

IL SOCCORSO IN 8 LINGUE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

PRESENTAZIONE

"È costante l'aumento delle persone non italiane che accedono al pronto soccorso (dal 5,1% del 2000 al 9,2% nel 2003) e che necessitano di trattamenti sia ambulatoriali sia in regime di ricovero. Certamente le difficoltà linguistiche per capire e farsi capire possono essere davvero enormi e rischiano di rendere incompleto, o non adeguatamente centrato, l'atto medico. E l'incomprensione, in questo difficile e delicato caso, può avere conseguenze spiacevoli.

Per risolvere questo problema, ma più in generale per migliorare la comunicazione con gli stranieri che entrano in contatto con le strutture ospedaliere, abbiamo pensato di realizzare questo manuale in otto lingue, completo di tavole anatomiche, destinato principalmente agli operatori dell'area emergenza.

Siamo certi comunque, vista la quantità di informazioni sul paziente che le domande in varie lingue permettono di raccogliere, che questo lavoro possa essere utilizzato anche da altri settori ospedalieri e stimoli ulteriori iniziative."

Dottor Alberto Vandelli
Direttore Dipartimento Emergenza-Urgenza Accettazione
Azienda USL di Forlì

A cura dell'Ufficio Comunicazione e Marketing AUSL di Forlì

In collaborazione con:

- U.O. Pronto Soccorso dell'Ospedale "Morgagni-Pierantoni" di Forlì
- 118 Forlì Soccorso
- U.O. Medicina d'Urgenza dell'Ospedale "Morgagni-Pierantoni" di Forlì
- Traduzioni a cura della Cooperativa Sesamo

Indice

<i>Inglese</i>	5
<i>Francese</i>	23
<i>Tedesco</i>	41
<i>Spagnolo</i>	59
<i>Albanese</i>	77
<i>Arabo</i>	95
<i>Cinese</i>	113
<i>Tavole anatomiche</i>	131



Inglese

1. COME TI SEI FATTO MALE?

1. in un incidente d'auto
 - a) *velocità bassa*
 - b) *velocità moderata*
 - c) *velocità alta*
2. caduta
 - a) *da circa 3 metri*
 - b) *da oltre 3 metri*
 - c) *dalle scale*
3. litigando
4. con un oggetto tagliente
5. macchinari
6. armi da fuoco
7. violenza sessuale
8. gas
9. sostanze chimiche
10. elettricità
11. ferito/a in altri modi
12. non si è fatto/a male

1. WERE YOU INJURED BY?:

1. a car accident at
 - a) *slow speed*
 - b) *moderate*
 - c) *fast*
2. a fall
 - a) *under 12 ft.*
 - b) *over 12 ft.*
 - c) *down some/from stairs*
3. a fight
4. a sharp object
5. machinery
6. firearm(s)
7. a sexual rape
8. gas
9. chemicals
10. electricity
11. other
12. not at all

2. DI CHE COSA SOFFRI?

1. problemi di cuore
2. problemi di polmoni
3. problemi di digestione
4. problemi urinari
5. problemi alle ossa o articolazioni
6. cancro
7. diabete
8. pressione alta
9. pressione bassa
10. problemi del sangue
- 10a. emofilia
11. AIDS
12. problemi linfatici
13. problemi di fegato
14. alcolismo
15. fumi tabacco
16. droghe illegali
17. problemi ai reni (calcoli renali)
18. problemi al cervello
19. convulsioni
20. problemi alla spina dorsale
21. paralisi

3. ERI SVENUTO?

1. sí
2. no
3. non sono sicuro/a

4. FAI FATICA A RESPIRARE?

1. sí
2. no

5. HAI UN PROBLEMA CRONICO RESPIRATORIO?

1. sí
2. no

2. DO YOU HAVE/ARE YOU SUFFERING FROM?:

1. heart problems
2. lung problems
3. digestive problems
4. urine problems
5. bone or joint pressure
6. cancer
7. diabetes
8. high blood pressure
9. low blood problems
10. blood problems
- 10a. hemophilia
11. Aids
12. lymph problems
13. liver problems
14. alcoholism
15. smoke/tobacco
16. do you take street drugs?
17. kidney problems
18. brain problems
19. seizures
20. spinal problems
21. paralysis

3. WERE YOU UNCONSCIOUS?

1. yes
2. no
3. uncertain

4. ARE YOU SHORT OF BREATH?

1. yes
2. no

5. DO YOU HAVE A CHRONIC BREATHING PROBLEM?

1. yes
2. no

6. SPIEGA COME TI SENTI.

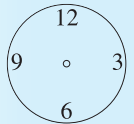
1. stordito
2. vertigini
3. formicolio (pruriti) indica dove lo senti
4. debole
5. ansioso/a
6. nauseato/a
7. nessuno di questi sintomi

7. HAI PRESO UNA DOSE TROPPO GRANDE DI MEDICINE?

1. sì
2. no

8. FAMMI VEDERE COSA HAI PRESO

9. A CHE ORA?



AM (prima di mezzogiorno)

PM (dopo mezzogiorno)

10. SENTI DOLORI O ALTRI DISTURBI?

1. sì
2. no

11. MOSTRAMI DOVE SENTI MALE

12. IL DOLORE SI ESTENDE A QUALCHE ALTRA PARTE?

1. sì
2. no

6. HOW DO YOU FEEL?

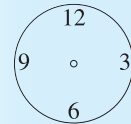
1. dizzy
2. unbalanced
3. numbness or tingling (point to where)
4. weak
5. anxious
6. nauseous
7. none of the above

7. DID YOU TAKE AN OVERDOSE OF DRUGS?

1. yes
2. no

8. SHOW ME WHAT YOU TOOK

9. WHEN DID YOU TAKE IT?



AM

PM

10. DO YOU HAVE PAIN OR DISCOMFORT?

1. yes
2. no

11. POINT WITH ONE FINGER TO YOUR PAIN

12. DOES THE PAIN GO ANYWHERE ELSE?

1. yes
2. no

13. MOSTRAMI DOVE SI ESTENDE

14. QUALI SENSAZIONI TI PROVOCA IL DOLORE?

Dai una o più risposte

1. acuta
2. continua
3. comprimente
4. strizzante
5. bruciante
6. rigida
7. fredda
8. pulsante
9. tagliente
10. lacerante
11. solleticante
12. tremante
13. pressione
14. costante
15. intermittente

15. COM'È IL DOLORE ADESSO?

1. leggero
2. moderato
3. forte

16. COM'E' COMINCIATO IL DOLORE?

1. improvvisamente
2. gradualmente

17. DA QUANTO TEMPO SENTI DOLORE?

1. meno di un'ora
2. meno di 6 ore
3. quasi un giorno
4. due giorni
5. una settimana
6. più di una settimana

13. POINT OUT WHERE THE PAIN GOES

14. WHAT DOES THE PAIN FEEL LIKE

(pick one or more)

1. sharp
2. dull
3. crushing
4. squeezing
5. burning
6. stiff
7. cold
8. throbbing
9. stabbing
10. tearing
11. tickle
12. fluttering
13. pressure
14. constant
15. intermittent

15. HOW INTENSE IS THE PAIN NOW?

1. mild
2. moderate
3. severe

16. DID THE PAIN START?:

1. suddenly
2. gradually

17. HOW LONG HAS THE PAIN BEEN THERE?

1. less than 1 hour
2. less than 6 hours
3. one day or less
4. 2 days
5. one week
6. over one week

18. QUANDO IL DOLORE È COMINCIATO, COSA STAVI FACENDO? (una o più risposte)

1. riposando
2. lavorando fisicamente
3. mangiando
4. emozionandomi
5. urinando
6. andavo di corpo
7. vomitando
8. tossendo

19. C'È QUALCOSA CHE TI AIUTA A FAR CESSARE IL DOLORE? (una o più risposte)

1. riposo
2. ossigeno
3. cambio della posizione del corpo
4. mangiare
5. fare esercizi
6. medicine
 - a) fammele vedere
 - b) non le ho qui
7. ruttare
8. urinare
9. andare di corpo
10. vomitare
11. no, niente aiuta

20. HAI AVUTO LO STESSO DOLORE IN PASSATO?

1. sì
2. no

21. QUANDO HAI AVUTO LO STESSO DOLORE?

1. spesso
2. la settimana scorsa
3. il mese scorso
4. negli ultimi sei (6) mesi
5. l'anno scorso
6. da oltre un anno

18. WHEN THE PAIN STARTED, WERE YOU DOING?

(pick one or more)

1. resting
2. physically working
3. eating
4. emotionally upset
5. urinating
6. having a bowel movement
7. vomiting
8. coughing

19. DOES ANYTHING HELP THE PAIN?

(pick one or more)?

1. rest
2. oxigen
3. body position
4. eating
5. stretching
6. drugs:
 - a) show me the drugs
 - b) the drugs is not here
7. belching
8. urinating
9. bowel movement
10. vomiting
11. nothing

20. HAVE YOU HAD SAME PAIN BEFORE?

1. yes
2. no

21. WHEN DID YOU HAVE THIS PAIN BEFORE?

1. often
2. past week
3. past month
4. past 6 moths
5. past year

22. CHE COSA È COMINCIATO PRIMA, IL DOLORE O LA DIFFICOLTÀ DI RESPIRARE?

1. dolore
2. difficoltà di respirare

23. TI SI GONFIANO I PIEDI?

1. sì
2. no

24. HAI COMINCIATO A SUDARE?

1. sì
2. no

25. HAI VOMITATO?

1. sì
2. no

COSA HAI VOMITATO

1. roba solida
2. liquidi
3. qualcosa di simile al caffè macinato
4. roba di colore verde
5. sapore amaro

26. IL TUO INTESTINO È:

1. regolare
2. costipato
3. sciolto

27. LE TUE FECI SONO:

1. marroni
2. nere
3. gialle
4. verdi
5. insanguinate
6. di odore strano

22. DID YOUR PAIN OR SHORTNESS OF BREATH START FIRST?

1. pain
2. breathing

23. DO YOUR FEET SWELL?

1. yes
2. no

24. DID YOU BREAK INTO A PERSPIRATION?

1. yes
2. no

25. HAVE YOU VOMITED?

1. yes
2. no

WAS IT:

1. food
2. liquid
3. similar to coffee grounds
4. green
5. bitter tasting

26. ARE YOUR BOWELS:

1. regular
2. constipated
3. loose

27. IS YOUR FECES:

1. brown
2. black
3. yellow
4. green
5. bloody
6. of unusual odor

28. LA TUA URINA È:

1. gialla
2. chiara
3. marrone
4. rossa
5. verde
6. torbida
7. bruciante
8. difficoltosa

29. QUANDO HAI AVUTO LE ULTIME MESTRUAZIONI?

1. Gennaio
 2. Febbraio
 3. Marzo
 4. Aprile
 5. Maggio
 6. Giugno
 7. Luglio
 8. Agosto
 9. Settembre
 10. Ottobre
 11. Novembre
 12. Dicembre
- a) 1-7 b) 8-14
e) 15-21 d) 22 - 31

ERANO:

1. normali
2. abbondanti
3. scarse
4. senza colore

30. SEI ALLERGICO/A A QUALCHE MEDICINA?

1. sí 2. no

31. STAI PRENDENDO QUALCHE MEDICINA?

1. sí 2. no

28. IS YOUR URINE:

1. yellow
2. clear
3. brown
4. red
5. green
6. cloudy
7. burning
8. difficult

29. WHEN WAS YOUR LAST MENSTRUAL PERIOD?

1. January
 2. February
 3. March
 4. April
 5. May
 6. June
 7. July
 8. August
 9. September
 10. October
 11. November
 12. December
- a) 1-7 b) 8-14
c) 15-21 d) 22-31

WAS IT:

1. normal
2. heavy
3. light
4. off color

30. ARE YOU ALLERGIC TO DRUGS?

1. yes 2. no

31. DO YOU TAKE ANY MEDICATIONS?

1. yes 2. no

32. MI PUOI DIRE IL NOME DELLE MEDICINE?

33. MOSTRAMI LA QUANTITÀ DI MEDICINA CHE PRENDI OGNI VOLTA

34. QUANTE VOLTE AL GIORNO LA PRENDI?

- | | |
|-----|-----|
| 1 x | 2 x |
| 3 x | 4 x |
| 5 x | 6 x |

o più volte

35. QUESTA MEDICINA TI HA AIUTATO?

- | | |
|-------|-------|
| 1. sì | 2. no |
|-------|-------|

36. QUANDO HAI MANGIATO L'ULTIMA VOLTA?

1. un'ora fa
2. due ore fa
3. tre ore fa
4. quattro ore fa
5. cinque ore fa
6. sei ore fa
7. da più di sei ore

37. FAI QUELLO CHE DICO

1. stringi
2. tira
3. piega
4. raddrizza
5. spingi

38. FAI QUELLO CHE FACCIO IO

39. DIMMI COME TI SENTI:

1. meglio
2. peggio
3. lo stesso

32. CAN YOU SPELL THE NAME OF THE DRUGS?

33. SHOW ME HOW MUCH OF THIS DRUG YOU TAKE AT ONE TIME

34. HOW MANY TIMES A DAY?

- | | |
|-----|-----|
| 1 x | 2 x |
| 3 x | 4 x |
| 5 x | 6 x |

or more

35. DID THIS DRUG HELP?

- | | |
|--------|-------|
| 1. yes | 2. no |
|--------|-------|

36. WHEN DID YOU LAST EAT?

1. 1 hour
2. 2 hour
3. 3 hour
4. 4 hour
5. 5 hour
6. 6 hour
7. more

37. LET'S DO WHAT I SAY

1. squeeze
2. pull
3. bend
4. straighten
5. push

38. DO WHAT I DO

39. DO YOU FEEL?:

1. better
2. worse
3. same



Francese

1. COME TI SEI FATTO MALE?

1. in un incidente d'auto
 - a) *velocità bassa*
 - b) *velocità moderata*
 - c) *velocità alta*
2. caduta
 - a) *da circa 3 metri*
 - b) *da oltre 3 metri*
 - c) *dalle scale*
3. litigando
4. con un oggetto tagliente
5. macchinari
6. armi da fuoco
7. violenza sessuale
8. gas
9. sostanze chimiche
10. elettricità
11. ferito/a in altri modi
12. non si è fatto/a male

