¿Tiene que orinar más frecuentemente por la noche en comparación con antes?



ja

nein

sí

no

Haben Sie Husten?

¿Tiene tos?

Haben Sie Husten mit Auswurf?

¿Tose cualquier esputo / flema / moco?

Haben Sie Fieber?

¿Tiene fiebre?

Frieren Sie?

¿Tienes frío?

Haben Sie Halsschmerzen?

¿Le duele la garganta?

Haben Sie häufig Fieber?

¿Usted a menudo tiene fiebre?

Wachen Sie häufig nachts auf, weil Sie sehr
verschwitzt sind?

¿Suda mucho durante la noche?

Leiden Sie unter Appetitlosigkeit?

¿Ha notado una pérdida de apetito?

Haben Sie in letzter Zeit deutlich an Gewicht
verloren?

¿Ha perdido mucho peso recientemente?



ja

sí

nein

no

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|---|
| Hatten Sie jemals einen Herzinfarkt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Alguna vez ha tenido un ataque al corazón? |
| Hatten Sie jemals einen Schlaganfall? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Alguna vez ha tenido un accidente cerebrovascular? |
| Ist bei Ihnen eine Epilepsie bekannt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Sufre usted convulsiones? |
| Ist bei Ihnen ein Herzfehler bekannt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Tiene un defecto del corazón? |
| Haben Sie eine künstliche Herzklappe? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Tiene una válvula protésica en el corazón? |
| Wurde Ihnen eine Niere transplantiert? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha recibido un trasplante de riñón? |
| Wurde Ihnen ein Herz transplantiert? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha recibido un trasplante de corazón? |
| Wurde Ihnen ein Organ transplantiert? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Le han trasplantado algún órgano? |
| Wurde Ihnen der Blinddarm entnommen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Le ha quitado el apéndice? |



ja

nein

sí

no

Haben Sie einen Diabetes?

¿Tiene diabetes?

Spritzen Sie Insulin?

¿Toma usted insulina?

Haben Sie HIV/AIDS?

¿Tiene el VIH? ¿Ha sido diagnosticado con el VIH?

Haben Sie Tuberculose?

¿Se le ha diagnosticado tuberculosis?

Haben Sie eine Hepatitis?

¿Se le ha diagnosticado hepatitis?

Tut der Kopf weh?

¿tiene dolor de cabeza?

Stören Sie laute Geräusche und Licht?

¿Siente que no puede tolerar el ruido fuerte y la luz?

Haben Sie Sehstörungen bemerkt?

¿Ha notado algún problema con su visión?

Haben Sie bemerkt, dass Sie schlechter hören können als gewohnt?

¿Siente que escucha peor?



ja

nein

sí

no

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

¿Toma alguna medicación diaria?

Wurde Ihnen eine regelmäßige Medikation verschrieben, die Sie in der letzten Zeit aber nicht mehr eingenommen haben?

¿Se le recetó alguna medicación para su consumo diario que no se ha tomado?

Können Sie aufschreiben, wie die Medikamente heißen? Haben Sie noch einige Ihrer Medikamente dabei und können sie uns zeigen?

Por favor escriba los nombres de los medicamentos que ha tomado o que toma actualmente. Si tiene con usted algunos de esos medicamentos, ¿Podría mostrarnoslo?

Diuretika/ Wassermedikamente

diuréticos / pastillas de agua

Blutverdünner

terapia de anticoagulación / anticoagulantes

Schmerzmittel

analgésicos

Blutdruckmedikamente

medicamentos para la presión arterial



ja

nein

sí

no

Magenschutz

antiácidos

Psychopharmaka

psicotrópicos

Immunsuppressiva

inmunosupresores

Schilddrüsenmedikamente

medicamentos para la tiroides

Cortison

cortisona / cortisol / esteroides

Antibiotika

antibióticos

Kontrazeptiva

anticonceptivos / la píldora / minipíldora

Sind Sie schwanger?

¿Está embarazada?

Ist dies Ihre erste Schwangerschaft?

Es su primer embarazo?



ja

nein

sí

no

Gab es in den letzten Schwangerschaften Probleme?

¿Ha tenido alguna vez problemas con sus anteriores embarazo?

Rauchen Sie?

¿Usted fuma?

Trinken Sie Alkohol?

¿Consume alcohol?

Nehmen Sie Drogen?

¿Toma medicamentos?

Brauchen Sie psychologische Hilfe?

¿Necesita apoyo psicológico?

Können Sie nachts schlafen?

¿Puede dormir por la noche?

Gibt es sehr wichtige Dinge, die Sie uns nur über einen Dolmetscher mitteilen können?

¿Hay algo más que tenga que decirnos ahora a través de un intérprete?

Haben Sie noch Fragen?

¿Tiene preguntas urgente



Diese Übersetzungsliste wurde mit bestem Wissen und Gewissen erstellt, um Menschen im medizinischen Kontext in ihrer Kommunikation zu unterstützen. Sie stellt keinen Ersatz für die Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen dar.

Zwischen der Doctopia UG (haftungsbeschränkt) und den VerwenderInnen kommt kein Vertrag zustande. Die Doctopia UG (haftungsbeschränkt) und die AutorInnen übernehmen keine Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Übersetzungen.

Diese Liste wird kostenfrei zur Verfügung gestellt. Die VerwenderInnen haben die Entscheidung über die Richtigkeit und Zweckmäßigkeit der Verwendung zu verantworten.

**Korrekturen?
Fragen?
Vorschläge?
Kommentare?
listen@doctopia.de**

VERANTWORTLICH FÜR DEN INHALT
NACH § 55 ABS. 2 RSTV:
Dr. med. Philipp Lacour
DOCTOPIA UG (haftungsbeschränkt)
Eißholzstraße 22
10781 Berlin

weitere Informationen:
<https://www.doctopia.de/impressum-100.html>