1. COMMENT AVEZ-VOUS ÉTÉ BLESSÉ?

1. par une auto qui roulait
 - a) *lentement*
 - b) *modérément vite*
 - c) *vite*
2. en tombant de
 - a) *moins de 3 mètres*
 - b) *plus de 3 mètres*
 - c) *en bas des escaliers*
3. dans une bagarre
4. par un objet pointu/tranchant
5. par un outil
6. par une arme à feu
7. dans une violence sexuelle
8. par un gaz
9. par un produit chimique
10. par un choc électrique
11. par quelque chose d'autre
12. pas de blessure

2. DI CHE COSA SOFFRI?

1. problemi di cuore
2. problemi di polmoni
3. problemi di digestione
4. problemi urinari
5. problemi alle ossa o articolazioni
6. cancro
7. diabete
8. pressione alta
9. pressione bassa
10. problemi del sangue
- 10a. emofilia
11. AIDS
12. problemi linfatici
13. problemi di fegato
14. alcolismo
15. fumi tabacco
16. droghe illegali
17. problemi ai reni
18. problemi al cervello
19. convulsioni
20. problemi alla spina dorsale
21. paralisi

3. ERI SVENUTO?

1. sí
2. no
3. non sono sicuro/a

4. FAI FATICA A RESPIRARE?

1. sí
2. no

5. HAI UN PROBLEMA CRONICO RESPIRATORIO?

1. sí
2. no

2. AVEZ-VOUS:

1. une maladie de coeur
2. une maladie des poumons
3. des problèmes d'estomac
4. des difficultés à uriner
5. des problèmes avec vos os ou articulations
6. le cancer
7. le diabète
8. la tension élevée
9. la tension basse
10. problèmes avec votre sang
- 10a. hemophilia
11. AIDS-S.I.D.A.
12. des problèmes lymphatiques
13. des problèmes avec votre foie
14. des problèmes avec vos reins
15. des problèmes d'alcoolisme
16. fumez-vous?
17. utilisez-vous des drogues?
18. souffrez-vous des maladies reliées au cerveau?
19. souffrez-vous d'épilepsie ?
20. avez-vous des problèmes avec votre colonne vertébrale?
21. souffrez-vous de paralysie?

3. AVEZ-VOUS PERDU CONNAISSANCE?

1. oui
2. non
3. pas certain

4. AVEZ-VOUS DES DIFFICULTÉES À RESPIRER?

1. oui
2. non

5. AVEZ-VOUS UN PROBLÈME DE RESPIRATION CHRONIQUE ?

1. oui
2. non

t 6. SPIEGA COME TI SENTI?

1. stordito
2. vertigini
3. formicolio (pruriti) indica dove lo senti
4. debole
5. ansioso/a
6. nauseato/a
7. nessuno di questi sintomi

7. HAI PRESO UNA DOSE TROPPO GRANDE DI MEDICINE?

1. sí 2. no

8. FAMMI VEDERE COSA HAI PRESO

9. A CHE ORA?



AM (prima di mezzogiorno)

PM (dopo mezzogiorno)

10. SENTI DOLORI O ALTRI DISTURBI?

1. sí 2. no

11. MOSTRAMI DOVE SENTI MALE

12. IL DOLORE SI ESTENDE A QUALCHE ALTRA PARTE?

1. sí 2. no

6. COMMENT VOUS SENTEZ-VOUS:

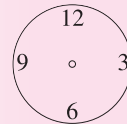
1. étourdi
2. avec des vertiges
3. avec des démangeaisons, des picotements, où?
4. faible, débile
5. anxieux
6. avec de nausées
7. aucun des symptômes décrits ci-haut

7. AVEZ-VOUS PRIS UNE TROP FORTE DOSE DE PILULES OU DE DROGUES?

1. oui 2. non

8. MONTREZ-MOI CE QUE VOUS AVEZ PRIS

9. A QUELLE HEURE?



AM (avant midi)

PM (après midi)

10. AVEZ-VOUS MAL QUELQUE PART?

1. oui 2. non

11. MONTREZ-MOI OÙ VOUS AVEZ MAL

12. SENTEZ-VOUS LA DOULEUR AILLEURS?

1. oui 2. non

13. MOSTRAMI DOVE SI ESTENDE

14. QUALI SENSAZIONI TI PROVOCA IL DOLORE?

Dai una o più risposte

1. acuta
 2. sorda
 3. opprimente
 4. bruciante

 5. di rigidità
 6. pulsante
 7. pungente
 8. lacinante
 9. sollecitante
 10. di tremore
- IL DOLORE È:**
11. costante
 12. intermittente

15. COM'È IL DOLORE ADESSO?

1. leggero
2. moderato
3. forte

16. COM'E' COMINCIATO IL DOLORE?

1. improvvisamente
2. gradualmente

17. DA QUANTO TEMPO SENTI DOLORE?

1. meno di un'ora
2. meno di 6 ore
3. quasi un giorno
4. due giorni
5. una settimana
6. più di una settimana

13. SI OUI, MONTREZ OÙ

14. EXPLIQUEZ VOTRE DOULEUR: EST ELLE?

(Une ou plusieurs choix)

1. aigue
2. sourde
3. étouffante
4. brûlante

EPROUVEZ-VOUS UNE SENSATION:

5. de rigidité
6. de pulsation
7. poignante
8. d'élanement
9. de chatouillement
10. de tremblement

EST-CE QUE LA DOULEUR EST:

11. constante
12. à intervalles

15. EST-CE QUE LA DOULEUR EST?

1. faible
2. modérée
3. forte

16. LA DOULEUR A-T-ELLE COMMENCÉE?

1. brusquement
2. graduellement

17. DEPUIS QUAND AVEZ-VOUS CETTE DOULEUR?

1. moins d'une heure
2. moins de 6 heures
3. un jour
4. deux jours
5. une semaine
6. plus d'une semaine

18. QUANDO IL DOLORE È COMINCIATO, COSA STAVI FACENDO? (una o più risposte)

1. riposando
2. lavorando fisicamente
3. mangiando
4. emozionandomi
5. urinando
6. andavo di corpo
7. vomitando
8. tossendo

19. C'È QUALCOSA CHE TI AIUTA A FAR CESSARE IL DOLORE? (una o più risposte)

1. riposo
2. ossigeno
3. cambio della posizione del corpo
4. mangiare
5. fare esercizi
6. medicine
 - a) fammele vedere
 - b) non le ho qui
7. ruttare
8. urinare
9. andare di corpo
10. vomitare
11. no, niente aiuta

20. HAI AVUTO LO STESSO DOLORE IN PASSATO?

1. sí
2. no

21. QUANDO HAI AVUTO LO STESSO DOLORE?

1. spesso
2. la settimana scorsa
3. il mese scorso
4. negli ultimi sei (6) mesi
5. l'anno scorso
- 6 da oltre un anno

18. LORSQUE VOTRE DOULEUR A COMMENCÉ VOUS ETIEZ EN TRAIN DE? (une ou plusieurs choix)

1. étiez-vous au repos
2. faisez-vous un travail physique
3. mangiez-vous
4. dans un moment de détresse émotionnelle
5. pendant que vous urinez
6. pendant le fonctionnement de vos intestins
7. en vomissant
8. en toussant

19. Y A-T-IL QUELQUE CHOSE QUI PEUT VOUS AIDER À FAIRE PASSER VOTRE DOULEUR? (une ou plusieurs choix)

1. le repos
2. l'oxygène
3. le changement de position
4. manger
5. faire de l'exercice
6. prendre des pilules
 - a) lesquelles?
 - b) pas ici
7. roter
8. uriner
9. fonctionnement des intestins
10. vomir
11. non, rien ne m'aide

20. AVEZ-VOUS DÉJÀ EU CETTE DOULEUR?

1. oui
2. non

21. QUAND AVEZ-VOUS EU CETTE DOULEUR?

1. souvent
2. pendant la semaine dernière
3. pendant le dernier mois
4. les derniers 6 mois
5. la dernière année
6. plus d'un an

22. CHE COSA È COMINCIATO PRIMA, IL DOLORE O LA DIFFICOLTÀ DI RESPIRARE?

1. dolore
2. difficoltà di respirare

23. TI SI GONFIANO I PIEDI?

1. sí
2. no

24. HAI COMINCIATO A SUDARE?

1. sí
2. no

25. HAI VOMITATO?

1. sí
2. no

COSA HAI VOMITATO

1. roba solida
2. liquidi
3. qualcosa di simile al caffè macinato
4. roba di colore verde
5. sapore amaro

26. IL TUO INTESTINO È:

1. regolare
2. costipato
3. sciolto

27. LE TUE FECI SONO:

1. marroni
2. nere
3. gialle
4. verdi
5. insanguinate
6. di odore strano

22. QU'EST-CE QUI COMMENCE EN PREMIER?

1. votre douleur
2. la difficulté à respirer

23. EST-CE QUE VOS PIEDS ENFLENT?

1. oui
2. non

24. AVEZ-VOUS EU DES SUEURS FROIDES?

1. oui
2. non

25. AVEZ-VOUS VOMI?

1. oui
2. non

SI OUI, C'ETAIT?

1. de la nourriture
2. liquide
3. de couleur marron comme le café
4. de couleur vert
5. de goût amer

26. COMMENT FONCTIONNENT VOS INTESTINS:

1. normal
2. constipé
3. en diarrhée

27. VOS SELLES SONT-ELLES:

1. brunes
2. claires
3. jaunes
4. vertes
5. avec du sang
6. d'une odeur pas normal

28. LA TUA URINA È:

1. gialla
2. chiara
3. marrone
4. rossa
5. verde
6. torbida
7. bruciante
8. difficoltosa

29. QUANDO HAI AVUTO LE ULTIME MESTRUAZIONI?

1. Gennaio
 2. Febbraio
 3. Marzo
 4. Aprile
 5. Maggio
 6. Giugno
 7. Luglio
 8. Agosto
 9. Settembre
 10. Ottobre
 11. Novembre
 12. Dicembre
- a) 1-7 b) 8-14
c) 15-21 d) 22 - 31

ERANO:

1. normali
2. abbondanti
3. scarse
4. senza colore

30. SEI ALLERGICO/A A QUALCHE MEDICINA?

1. sí 2. no

31. STAI PRENDENDO QUALCHE MEDICINA?

1. sí 2. no

28. VOTRE URINE EST-ELLE:

1. jaune
2. claire
3. brune
4. rouge
5. verte
6. trouble

AVEZ-VOUS:

- a) sensation de brûlure
b) difficulté à uriner

29. QUAND AVEZ-VOUS EU VOS DERNIÈRES RÈGLES?

1. janvier
 2. février
 3. mars
 4. avril
 5. mai
 6. juin
 7. juillet
 8. août
 9. septembre
 10. octobre
 11. novembre
 12. décembre
- a) 1-7 b) 8-14
c) 15-21 d) 22-31

ETAIENT- ELLES:

1. normales
2. abondantes
3. légères
4. sans couleur

30. AVEZ-VOUS DES ALLERGIES AUX MEDICAMENTS?

1. oui 2. non

31. PRENEZ-VOUS DES MEDICAMENTS?

1. oui 2. non

32. MI PUOI DIRE IL NOME DELLE MEDICINE?

33. MOSTRAMI LA QUANTITÀ DI MEDICINA CHE PRENDI OGNI VOLTA

34. QUANTE VOLTE AL GIORNO LA PRENDI?

- | | |
|-----|-----|
| 1 x | 2 x |
| 3 x | 4 x |
| 5 x | 6 x |

o più volte

35. QUESTA MEDICINA TI HA AIUTATO?

- | | |
|-------|-------|
| 1. sí | 2. no |
|-------|-------|

36. QUANDO HAI MANGIATO L'ULTIMA VOLTA?

1. un'ora fa
2. due ore fa
3. tre ore fa
4. quattro ore fa
5. cinque ore fa
6. sei ore fa
7. da più di sei ore

37. FAI QUELLO CHE DICO

1. stringi
2. tira
3. piega
4. raddrizza
5. spingi

38. FAI QUELLO CHE FACCIO IO

39. DIMMI COME TI SENTI:

1. meglio
2. peggio
3. lo stesso

32. SI OUI, POUVEZ-VOUS ME LES NOMMER?

33. COMBIEN DE PILULES PRENEZ-VOUS CHAQUE FOIS?

34. COMBIEN DE FOIS PAR JOUR?

- | | |
|--------|--------|
| 1 fois | 2 fois |
| 3 fois | 4 fois |
| 5 fois | 6 fois |
- plus fois

35. EST-CE QUE CE MÉDICAMENT VOUS AIDE?

- | | |
|--------|--------|
| 1. oui | 2. non |
|--------|--------|

36. DEPUIS QUAND AVEZ-VOUS MANGÉ LA DERNIÈRE FOIS?

1. 1 heure
2. 2 heures
3. 3 heures
4. 4 heures
5. 5 heures
6. 6 heures
7. plus

37. FAITES CE QUE JE DIS

1. serrez
2. tirez
3. pliez
4. redressez
5. poussez

38. FAITES CE QUE JE FAIS

39. COMMENT VOUS SENTEZ-VOUS?

1. mieux
2. pire
3. le même



Tedesco

1. COME TI SEI FATTO MALE?

1. in un incidente d'auto
 - a) *velocità bassa*
 - b) *velocità moderata*
 - c) *velocità alta*
2. caduta
 - a) *da circa 3 metri*
 - b) *da oltre 3 metri*
 - c) *dalle scale*
3. litigando
4. con un oggetto tagliente
5. macchinari
6. armi da fuoco
7. violenza sessuale
8. gas
9. sostanze chimiche
10. elettricità
11. ferito/a in altri modi
12. non si è fatto/a male

1. WODURCH HABEN SIE SICH VERLETZT:

1. einen autounfall bei
 - a) *niedriger geschwindigkeit*
 - b) *mittlerer*
 - e) *hoher*
2. einen sturz
 - a) *niedriger als 1 2 Fuß (ca. 3.62 m).*
 - b) *tiefer als 1 2 Fuß (ca. 3.62 m.)*
 - c) *von der treppe*
3. einen kampf
4. einen scharfen gegenstand
5. eine maschine/maschinen
6. einen gewher-oder revolverschuß oder durch andere munition
7. vergewaltigung/notzucht
8. gas (ausstromung bzw. einatmung)
9. chemikalien
10. einen elektrischen schlag
11. auf eine andere art als angegeben
12. uberhaupt nicht

2. DI CHE COSA SOFFRI?

1. problemi di cuore
2. problemi di polmoni
3. problemi di digestione
4. problemi urinari
5. problemi alle ossa o articolazioni
6. cancro
7. diabete
8. pressione alta
9. pressione bassa
10. problemi del sangue
- 10a. emofilia
11. AIDS
12. problemi linfatici
13. problemi di fegato
14. alcolismo
15. fumi tabacco
16. droghe illegali
17. problemi ai reni
18. problemi al cervello
19. convulsioni
20. problemi alla spina dorsale
21. paralisi

3. ERI SVENUTO?

1. sí
2. no
3. non sono sicuro/a

4. FAI FATICA A RESPIRARE?

1. sí
2. no

5. HAI UN PROBLEMA CRONICO RESPIRATORIO?

1. sí
2. no

2. HABEN SIE IRGENDWELCHE DER FOLGENDEN BESCHWERDEN, KRANKHEITEN ODER LEIDEN:

1. herzbeschwerden
2. lungendrankheiten
3. verdauungsbeschwerden krankheiten
4. blasenbeschwerden beschwerden beim wasserlassen
5. gelenk-oder gliederschmerzen
6. krebs
7. diabetes (zuckerkrankheit)
8. zu hokten blutdruck
9. zu niedrigen blutdruck
10. blutkrankheiten bandscheibenbeschwerden oder erkrankungen
- 10a. haemophylia
11. Aids
12. lymphbeschwerden
13. leberbeschwerden, bzw.
14. alkoholismus
15. rauchen sie
16. drogenabliangigkeit
17. nierenbeschwerden-bzw krankheiten
18. kopfschmerzen, migrane; gehirneckrkrankungen
19. (epileptische) anfälle
20. wirbelsaulen bzw.
21. lahmungerscheinungen / lahmung

3. WAREN SIE BEWUBTLOS?

1. ja
2. nein
3. weib nicht

4. SIND SIE KURZATMIG?

1. ja
2. nein

5. HABEN SIE CHRONISCHE ATEMBESCHWERDEN/EIN CHRONISCHES ATEMLEIDEN?

1. ja
2. nein

6. SPIEGA COME TI SENTI?

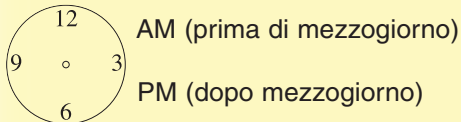
1. stordito
2. vertigini
3. formicolio (pruriti) indica dove lo senti
4. debole
5. ansioso/a
6. nauseato/a
7. nessuno di questi sintomi

7. HAI PRESO UNA DOSE TROPPO GRANDE DI MEDICINE?

1. sí
2. no

8. FAMMI VEDERE COSA HAI PRESO

9. A CHE ORA?



10. SENTI DOLORI O ALTRI DISTURBI?

1. sí
2. no

11. MOSTRAMI DOVE SENTI MALE

12. IL DOLORE SI ESTENDE A QUALCHE ALTRA PARTE?

1. sí
2. no

6. FUHLEN SIE SICH/HABEN SIE:

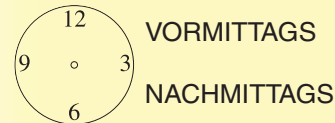
1. schwindlig
2. gleichgewichtsstorungen
3. gefuhllosigkeit oder kribbein im korper (zeigen sie mir, wo)
4. schwach
5. ängstlich, verstart
6. übel
7. keine der obengenannten symptome

**7. HABEN SIE EINE UBERDOSIS AN MEDIKAMEN-
TEN/DROGEN GENOMMEN**

1. ja
2. nein

8. ZEIGEN SIE MIR, WAS SIE GENOMMEN HABEN

9. WANN HABEN SIE DAS GENOMMEN?



10. HABEN SIE SCHMERZEN ODER BESCHWERDEN?

1. ja
2. nein

11. DEUTEN SIE BITTE MIT EINEM FINDER

12. STRAHLEN DIE SCHMERZEN AUS?

1. ja
2. nein

13. MOSTRAMI DOVE SI ESTENDE

14. QUALI SENSAZIONI TI PROVOCA IL DOLORE?

Dai una o più risposte

1. acuta
2. continua
3. comprimente
4. strizzante
5. bruciante
6. rigida
7. fredda
8. pulsante
9. tagliente
10. lacerante
11. solleticante
12. tremante
13. pressione
14. costante
15. intermittente

15. COM'È IL DOLORE ADESSO?

1. leggero
2. moderato
3. forte

16. COM'E' COMINCIATO IL DOLORE?

1. improvvisamente
2. gradualmente

17. DA QUANTO TEMPO SENTI DOLORE?

1. meno di un'ora
2. meno di 6 ore
3. quasi un giorno
4. due giorni
5. una settimana
6. più di una settimana

13. ZEIGEN SIE MIR, WOHIN DER SCHMERZ AUSSTRAHLT

14. WIE FÜHLT SICH DER SCHMERZ AN?

Wählen sie eine oder mehrere möglichkeiten

1. scharf
2. dumpf
3. überwältigen
4. zudrückend, quetschend
5. brennend
6. steif
7. kalt
8. pochend
9. stechend
10. ziehend
11. kitzelnd
12. flatternd
13. druck
14. gleichmäßig
15. periodisch-auf tretend

15. WIE STARK (INTENSIV) IST DER SCHMERZ JETZT?

1. leicht
2. mittel
3. stark

16. TRAT DER SCHMERZ?:

1. plötzlich
2. allmählich auf

17. WIE LANGE HABEN SIE SCHON SCHMERZEN?

1. weniger als 1 stunde
2. weniger als 6 stunden
3. einen tag oder weniger
4. zwei tage
5. eine woche
6. langer als eine woche

18. QUANDO IL DOLORE È COMINCIATO, COSA STAVI FACENDO? (una o più risposte)

1. riposando
2. lavorando fisicamente
3. mangiando
4. emozionandomi
5. urinando
6. andavo di corpo
7. vomitando
8. tossendo

19. C'È QUALCOSA CHE TI AIUTA A FAR CESSARE IL DOLORE? (una o più risposte)

1. riposo
2. ossigeno
3. cambio della posizione del corpo
4. mangiare
5. fare esercizi
6. medicine
 - a) fammele vedere
 - b) non le ho qui
7. ruttare
8. urinare
9. andare di corpo
10. vomitare
11. no, niente aiuta

20. HAI AVUTO LO STESSO DOLORE IN PASSATO?

1. sí
2. no

21. QUANDO HAI AVUTO LO STESSO DOLORE?

1. spesso
2. la settimana scorsa
3. il mese scorso
4. negli ultimi sei (6) mesi
5. l'anno scorso
- 6 da oltre un anno

18. WAS HABEN SIE GERADE GEMACHT, ALS DER SCHMERZ AUFTRAT:

Walhen sie eine oder mehrere moglichkeiten

1. geruht
2. korperlich gearbeitet
3. gegessen
4. waren sie erregt
5. wasser gelassen
6. hatten sie stuhlgang
7. haben sie sich erbrochen
8. gehustet

19. WAS HILFT IHNEN ZUR SCHMERZLINDERUNG?

Walhen sie eine oder mehrere moglichkeiten

1. ruhen
2. frische luft/sauerstoff
3. bestimmte koper-stellung
4. essen
5. strecken, ausstercken
6. medikamente, drogena
 - a) zeigen sie mir das medikament/die droge
 - b) das medikament/die droge ist nicht hier
7. rulpsen, aufstoben
8. wasserlassen
9. stuhlgang
10. erbrechen
11. nicht, hilft nichts

20. HATTEN SIE DIESE SCHMERZEN VORHER SCHON EINMAL?

1. ja
2. nein

21. WANN HATTEN SIE DIESE SCHMERZEN ZUVOR?

1. oft
2. letzte woche
3. letzten monat
4. die letzten 6 monate
5. letztes jahr
6. vor langer als einem jahr

22. CHE COSA È COMINCIATO PRIMA, IL DOLORE O LA DIFFICOLTÀ DI RESPIRARE?

1. dolore
2. difficoltà di respirare

23. TI SI GONFIANO I PIEDI?

1. sí
2. no

24. HAI COMINCIATO A SUDARE?

1. sí
2. no

25. HAI VOMITATO?

1. sí
2. no

COSA HAI VOMITATO

1. roba solida
2. liquidi
3. qualcosa di simile al caffè macinato
4. roba di colore verde
5. sapore amaro

26. IL TUO INTESTINO È:

1. regolare
2. costipato
3. sciolto

27. LE TUE FECI SONO:

1. marroni
2. nere
3. gialle
4. verdi
5. insanguinate
6. di odore strano

22. WAS IST ZUERST AUFGETRETEN, DER SCHMERZ ODER DIE KURZATMIGKEIT?

1. der schmerz
2. die kurzatmigkei

23. SCHEWELLEN IHRE FÜßE AN?

1. ja
2. nein

24. HATTEN SIE EINEN SCHWEIB AUSBRUCH?

1. ja
2. nein

25. HATTEN SIE SICH ERBROCHEN?

1. ja
2. nein

WAR DAS ERBROCHENE

1. essen
2. flussigkeit
3. ahnlich wie kaffeersatz
4. grun
5. bitter im geschmack

26. IST IHR STUHL:

1. regelmaßig
2. verstopft
3. dunn

27. IST IHR STUHL:

1. braun
2. schwarz
3. gelb
4. grun
5. blutig
6. uniblich im geruch

28. LA TUA URINA È:

1. gialla
2. chiara
3. marrone
4. rossa
5. verde
6. torbida
7. bruciante
8. difficoltosa

29. QUANDO HAI AVUTO LE ULTIME MESTRUAZIONI?

1. Gennaio
 2. Febbraio
 3. Marzo
 4. Aprile
 5. Maggio
 6. Giugno
 7. Luglio
 8. Agosto
 9. Settembre
 10. Ottobre
 11. Novembre
 12. Dicembre
- a) 1-7 b) 8-14
c) 15-21 d) 22-31

ERANO:

1. normali
2. abbondanti
3. scarse
4. senza colore

30. SEI ALLERGICO/A A QUALCHE MEDICINA?

1. sí 2. no

31. STAI PRENDENDO QUALCHE MEDICINA?

1. sí 2. no

28. IST IHR STUHL:

1. gelb
2. klar
3. braun
4. rotd
5. grun
6. trub
7. brennend
8. haben sie schwierigkeiten beim wasserlassen

29. WANN WAR IHRE LETZTE MONATSBLOTUNG?

1. Januar
 2. Februar
 3. Marz
 4. April
 5. Mai
 6. Juni
 7. Juli
 8. August
 9. September
 10. Oktober
 11. November
 12. Dezember
- a) 1-7 b) 8-14
c) 15-21 d) 22-31

WAR IHR BLUTFLUSS:

1. normal
2. schwer
3. licht
4. ohne Farbe

30. SIND SIE ALLERGISCH GEGEN MEDIKAMENTE?

1. ja 2. nein

31. NEHMEN SIE MEDIKAMENTE?

1. ja 2. nein

32. MI PUOI DIRE IL NOME DELLE MEDICINE?

33. MOSTRAMI LA QUANTITÀ DI MEDICINA CHE PRENDI OGNI VOLTA

34. QUANTE VOLTE AL GIORNO LA PRENDI?

- | | |
|-----|-----|
| 1 x | 2 x |
| 3 x | 4 x |
| 5 x | 6 x |

o più volte

35. QUESTA MEDICINA TI HA AIUTATO?

- | | |
|-------|-------|
| 1. sí | 2. no |
|-------|-------|

36. QUANDO HAI MANGIATO L'ULTIMA VOLTA?

1. un'ora fa
2. due ore fa
3. tre ore fa
4. quattro ore fa
5. cinque ore fa
6. sei ore fa
7. da più di sei ore

37. FAI QUELLO CHE DICO

1. stringi
2. tira
3. piega
4. raddrizza
5. spingi

38. FAI QUELLO CHE FACCIO IO

39. DIMMI COME TI SENTI:

1. meglio
2. peggio
3. lo stesso

32. KÖNNEN SIE DEN NAMEN/DIE NAMEN DES MEDIKAMENTES/DER MEDIKAMENTE BUCHSTABIERN?

33. ZEIGEN SIE MIR, WELCHE DOSIS/WIEVIEL SIE VON DIESEM MEDIKAMENTE AUF EINMAL/ JEDES MAL EINNEHMEN

34. WIE OFT AM TAG NEHMEN SIE DAS MEDIKAMENT?

- | | |
|-----|-----|
| 1 x | 2 x |
| 3 x | 4 x |
| 5 x | 6 x |

oder offer

35. HAT IHNEN DIESES MEDIKAMENT GEHOLFEN?

- | | |
|-------|---------|
| 1. ja | 2. nein |
|-------|---------|

36. WANN HABEN SIE ZUM LETZTEN MAL ETWAS GEGESSEN?

1. 1 vor einer stunde
2. 2 vor zwei stunden
3. 3 vor drei stunden
4. 4 vor vier stunden
5. 5 vor fünf stunden
6. vor sechs stunden
7. vor mehr als sieben stunden

37 SIE BILDEN, WAS ICH BILDE

1. pressen sie
2. brücken sie
3. ziehen
4. beugen sei sich/beugen sie...
5. strecken sei ... aus

38. MACHEN SIE MIR NACH, WAS ICH IHNEN VORMACHE

39. FÜHLEN SIE SICH:

1. besser
2. schlechter
3. genau so wie vorher



Spagnolo

1. COME TI SEI FATTO MALE?

1. in un incidente d'auto
 - a) *velocità bassa*
 - b) *velocità moderata*
 - c) *velocità alta*
2. caduta
 - a) *da circa 3 metri*
 - b) *da oltre 3 metri*
 - c) *dalle scale*
3. litigando
4. con un oggetto tagliente
5. macchinari
6. armi da fuoco
7. violenza sessuale
8. gas
9. sostanze chimiche
10. elettricità
11. ferito/a in altri modi
12. non si è fatto/a male

1. ¿CÓMO TE LASTIMASTE?

1. accidente de tráfico
 - a) *velocidad lenta*
 - b) *velocidad moderada*
 - c) *mucho velocidad*
2. caída
 - a) *de casi 3 metros*
 - b) *de más de 3 metros*
 - c) *de la escalera*
3. peleando
4. con objeto afilado
5. máquinas
6. armas de fuego
7. violencia sexual
8. gas
9. sustancias químicas
10. electricidad
11. herido de otro modo
12. no me he lastimado

2. DI CHE COSA SOFFRI?

1. problemi di cuore
2. problemi di polmoni
3. problemi di digestione
4. problemi urinari
5. problemi alle ossa o articolazioni
6. cancro
7. diabete
8. pressione alta
9. pressione bassa
10. problemi del sangue
- 10a. emofilia
11. AIDS
12. problemi linfatici
13. problemi di fegato
14. alcolismo
15. fumi tabacco
16. droghe illegali
17. problemi ai reni
18. problemi al cervello
19. convulsioni
20. problemi alla spina dorsale
21. paralisi

3. ERI SVENUTO?

1. sí
2. no
3. non sono sicuro/a

4. FAI FATICA A RESPIRARE?

1. sí
2. no

5. HAI UN PROBLEMA CRONICO RESPIRATORIO?

1. sí
2. no

2. TIENES PROBLEMAS O PADECES DEL:

1. corazón
2. pulmones
3. digestión
4. orina
5. huesos o articulaciòn de huesos
6. cáncer
7. diabete
8. presión alta
9. presión baja
10. problema con la sangre
- 10a. lomophilia
11. Aids
12. tinga
13. hígado
14. alcohol
15. tabaco
16. drogas
17. riñón
18. cerebro
19. ataques
20. columna vertebral
21. parálisis

3. ¿ESTABAS SIN CONOCIMIENTO?

1. sí
2. no
3. no estoy seguro

4. ¿RESPIRAS MAL?

1. sí
2. no

5. ¿TIENES PROBLEMAS CRÓNICOS DE RESPIRACIÓN?

1. sí
2. no

6. SPIEGA COME TI SENTI?

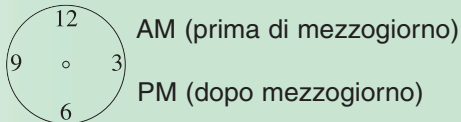
1. stordito
2. vertigini
3. formicolio (pruriti) indica dove lo senti
4. debole
5. ansioso/a
6. nauseato/a
7. nessuno di questi sintomi

7. HAI PRESO UNA DOSE TROPPO GRANDE DI MEDICINE?

1. sí
2. no

8. FAMMI VEDERE COSA HAI PRESO

9. A CHE ORA?



10. SENTI DOLORI O ALTRI DISTURBI?

1. sí
2. no

11. MOSTRAMI DOVE SENTI MALE

12. IL DOLORE SI ESTENDE A QUALCHE ALTRA PARTE?

1. sí
2. no

6. COMO TE SIENTES:

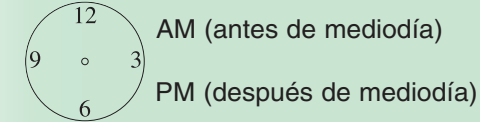
1. aturdido
2. vértigos
3. hormigueo (señala en donde)
4. débil
5. ansioso
6. náusea
7. ninguno de estos

7. ¿HAS TOMADO UNA DOSIS EXCESIVA DE MEDICINA ?

1. si
2. no

8. ENSEÑAME LO QUE HAS TOMADO

9. ¿CUANDO LO TOMASTES? ¿A QUE HORA?



10. ¿TIENES ALGÚN DOLOR O MOLESTIA?

1. si
2. no

11. ¿SEÑALA DONDE TE DUELE

12. EL DOLOR SE EXTIENDE A OTRA PARTE?

1. si
2. no

13. MOSTRAMI DOVE SI ESTENDE

14. QUALI SENSAZIONI TI PROVOCA IL DOLORE?

Dai una o più risposte

1. acuta
2. continua
3. comprimente
4. strizzante
5. bruciante
6. rigida
7. fredda
8. pulsante
9. tagliente
10. lacerante
11. solleticante
12. tremante
13. pressione
14. costante
15. intermittente

15. COM'È IL DOLORE ADESSO?

1. leggero
2. moderato
3. forte

16. COM'E' COMINCIATO IL DOLORE?

1. improvvisamente
2. gradualmente

17. DA QUANTO TEMPO SENTI DOLORE?

1. meno di un'ora
2. meno di 6 ore
3. quasi un giorno
4. due giorni
5. una settimana
6. più di una settimana

13. MUÉSTRAME DONDE

14. ¿QUÉ SENSACIONES TE PROVOCA?

(escoge uno o más)

1. agudo
2. continuo
3. comprimente
4. retorcimientos
5. ardiente
6. tenso
7. frío
8. palpitante
9. tajante
10. desgarrador
11. cosquillas
12. agitación
13. presión
14. constante
15. intermitente

15. ¿ES MUY INTENSO EL DOLOR?

1. poco
2. moderado
3. mucho

16. ¿CÓMO EMPEZÓ EL DOLOR?

1. de repente
2. gradualmente

17. ¿DESDE CUÁNDO TIENES EL DOLOR?

1. menos de 1 hora
2. menos de 6 horas
3. un día o menos
4. 2 días
5. un semana
6. más de una semana

18. QUANDO IL DOLORE È COMINCIATO, COSA STAVI FACENDO? (una o più risposte)

1. riposando
2. lavorando fisicamente
3. mangiando
4. emozionandomi
5. urinando
6. andavo di corpo
7. vomitando
8. tossendo

19. C'È QUALCOSA CHE TI AIUTA A FAR CESSARE IL DOLORE? (una o più risposte)

1. riposo
2. ossigeno
3. cambio della posizione del corpo
4. mangiare
5. fare esercizi
6. medicine
 - a) fammele vedere
 - b) non le ho qui
7. ruttare
8. urinare
9. andare di corpo
10. vomitare
11. no, niente aiuta

20. HAI AVUTO LO STESSO DOLORE IN PASSATO?

1. sí
2. no

21. QUANDO HAI AVUTO LO STESSO DOLORE?

1. spesso
2. la settimana scorsa
3. il mese scorso
4. negli ultimi sei (6) mesi
5. l'anno scorso
- 6 da oltre un anno

18. ¿CUÁNDO COMENZÓ EL DOLOR, QUE ESTABAS HACIENDO? (escoge uno o más):

1. descansando
2. trabajando físicamente
3. comiendo
4. emocionándome
5. orinando
6. evacuando el vientre
7. vomitando
8. tosiendo

19. ¿HAY ALGO QUE TE ALIVIA EL DOLOR?

(escoge uno o más)

1. descanso
2. oxígeno
3. posición del cuerpo
4. comer
5. movimiento
6. medicinas
 - a) enséñamelas
 - b) no las tengo aquí
7. eructar
8. evacuar el vientre
9. vomitar
10. nada me ayuda

20. ¿TUVISTES ESTE DOLOR ANTES?

1. sí
2. no

21. ¿CUÁNDO TENISTE EL MISMO DOLOR?

1. frecuentemente
2. la semana pasada
3. el mes pasado
4. on los últimos seis meses
5. el año pasado
6. hace más de un año

22. CHE COSA È COMINCIATO PRIMA, IL DOLORE O LA DIFFICOLTÀ DI RESPIRARE?

1. dolore
2. difficoltà di respirare

23. TI SI GONFIANO I PIEDI?

1. sí
2. no

24. HAI COMINCIATO A SUDARE?

1. sí
2. no

25. HAI VOMITATO?

1. sí
2. no

COSA HAI VOMITATO

1. roba solida
2. liquidi
3. qualcosa di simile al caffè macinato
4. roba di colore verde
5. sapore amaro

26. IL TUO INTESTINO È:

1. regolare
2. costipato
3. sciolto

27. LE TUE FECI SONO:

1. marroni
2. nere
3. gialle
4. verdi
5. insanguinate
6. di odore strano

22. ¿QUÉ HA COMENZÓ ANTES, EL DOLOR O LA DIFICULTAD DE RESPIRACIÓN?

1. dolor
2. dificultad de respiración

23. ¿SE TE HINCHAN LOS PIES?

1. sí
2. no

24. ¿HAS INICIADO A SUDAR?

1. sí
2. no

25. ¿HAS VOMITADO?

1. sí
2. no

ERA

1. comida
2. líquido
3. algo semejante a café molido
4. verde
5. sabor amargo

26. TU INTESTINO ESTÁ:

1. bien
2. constipado
3. suelto

27. TUS EXCREMENTOS SON:

1. marrones
2. negros
3. amarillos
4. verdes
5. ensangrentados
6. de olor extraño

28. LA TUA URINA È:

1. gialla
2. chiara
3. marrone
4. rossa
5. verde
6. torbida
7. bruciante
8. difficoltosa

29. QUANDO HAI AVUTO LE ULTIME MESTRUAZIONI?

1. Gennaio
 2. Febbraio
 3. Marzo
 4. Aprile
 5. Maggio
 6. Giugno
 7. Luglio
 8. Agosto
 9. Settembre
 10. Ottobre
 11. Novembre
 12. Dicembre
- a) 1-7 b) 8-14
c) 15-21 d) 22 - 31

ERANO:

1. normali
2. abbondanti
3. scarse
4. senza colore

30. SEI ALLERGICO/A A QUALCHE MEDICINA?

1. sí 2. no

31. STAI PRENDENDO QUALCHE MEDICINA?

1. sí 2. no

28. TU ORINA ES:

1. amarilla
2. clara
3. marrón
4. roja
5. verde
6. turbia
7. quema
8. difícil

29. ¿CUANDO PASÓ TU ULTIMO PERIODO MENSTRUAL?

1. Enero
 2. Febrero
 3. Marzo
 4. Abril
 5. Mayo
 6. Junio
 7. Julio
 8. Agosto
 9. Septiembre
 10. Octubre
 11. Noviembre
 12. Diciembre
- a) 1-7 b) 8-14
c) 15-21 d) 22-31

FUE:

1. normal
2. pesado
3. rojo
4. sin color

30. ¿ERES ALERGICO A MEDICINAS?

1. sí 2. no

31. ¿ESTAS TOMANDO ALGUNA MEDICINA?

1. sí 2. no

32. MI PUOI DIRE IL NOME DELLE MEDICINE?

33. MOSTRAMI LA QUANTITÀ DI MEDICINA CHE PRENDI OGNI VOLTA

34. QUANTE VOLTE AL GIORNO LA PRENDI?

- | | |
|-----|-----|
| 1 x | 2 x |
| 3 x | 4 x |
| 5 x | 6 x |

o più volte

35. QUESTA MEDICINA TI HA AIUTATO?

- | | |
|-------|-------|
| 1. sí | 2. no |
|-------|-------|

36. QUANDO HAI MANGIATO L'ULTIMA VOLTA?

1. un'ora fa
2. due ore fa
3. tre ore fa
4. quattro ore fa
5. cinque ore fa
6. sei ore fa
7. da più di sei ore

37. FAI QUELLO CHE DICO

1. stringi
2. tira
3. piega
4. raddrizza
5. spingi

38. FAI QUELLO CHE FACCIO IO

39. DIMMI COME TI SENTI:

1. meglio
2. peggio
3. lo stesso

32. ¿QUÉ NOMBRE TIENE MEDICINAS?

33. ¿CUÁNTAS MEDICINAS QUE USTED TOMA CADA VEZ?

34. ¿CUÁNTOS AL DÍA USTED LLEVA ÉPOCAS ELLOS?

- | | |
|-----|-----|
| 1 x | 2 x |
| 3 x | 4 x |
| 5 x | 6 x |

35. ¿LE HA AYUDADO ESTA MEDICINA?

- | | |
|-------|-------|
| 1. sí | 2. no |
|-------|-------|

36. ¿A PARTIR DE CUÁNTO HORA ÉL NO COME?

- 1 él ya una hora
- 2 él ya las dos horas
- 3 él ya las tres horas
- 4 él ya las cuatro horas
- 5 él ya las cinco horas
- 6 él ya seis horas
- 7 él ya más de seis horas

37. HECHAS LO QUE DIGO

1. aprietan
2. extraen
3. doblan
4. rectifican
5. empujan

38. HECHAS LO QUE HAGO

39. ¿CÓMO SIENTEN USTEDES?

1. mejor
2. peores
3. el mismo



Arabo

1. COME TI SEI FATTO MALE?

1. in un incidente d'auto

- a) *velocità bassa*
- b) *velocità moderata*
- c) *velocità alta*

2. caduta

- a) *da circa 3 metri*
- b) *da oltre 3 metri*
- c) *dalle scale*

3. litigando

4. con un oggetto tagliente

5. macchinari

6. armi da fuoco

7. violenza sessuale

8. gas

9. sostanze chimiche

10. elettricità

11. ferito/a in altri modi

12. non si è fatto/a male

1. ماذا حدث معك أو ما هو سبب الألم؟

1. في حادث سيارة

(a) السرعة كانت واطيه

(b) السرعة كانت معتدلة

(c) السرعة مانت عالية

2. هل وقعت

(a) من ارتفاع ثلاثه امتار

(b) من ارتفاع اعلى من ثلاثه امتار

(c) عن الدرج

3. في شجار مع الاخرين

4. بواسطة آلة حادة

5. بواسطة آلة

6. سلاح ناز

7. عنف جنسي

8. في العاز

9. مواد كيميائية

10. في الكهرباء

11. امور اخرى سببت الجرح

12. لم يحدث معي أي شيء

2. DI CHE COSA SOFFRI?

1. problemi di cuore
2. problemi di polmoni
3. problemi di digestione
4. problemi urinari
5. problemi alle ossa o articolazioni
6. cancro
7. diabete
8. pressione alta
9. pressione bassa
10. problemi del sangue
- 10a. emofilia
11. AIDS
12. problemi linfatici
13. problemi di fegato
14. alcolismo
15. fumi tabacco
16. droghe illegali
17. problemi ai reni
18. problemi al cervello
19. convulsioni
20. problemi alla spina dorsale
21. paralisi

3. ERI SVENUTO?

1. sí
2. no
3. non sono sicuro/a

4. FAI FATICA A RESPIRARE?

1. sí
2. no

5. HAI UN PROBLEMA CRONICO RESPIRATORIO?

1. sí
2. no

2. ماذا تعاني أو تشعر؟

- 1 مشاكل في القلب
- 2 مشاكل في الرئتين
- 3 مشاكل في الهضم
- 4 مشاكل في التبول أو التبول
- 5 مشاكل في العظام وفي الدورة الدموية
- 6 السرطان
- 7 السكري
- 8 ضغط عالي
- 9 ضغط واطي
- 10 مشاكل في الدم
- 10 مشاكل تتعلق في كتم الحروح
- 11 مرض الايدز
- 12 مشاكل في العدد
- 13 مشاكل في الكبد
- 14 مشاكل مع الكحول
- 15 تتدخن السجاير
- 16 مخدرات غير قانونية
- 17 مشاكل في الكلاوي
- 18 مشاكل في الدماغ
- 19 تشنج
- 20 مشاكل في العمود الفقري
- 21 إعاقة أو شلل

3. هل فقدت الوعي

1. نعم
- 2 لا
- 3 لست متأكد أو متأكدة

4. تجد صعوبة في التنفس

- 1 نعم
- 2 لا

5. هل عندك مشاكل مدمنة في التنفس؟

- 1 نعم
- 2 لا

6. SPIEGA COME TI SENTI?

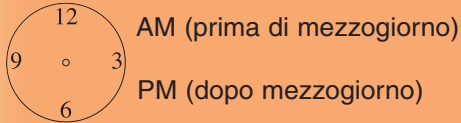
1. stordito
2. vertigini
3. formicolio (pruriti) indica dove lo senti
4. debole
5. ansioso/a
6. nauseato/a
7. nessuno di questi sintomi

7. HAI PRESO UNA DOSE TROPPO GRANDE DI MEDICINE?

1. sí
2. no

8. FAMMI VEDERE COSA HAI PRESO

9. A CHE ORA?



10. SENTI DOLORI O ALTRI DISTURBI?

1. sí
2. no

11. MOSTRAMI DOVE SENTI MALE

12. IL DOLORE SI ESTENDE A QUALCHE ALTRA PARTE?

1. sí
2. no

6. اشرح وفسر لي بماذا تشعر؟

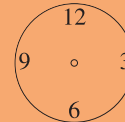
- 1 طائش أو خفيف
- 2 بوحه أو دوران
- 3 تتميل عين تحس به
- 4 في ضعف
- 5 مضطرب / مضطربة أو قلق / قلقة
- 6 مشمئز أو مشمئزة
- 7 ولا شيء من جميع هذه الأمور

7. هل تناولت أو استهلكت جرعة زيادة من الدواء؟

- 1 نعم
- 2 لا

8. اعرض علي ماذا تناولت

9. في أي ساعة تناولتها؟



AM (قبل نصف النهار)

PM (بعد الظهر)

10. تشعر في الألم أو في شعور مضايقة أخرى؟

- 1 نعم
- 2 لا

11. أشر لي أين تشعر في الألم

12. الألم ينتشر الي بعض الاعضاء الأخرى؟

- 1 نعم
- 2 لا

13. MOSTRAMI DOVE SI ESTENDE

14. QUALI SENSAZIONI TI PROVOCA IL DOLORE?

Dai una o più risposte

1. acuta
2. continua
3. comprimente
4. strizzante
5. bruciante
6. rigida
7. fredda
8. pulsante
9. tagliente
10. lacerante
11. solleticante
12. tremante
13. pressione
14. costante
15. intermittente

15. COM'È IL DOLORE ADESSO?

1. leggero
2. moderato
3. forte

16. COM'E' COMINCIATO IL DOLORE?

1. improvvisamente
2. gradualmente

17. DA QUANTO TEMPO SENTI DOLORE?

1. meno di un'ora
2. meno di 6 ore
3. quasi un giorno
4. due giorni
5. una settimana
6. più di una settimana

13. أشر لي إلى أين ينتشر الألم

14. ما هي الأحاسيس والشعور التي يسببها

الألم؟ أعطني جواب واحد أو أكثر

1 مر من

2 متواصل

3 يعصر

4 يعصر

5 حارق أو محرق

6 قاصية

7 باردة

8 ينبص أو يحفق

9 قاطعة

10 متمزق

11 يدغدع

12 يرتعش أو مرعش

13 يضغط

14 ثابت

15 متقطع

15 كيف الألم الآن؟

1 خفيف

2 متوسط

3 قوي

16 كيف نداء الألم؟

1 مباشرة

2 تدريجيا

17 منذوا متي تشعر في الألم؟

1 أقل من ساعة

2 أقل من ستة ساعات

3 منذوا بهار

4 منذوا يومين

5 منذوا اسبوع

6 منذوا أكثر من اسبوع

18. QUANDO IL DOLORE È COMINCIATO, COSA STAVI FACENDO? (una o più risposte)

1. riposando
2. lavorando fisicamente
3. mangiando
4. emozionandomi
5. urinando
6. andavo di corpo
7. vomitando
8. tossendo

19. C'È QUALCOSA CHE TI AIUTA A FAR CESSARE IL DOLORE? (una o più risposte)

1. riposo
2. ossigeno
3. cambio della posizione del corpo
4. mangiare
5. fare esercizi
6. medicine
 - a) fammele vedere
 - b) non le ho qui
7. ruttare
8. urinare
9. andare di corpo
10. vomitare
11. no, niente aiuta

20. HAI AVUTO LO STESSO DOLORE IN PASSATO?

1. sí
2. no

21. QUANDO HAI AVUTO LO STESSO DOLORE?

1. spesso
2. la settimana scorsa
3. il mese scorso
4. negli ultimi sei (6) mesi
5. l'anno scorso
- 6 da oltre un anno

18 عندما بدأ الألم ماذا كنت تفعل (في اكانك تقديم احابة واحدة أو أكثر)

- 1 كنت مرتاح
- 2 كنت تعمل أعمال جسدية
- 3 كنت تتناول الطعام أو تأكل
- 4 امور مؤثرة
- 5 كنت ابول
- 6 راحة الجسم
- 7 كنت استقرع أو ارجاع الطعام
- 8 كنت اسعل

19 هل يوجد شيء يساعدك ويوقف الألم ؟ (جواب أو أكثر)

- 1 الراحة
- 2- الاكسجين
- 3- تغيير جنسة الجسم
- 4- الطعام
- 5- عمل تمارين الرياضة
- 6 الدواء
- 7 تجشني
 - a) أشر لي
 - b) ليس هنا
- 8 التبول
- 9 راحة الجسم
- 10 الاستقراع أو المراجعة
- 11 لا لن يساعد أي شيء

20 هل شعرت في نفس الألم في الماضي ؟

- 1 نعم
- 2 لا

21 متى شعرت في هذا الألم ؟

- 1 مرات عديدة
- 2 الأسبوع الماضي
- 3 الشهر الماضي
- 4 في السنة شهور الماضية
- 5 العام الماضي
- 6 منذوا أكثر من عام

22. CHE COSA È COMINCIATO PRIMA, IL DOLORE O LA DIFFICOLTÀ DI RESPIRARE?

1. dolore
2. difficoltà di respirare

23. TI SI GONFIANO I PIEDI?

1. sí
2. no

24. HAI COMINCIATO A SUDARE?

1. sí
2. no

25. HAI VOMITATO?

1. sí
2. no

COSA HAI VOMITATO

1. roba solida
2. liquidi
3. qualcosa di simile al caffè macinato
4. roba di colore verde
5. sapore amaro

26. IL TUO INTESTINO È:

1. regolare
2. costipato
3. sciolto

27. LE TUE FECI SONO:

1. marroni
2. nere
3. gialle
4. verdi
5. insanguinate
6. di odore strano

22. ماذا بدأ في الأول ؟ الألم أو صعوبة التنفس ؟

1. الألم
2. صعوبة التنفس

23. هل تنتفخ قدميك ؟

1. نعم
2. لا

24. هل بدأت تعرق ؟

1. نعم
2. لا

25. هل تراجعت أو استفرغت ؟

1. نعم
2. لا

ماذا استفرغت أو تراجعت

1. مواد جامدة
2. مواد سائلة
3. مواد تشبة القهوة المطحونة
4. مواد ذات اللون الأخضر
5. مواد ذات الطعم المر

26. عملية هضمك ؟

1. نظاميه
2. معك امساك
3. مسهول

27. اخراجك أو فضلات جسمك :

1. بني
2. اسود
3. اصفر
4. اخضر
5. عليية نماء
6. ذات لون غريب

28. LA TUA URINA È:

1. gialla
2. chiara
3. marrone
4. rossa
5. verde
6. torbida
7. bruciante
8. difficoltosa

29. QUANDO HAI AVUTO LE ULTIME MESTRUAZIONI?

1. Gennaio
 2. Febbraio
 3. Marzo
 4. Aprile
 5. Maggio
 6. Giugno
 7. Luglio
 8. Agosto
 9. Settembre
 10. Ottobre
 11. Novembre
 12. Dicembre
- a) 1-7 b) 8-14
c) 15-21 d) 22 - 31

ERANO:

1. normali
2. abbondanti
3. scarse
4. senza colore

30. SEI ALLERGICO/A A QUALCHE MEDICINA?

1. sí
2. no

31. STAI PRENDENDO QUALCHE MEDICINA?

1. sí
2. no

28 البول الذي تنولة

- 1 أصفر
- 2 وأصح
- 3 نى
- 4 أحمر
- 5 أخضر
- 6 طيء
- 7 محرق
- 8 في صعوية

29 متى حائتك آخر مرة العادة الشهرية ؟

1. يناير
2. فبراير
3. مارس
4. أبريل
5. مايو
6. يونيو
7. يوليو
8. أغسطس
9. سبتمبر
10. أكتوبر
11. نوفمبر
12. ديسمبر

8-14 b) 1-7 a)
22 - 31 d) 15-21 c)

كانت :

1. عادية
2. قوية
3. خفيفة

4 بدون اللم أو وجع

30 هل عنك حساسية لبعض الادوية ؟

لا نعم

31 هل أنت حالياً تتناول بعض الادوية ؟

لا نعم

32. MI PUOI DIRE IL NOME DELLE MEDICINE?

33. MOSTRAMI LA QUANTITÀ DI MEDICINA CHE PRENDI OGNI VOLTA

34. QUANTE VOLTE AL GIORNO LA PRENDI?

- 1 x 2 x
3 x 4 x
5 x 6 x

o più volte

35. QUESTA MEDICINA TI HA AIUTATO?

1. sí 2. no

36. QUANDO HAI MANGIATO L'ULTIMA VOLTA?

1. un'ora fa
2. due ore fa
3. tre ore fa
4. quattro ore fa
5. cinque ore fa
6. sei ore fa
7. da più di sei ore

37. FAI QUELLO CHE DICO

1. stringi
2. tira
3. piega
4. raddrizza
5. spingi

38. FAI QUELLO CHE FACCIO IO

39. DIMMI COME TI SENTI:

1. meglio
2. peggio
3. lo stesso

32. في إمكانك أن تقول لي اسم الدواء ؟

33. قول لي واطلعي على كمية الدواء التي تتناولها كل مره

34. كم مرة في النهار تتناول الدواء ؟

- 2 x 1 x
4 x 3 x
6 x 5 x

أو أكثر

35. هذا الدواء ساعدك ؟

- 1 نعم
2 لا

36. متى تناولت آخر مرة الطعام ؟

1 قبل ساعة

2 قبل ساعتين

3 قبل ثلاثة ساعات

4 قبل اربعة ساعات

5 قبل خمسة ساعات

6 قبل ستة ساعات

7 قبل أكثر من ستة ساعات

37. أفعل أو أعمل ما أقوله أنا

1 يشد أو مشد

2 يسحب

3 يثني

4 يوقف

5 يدفع

38. أفعل أو أعمل ما افعله أو أعمله أنا

39. قول لي ماذا تشعر

1 افضل

2 أسوأ

3 نفس الشيء



Cinese

COME TI SEI FATTO MALE?

1. in un incidente d'auto
 - a) *velocità bassa*
 - b) *velocità moderata*
 - c) *velocità alta*
2. caduta
 - a) *da circa 3 metri*
 - b) *da oltre 3 metri*
 - c) *dalle scale*
3. litigando
4. con un oggetto tagliente
5. macchina
6. armi da fuoco
7. violenza sessuale
8. gas
9. sostanze chimiche
10. elettricità
11. ferito/a in altri modi
12. non si è fatto/a male

1. 你怎麼受傷了?

1. 碰到交通事故
 - a 快速
 - b 中速
 - c 慢速
2. 摔倒
 - a 從 3 米左右摔倒
 - b 從 3 米以上摔倒
 - c 從樓梯摔倒
3. 吵架
4. 用鋒利的東西時受傷
5. 用機器時受傷
6. 用火器 (槍 炮 等) 時受傷
7. 被強姦
8. 吸煤氣中毒
9. 化學物質
10. 碰電
11. 其他方式
12. 沒有受傷

6. SPIEGA COME TI SENTI?

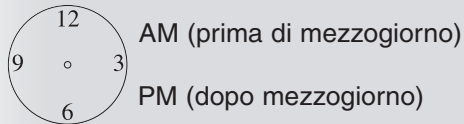
1. stordito
2. vertigini
3. formicolio (pruriti) indica dove lo senti
4. debole
5. ansioso/a
6. nauseato/a
7. nessuno di questi sintomi

7. HAI PRESO UNA DOSE TROPPO GRANDE DI MEDICINE?

1. sì
2. no

8. FAMMI VEDERE COSA HAI PRESO

9. A CHE ORA? INSERIRE OROLOGIO



10. SENTI DOLORI O ALTRI DISTURBI?

1. sì
2. no

11. MOSTRAMI DOVE SENTI MALE

12. IL DOLORE SI ESTENDE A QUALCHE ALTRA PARTE?

1. sì
2. no

6. 簡單說你感覺到怎麼樣?

- 1 昏迷
- 2 頭暈
- 3 發麻 請你指哪兒發麻
- 4 身體虛弱
- 5 焦急
- 6 惡心
- 7 沒有以上所提到的任何症狀

7 你吃了大劑量的藥品嗎?

- 1 是
- 2 否

8 請你給我看你吃了哪種藥

9 你幾點吃了藥?

上午 (中午之前)

下午 (中午之後)



10 你身體不舒服還是疼嗎?

- 1 是
- 2 否

11 請你給我看哪兒不舒服還是哪兒疼

12 疼痛擴到身體別的部分嗎?

- 1 是
- 2 否

13. MOSTRAMI DOVE SI ESTENDE

14. QUALI SENSAZIONI TI PROVOCA IL DOLORE?

Dai una o più risposte

1. acuta
2. continua
3. comprimente
4. strizzante
5. bruciante
6. rigida
7. fredda
8. pulsante
9. tagliente
10. lacerante
11. solleticante
12. tremante
13. pressione
14. costante
15. intermittente

15. COM'È IL DOLORE ADESSO?

1. leggero
2. moderato
3. forte

16. COM'E' COMINCIATO IL DOLORE?

1. improvvisamente
2. gradualmente

17. DA QUANTO TEMPO SENTI DOLORE?

1. meno di un'ora
2. meno di 6 ore
3. quasi un giorno
4. due giorni
5. una settimana
6. più di una settimana

13 請你指我看哪兒還疼

14 疼痛給你引起怎麼樣的感覺?

(選擇一個或多答案)

- 1 劇烈的感覺
- 2 連續疼痛
- 3 壓緊似的感覺
- 4 擠擰似的感覺
- 5 灼熱似的感覺
- 6 僵硬似的感覺
- 7 冰涼似的感覺
- 8 跳動似的感覺
- 9 割破似的感覺
- 10 撕破的感覺
- 11 發癢似的感覺
- 12 發抖似的感覺
- 13 壓力似的感覺
- 14 不變
- 15 間歇

15 疼痛現在怎麼樣?

- 1 輕微
- 2 一般
- 3 劇烈

16 疼痛怎麼開始?

- 1 忽然開始
- 2 逐漸開始

17 你疼多久了?

- 1 不到 1 個小時
- 2 不到 6 個小時
- 3 1 天左右
- 4 兩天
- 5 一個星期
- 6 一個多星期

18. QUANDO IL DOLORE È COMINCIATO COSA STAVI FACENDO? (una o più risposte)

1. riposando
2. lavorando fisicamente
3. mangiando
4. emozionandomi
5. urinando
6. andavo di corpo
7. vomitando
8. tossendo

19. C'È QUALCOSA CHE TI AIUTA A FAR CESSARE IL DOLORE? (una o più risposte)

1. riposo
2. ossigeno
3. cambio della posizione del corpo
4. mangiare
5. fare esercizi
6. medicine
 - a) fammele vedere
 - b) non le ho qui
7. ruttare
8. urinare
9. andare di corpo
10. vomitare
11. no, niente aiuta

20. HAI AVUTO LO STESSO DOLORE IN PASSATO?

1. sì
2. no

21. QUANDO HAI AVUTO LO STESSO DOLORE?

1. spesso
2. la settimana scorsa
3. il mese scorso
4. negli ultimi sei (6) mesi
5. l'anno scorso
- 6 da oltre un anno

18 你疼的時候在幹什麼？（選擇一個或多答案）

- 1 休息
- 2 勞動
- 3 吃飯
- 4 激動
- 5 小便
- 6 大便
- 7 嘔吐
- 8 咳嗽

19 有沒有什麼東西可以幫你止痛？
（選擇一個或多答案）

- 1 休息
- 2 氧氣
- 3 換身體位置
- 4 吃飯
- 5 鍛煉
- 6 藥品
 - a) 給我看看
 - b) 沒有帶上
- 7 打嗝
- 8 小便
- 9 大便
- 10 嘔吐
- 11 什麼也止不了痛

20 你過去有過這種疼痛嗎？

- 1 是
- 2 否

21 你什麼時候有過這種疼痛？

- 1 經常
- 2 上個星期
- 3 上個月
- 4 最近 6 個月
- 5 去年
- 6 一年多

22. CHE COSA È COMINCIATO PRIMA, IL DOLORE O LA DIFFICOLTÀ DI RESPIRARE?

1. dolore
2. difficoltà di respirare

23. TI SI GONFIANO I PIEDI?

1. sì
2. no

24. HAI COMINCIATO A SUDARE?

1. sì
2. no

25. HAI VOMITATO?

1. sì
2. no

COSA HAI VOMITATO

1. roba solida
2. liquidi
3. qualcosa di simile al caffè macinato
4. roba di colore verde
5. sapore amaro

26. IL TUO INTESTINO È:

1. regolare
2. costipato
3. sciolto

27. LE TUE FECI SONO:

1. marroni
2. nere
3. gialle
4. verdi
5. insanguinate
6. di odore strano

22 你先開始疼還是先開始呼吸困難?

- 1 疼
- 2 呼吸困難

23 腳發腫?

- 1 是
- 2 否

24 你開始出汗了嗎?

- 1 是
- 2 否

25 你嘔吐了嗎?

- 1 是
- 2 否

你吐了什麼?

- 1 固體的東西
- 2 液體的東西
- 3 像咖啡粉的東西
- 4 綠色的東西
- 5 苦味的東西

26 你的腸是

- 1 正常
- 2 便秘
- 3 液體

27 你的大便是:

- 1 棕色
- 2 黑色
- 3 黃色
- 4 綠色
- 5 沾滿鮮血
- 6 發出臭味

28. LA TUA URINA È:

1. gialla
2. chiara
3. marrone
4. rossa
5. verde
6. torbida
7. bruciante
8. difficoltosa

29. QUANDO HAI AVUTO LE ULTIME MESTRUAZIONI?

1. Gennaio
 2. Febbraio
 3. Marzo
 4. Aprile
 5. Maggio
 6. Giugno
 7. Luglio
 8. Agosto
 9. Settembre
 10. Ottobre
 11. Novembre
 12. Dicembre
- a) 1-7 b) 8-14
c) 15-21 d) 22 - 31

ERANO:

1. normali
2. abbondanti
3. scarse
4. senza colore

30. SEI ALLERGICO/A A QUALCHE MEDICINA?

1. sì 2. no

31. STAI PRENDENDO QUALCHE MEDICINA?

1. sì 2. no

28. 你的小便是

- 1 黃色
- 2 淺色
- 3 棕色
- 4 紅色
- 5 綠色
- 6 混濁
- 7 小便時灼痛
- 8 小便困難

29. 你什麼時候有了最後一次月經?

- 1 一月份
 - 2 二月份
 - 3 三月份
 - 4 四月份
 - 5 五月份
 - 6 六月份
 - 7 七月份
 - 8 八月份
 - 9 九月份
 - 10 十月份
 - 11 十一月份
 - 12 十二月份
- a) 從 1 日至 7 日 b) 從 8 日至 14 日
c) 從 15 日至 21 日 d) 從 22 日至 31 日

月經是

- 1 一般
- 2 多
- 3 不多
- 4 無色

30 你對某種藥品過敏嗎?

- 1 是 2 否

31 你在吃藥嗎?

- 1 是 2 否

32. MI PUOI DIRE IL NOME DELLE MEDICINE?

**33. MOSTRAMI LA QUANTITÀ DI MEDICINA CHE PREN-
DI OGNI VOLTA**

34. QUANTE VOLTE AL GIORNO LA PRENDI?

- 1 x 2 x
3 x 4 x
5 x 6 x
o più volte

35. QUESTA MEDICINA TI HA AIUTATO?

1. sì 2. no

36. QUANDO HAI MANGIATO L'ULTIMA VOLTA?

1. un'ora fa
2. due ore fa
3. tre ore fa
4. quattro ore fa
5. cinque ore fa
6. sei ore fa
7. da più di sei ore

37 FAI QUELLO CHE DICO

1. stringi
2. tira
3. piega
4. raddrizza
5. spingi

38. FAI QUELLO CHE FACCIO IO

39. DIMMI COME TI SENTI:

1. meglio
2. peggio
3. lo stesso

32 能告訴我藥的名字嗎?

33 每次吃多少?

34 每天吃幾次藥

- 一次 兩次
三次 四次
五次 六次
或更多

35 這種藥止痛嗎?

- 1 是 2 否

36 你什麼時候吃了最後一頓飯

- 1 一個小時以前
2 兩個小時以前
3 三個小時以前
4 四個小時以前
5 五個小時以前
6 六個小時以前
7 六個多小時以前

37

- 1 緊握
2 拉
3 彎身體
4 把身體直起來
5 推

38 請你跟□我作

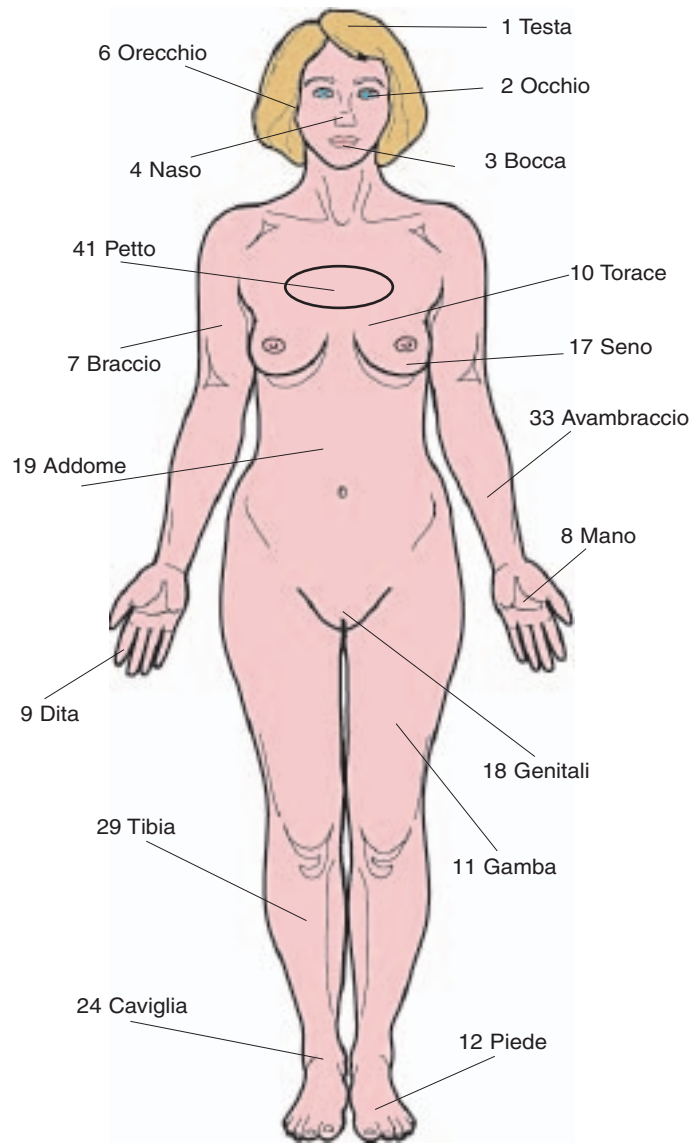
39 請你告訴我你現在感覺到

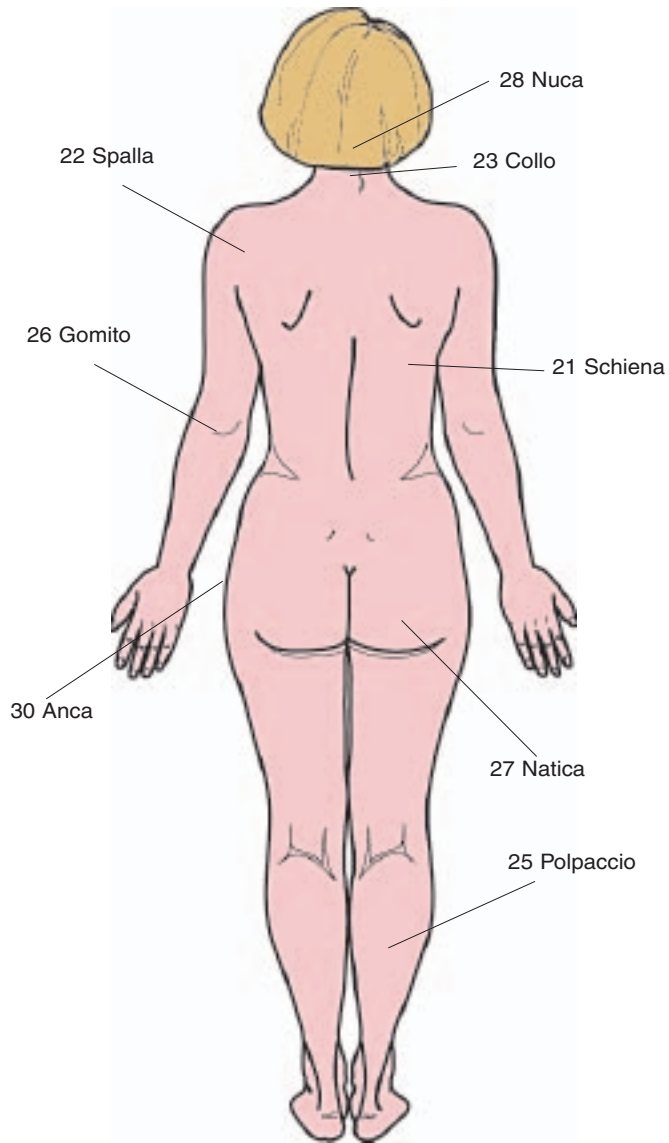
- 1 好一些了
2 更不舒服
3 和以前一樣不舒服

ANATOMIA

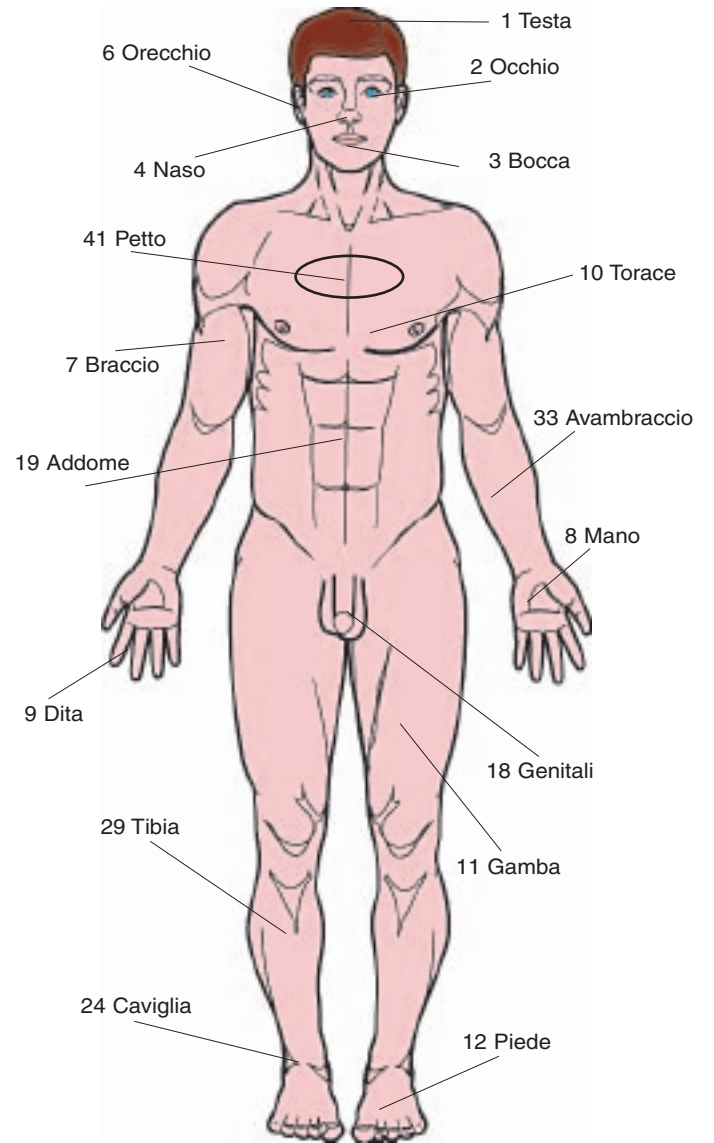
ITALIANO

- 1. Testa
- 2. Occhio
- 3. Bocca
- 4. Naso
- 5. Gola
- 6. Orecchio
- 7. Braccio
- 8. Mano
- 9. Dita
- 10. Torace
- 11. Gamba
- 12. Piede
- 13. Cuore
- 14. Fegato
- 15. Polmone
- 16. Utero
- 17. Seno
- 18. Genitali
- 19. Addome
- 20. Reni
- 21. Schiena
- 22. Spalla
- 23. Collo
- 24. Caviglia
- 25. Polpaccio
- 26. Gomito
- 27. Natica
- 28. Nuca
- 29. Tibia
- 30. Anca
- 31. Vescica
- 32. Stomaco
- 33. Avambraccio
- 34. Intestino
- 35. Laringe
- 36. Trachea
- 37. Bronchi
- 38. Milza
- 39. Tiroide
- 40. Appendice
- 41. Petto

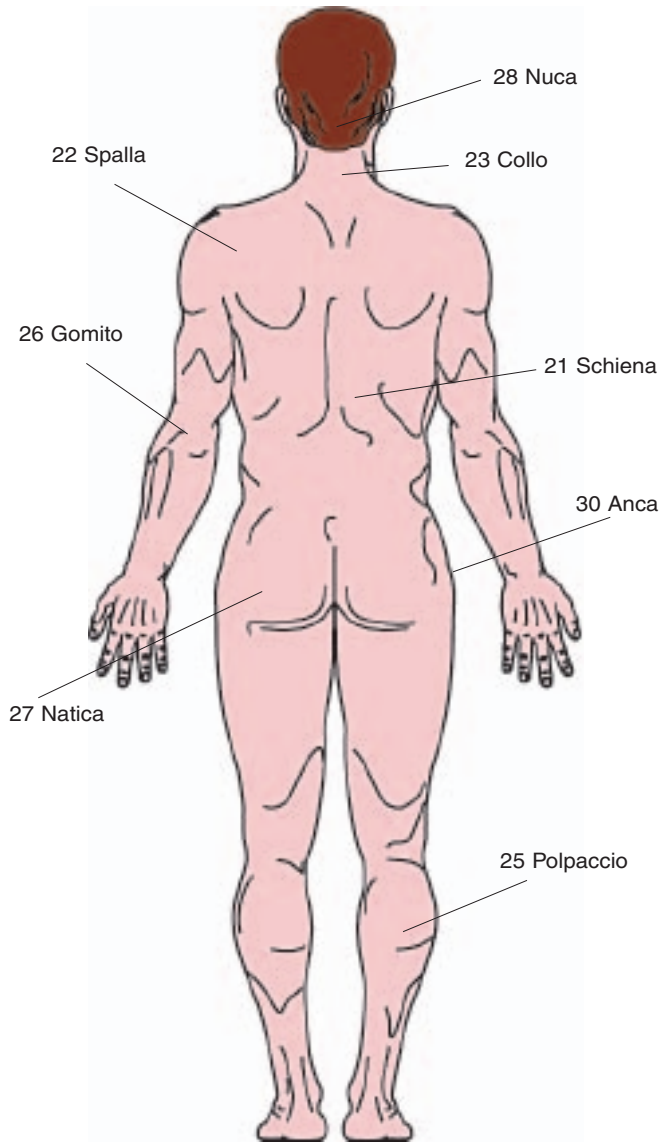




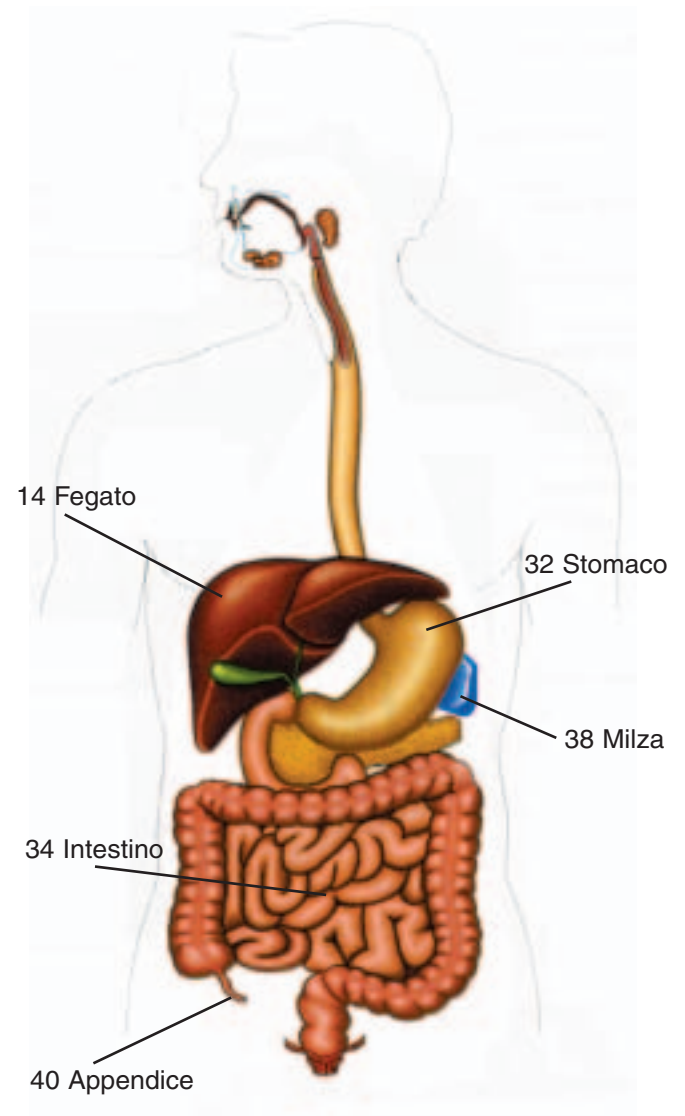
134



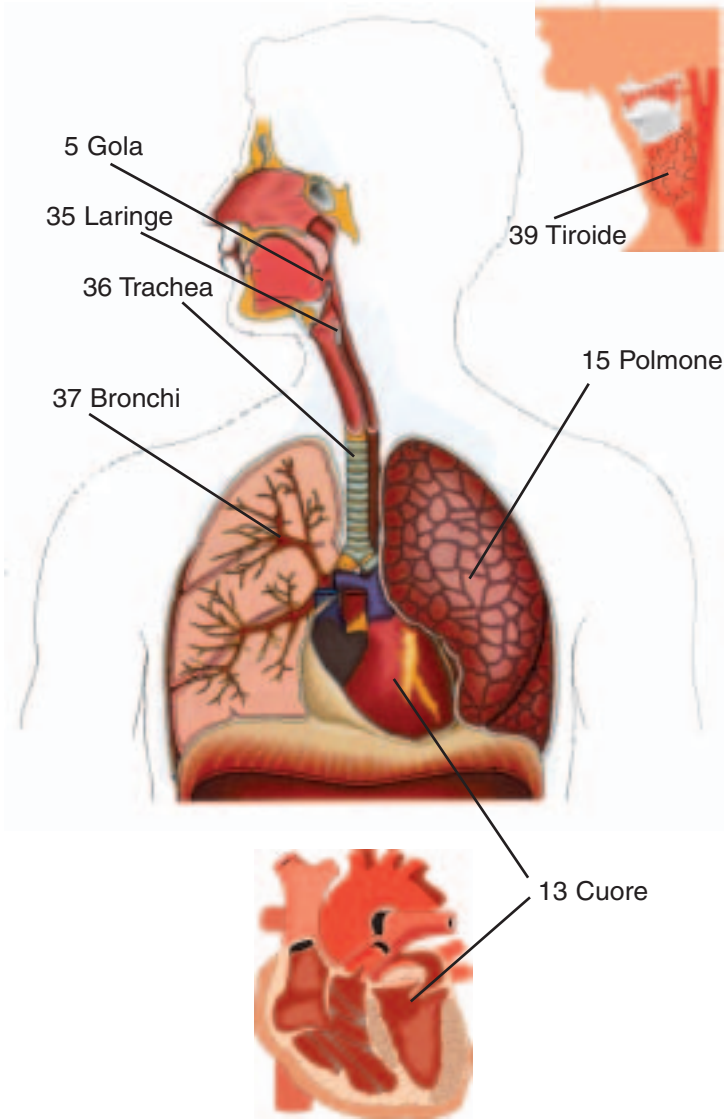
135



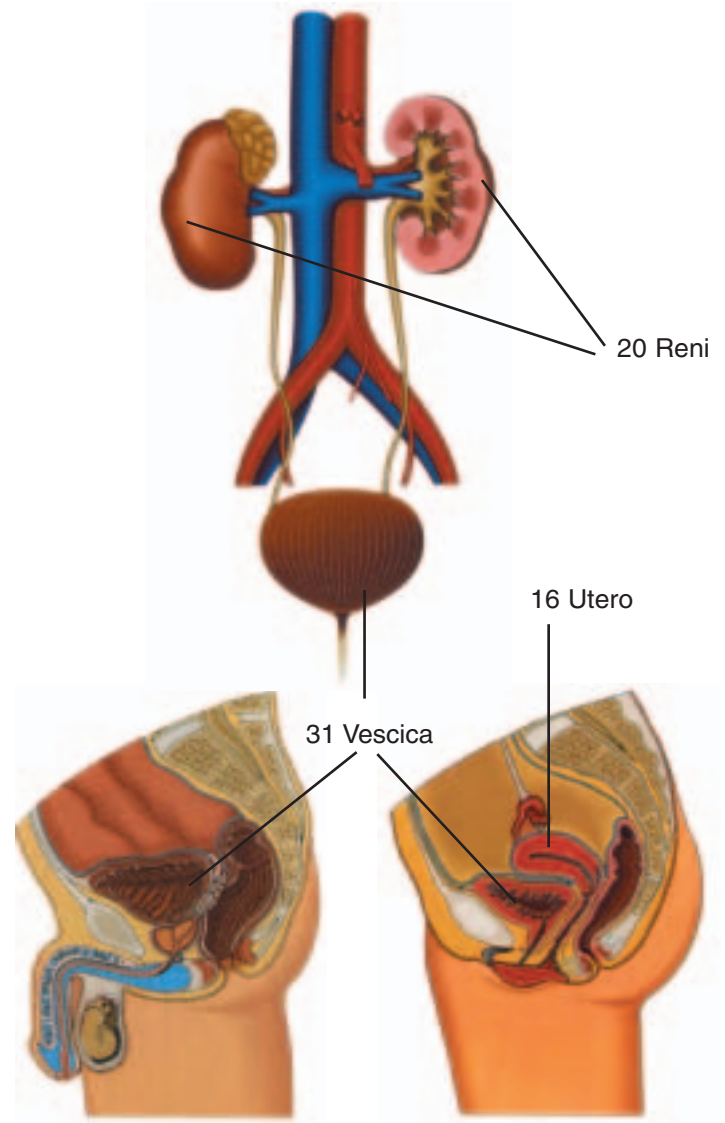
136



137



138



139

ITALIANO

1. Testa
2. Occhio
3. Bocca
4. Naso
5. Gola
6. Orecchio
7. Braccio
8. Mano
9. Dita
10. Torace
11. Gamba
12. Piede
13. Cuore
14. Fegato
15. Polmone
16. Utero
17. Seno
18. Genitali
19. Addome
20. Reni
21. Schiena
22. Spalla
23. Collo
24. Caviglia
25. Polpaccio
26. Gomito
27. Natica
28. Nuca
29. Tibia
30. Anca
31. Vescica
32. Stomaco
33. Avambraccio
34. Intestino
35. Laringe
36. Trachea
37. Bronchi
38. Milza
39. Tiroide
40. Appendice
41. Petto

INGLESE

1. Head
2. Eye
3. Mouth
4. Nose
5. Throat
6. Ear
7. Arm
8. Hand
9. Fingers
10. Thorax
11. Leg
12. Foot
13. Heart
14. Liver
15. Lung
16. Uterus
17. Breast
18. Genital
19. Belly
20. Kidney
21. Back
22. Shoulder
23. Neck
24. Ankle
25. Calf
26. Elbow
27. Buttock
28. Nape
29. Tibia
30. Hip
31. Blister
32. Stomach
33. Forearm
34. Intestine
35. Larynx
36. Trachea
37. Bronchial tubes
38. Spleen
39. Thyroid
40. Appendix
41. Chest

ITALIANO

1. Testa
2. Occhio
3. Bocca
4. Naso
5. Gola
6. Orecchio
7. Braccio
8. Mano
9. Dita
10. Torace
11. Gamba
12. Piede
13. Cuore
14. Fegato
15. Polmone
16. Utero
17. Seno
18. Genitali
19. Addome
20. Reni
21. Schiena
22. Spalla
23. Collo
24. Caviglia
25. Polpaccio
26. Gomito
27. Natica
28. Nuca
29. Tibia
30. Anca
31. Vescica
32. Stomaco
33. Avambraccio
34. Intestino
35. Laringe
36. Trachea
37. Bronchi
38. Milza
39. Tiroide
40. Appendice
41. Petto

FRANCESE

1. Tête
2. Oeil
3. Bouche
4. Nez
5. Gorge
6. Oreille
7. Bras
8. Main
9. Doigts
10. Thorax
11. Jambe
12. Pied
13. Coeur
14. Foie
15. Poumon
16. Utérus
17. Sein
18. Génitaux
19. Abdomen
20. Rein
21. Dos
22. Épaule
23. Cou
24. Cheville
25. Mollet
26. Coude
27. Fesse
28. Nuque
29. Tibia
30. Hanche
31. Vessie
32. Estomac
33. Avant-bras
34. Intestin
35. Laringe
36. Trachée-artère
37. Bronches
38. Rate
39. Thyroïde
40. Annexe
41. Poitrine

ITALIANO

1. Testa
2. Occhio
3. Bocca
4. Naso
5. Gola
6. Orecchio
7. Braccio
8. Mano
9. Dita
10. Torace
11. Gamba
12. Piede
13. Cuore
14. Fegato
15. Polmone
16. Utero
17. Seno
18. Genitali
19. Addome
20. Reni
21. Schiena
22. Spalla
23. Collo
24. Caviglia
25. Polpaccio
26. Gomito
27. Natica
28. Nuca
29. Tibia
30. Anca
31. Vescica
32. Stomaco
33. Avambraccio
34. Intestino
35. Laringe
36. Trachea
37. Bronchi
38. Milza
39. Tiroide
40. Appendice
41. Petto

TEDESCO

1. Kopf
2. Auge
3. Mund
4. Nasen
5. Kehle
6. Ohr
7. Arm
8. Hand
9. Finger
10. Thorax
11. Bein
12. Fuß
13. Herz
14. Leber
15. Lungenflügel
16. Gebärmutter
17. Brust
18. Geschlechts
19. Abdomen
20. Niere
21. Rückseite
22. Schulter
23. Ansatz
24. Knöchel
25. Kalb
26. Winkelstück
27. Hinterteil
28. Nacken
29. Schienbein
30. Hüfte
31. Blase
32. Magen
33. Unterarm
34. Kehlkopf
35. Luftröhre
36. Trachea
37. Bronchie
38. Milz
39. Schilddrüse
40. Anhang
41. Kasten

ITALIANO

1. Testa
2. Occhio
3. Bocca
4. Naso
5. Gola
6. Orecchio
7. Braccio
8. Mano
9. Dita
10. Torace
11. Gamba
12. Piede
13. Cuore
14. Fegato
15. Polmone
16. Utero
17. Seno
18. Genitali
19. Addome
20. Reni
21. Schiena
22. Spalla
23. Collo
24. Caviglia
25. Polpaccio
26. Gomito
27. Natica
28. Nuca
29. Tibia
30. Anca
31. Vescica
32. Stomaco
33. Avambraccio
34. Intestino
35. Laringe
36. Trachea
37. Bronchi
38. Milza
39. Tiroide
40. Appendice
41. Petto

SPAGNOLO

1. Cabeza
2. Ojo
3. Boca
4. Nariz
5. Garganta
6. Oreja
7. Brazo
8. Mano
9. Dedos
10. Tórax
11. Pierna
12. Pie
13. Corazón
14. Hígado
15. Pulmón
16. Útero
17. Sein
18. Genital
19. Abdomen
20. Riñón
21. Espalda
22. Hombro
23. Cuello
24. Clavija
25. Pantorrilla
26. Codo
27. Nalga
28. Nuca
29. Tibia
30. Cadera
31. Vejiga
32. Estómago
33. Antebrazo
34. Interno
35. Laringe
36. Tráquea
37. Bronquios
38. Bazo
39. Thyroid
40. Apéndice
41. Pecho

ITALIANO

1. Testa
2. Occhio
3. Bocca
4. Naso
5. Gola
6. Orecchio
7. Braccio
8. Mano
9. Dita
10. Torace
11. Gamba
12. Piede
13. Cuore
14. Fegato
15. Polmone
16. Utero
17. Seno
18. Genitali
19. Addome
20. Reni
21. Schiena
22. Spalla
23. Collo
24. Caviglia
25. Polpaccio
26. Gomito
27. Natica
28. Nuca
29. Tibia
30. Anca
31. Vescica
32. Stomaco
33. Avambraccio
34. Intestino
35. Laringe
36. Trachea
37. Bronchi
38. Milza
39. Tiroide
40. Appendice
41. Petto

ALBANESE

1. Kokë
2. Sy
3. Gojë
4. Hundë
5. Fyt
6. Vesh
7. Krah
8. Dorë
9. Gishta
10. Kraharor
11. Këmbë
12. Shputa e këmbës
13. Zemër
14. Mëlçi
15. Mushkëri
16. Mitër
17. Gji
18. Organet gjinore
19. Stomak
20. Veshkë
21. Kurriz
22. Shtatull
23. Qafa
24. Kyç
25. Pulpa e këmbës
26. Bërryl
27. Tule
28. Zverk
29. Fyell i këmbës
30. Këllk
31. Fshikëz
32. Bark
33. Parakrah
34. Zorrë
35. Gurmaz
36. Trake
37. Bronze
38. Shpretkë
39. Gjëndër tiroide
40. Apendiks
41. Gjoks

ITALIANO

1. Testa
2. Occhio
3. Bocca
4. Naso
5. Gola
6. Orecchio
7. Braccio
8. Mano
9. Dita
10. Torace
11. Gamba
12. Piede
13. Cuore
14. Fegato
15. Polmone
16. Utero
17. Seno
18. Genitali
19. Addome
20. Reni
21. Schiena
22. Spalla
23. Collo
24. Caviglia
25. Polpaccio
26. Gomito
27. Natica
28. Nuca
29. Tibia
30. Anca
31. Vescica
32. Stomaco
33. Avambraccio
34. Intestino
35. Laringe
36. Trachea
37. Bronchi
38. Milza
39. Tiroide
40. Appendice
41. Petto

العربية (ARABO)

1. رأس
2. عين
3. فم
4. منخار
5. حنجرة
6. أنف
7. ذراع
8. يد
9. أصبع
10. صدر
11. ساق
12. قدم
13. قلب
14. كبد
15. رئتين
16. رحم
17. ثدي
18. أعضاء جنسية
19. معدة
20. كلوى
21. ظهر
22. كتف
23. عنق
24. كعب
25. عضلة الساق
26. كوع
27. رتف
28. رقبة
29. عظم الساق الاكبر
30. الورك
31. المثانة
32. بطن
33. ساعد
34. معوي
35. حنجري
36. قصبة الرنة
37. القصبة الهوائية
38. بلحال
39. غدة توجد في الحنجرة
40. الزائدة
41. صدر المرأة

ITALIANO

1. Testa
2. Occhio
3. Bocca
4. Naso
5. Gola
6. Orecchio
7. Braccio
8. Mano
9. Dita
10. Torace
11. Gamba
12. Piede
13. Cuore
14. Fegato
15. Polmone
16. Utero
17. Seno
18. Genitali
19. Addome
20. Reni
21. Schiena
22. Spalla
23. Collo
24. Caviglia
25. Polpaccio
26. Gomito
27. Natica
28. Nuca
29. Tibia
30. Anca
31. Vescica
32. Stomaco
33. Avambraccio
34. Intestino
35. Laringe
36. Trachea
37. Bronchi
38. Milza
39. Tiroide
40. Appendice
41. Petto

中文 (CINESE)

1. 头
2. 眼睛
3. 嘴
4. 鼻
5. 喉咙
6. 耳朵
7. 臂, 胳膊, 上肢
8. 手
9. 手指
10. 胸
11. 腿, 下肢
12. 足, 脚
13. 心(脏)
14. 肝(脏)
15. 肺(脏)
16. 子宫
17. 乳房
18. 生殖气管
19. 胃
20. 肾(脏)
21. 背部
22. 肩
23. 颈项, 脖子
24. 踝骨
25. 小腿
26. 肘
27. 臀部, 屁股
28. 后脑
29. 颈椎
30. 髋部, 髋骨
31. 膀胱
32. 肚子
33. 前臂
34. 肠
35. 后头
36. 气管
37. 支气管
38. 脾(脏)
39. 甲状腺
40. 阑尾
41. 胸, 胸脯, 胸膛