

I am your nurse. My name is...

**Jestem pielęgniarką. Nazywam się...**

Yes

Tak

Do you read?

**Czy umie Pan/Pani czytać?**

No

Nie

Can you hear/Do you have hearing aid?

**Czy dobrze Pan/Pani słyszy/Czy używa Pan/Pani aparatu słuchowego?**

Can you see/Do you wear glasses/contacts?

**Czy dobrze Pan/Pani widzi/Czy nosi Pan/Pani okulary/szkła kontaktowe?**

Do you wear dentures?

**Czy nosi Pan/Pani protezę dentystyczną?**

Do you have pain? Point to pain.

**Czy boli Pana/Panią? Proszę wskazać w którym miejscu jest ból?**

This is your medicine for pain/fever/nausea/infection.

**To jest lekarstwo na ból/gorączkę/wymioty/zakażenie.**

Are you thirsty? Hungry? Cold? Nauseated?

**Czy chce się Panu/Pani pić? Czy jest Pan/Pani głodny/a? Czy jest Panu/Pani zimno? Czy jest Panu/Pani niedobrze?**

Are you better now?

**Czy teraz lepiej?**

Is it hard to breathe?

**Czy jest trudno oddychać?**

It is time to get suctioned.

**Czas na odsysanie.**

Do you need to urinate? Please save some of your urine in a cup, for a sample.

**Czy potrzebuje Pan/Pani oddać mocz? Proszę zachować część moczu w kubku do badań.**

Yes	Tak
-----	-----

Do you need to have a bowel movement (BM)/gas?

**Czy potrzebuje Pan/Pani oddać stolec/wydalić gaz?**

No	Nie
----	-----

Would you like to bathe?

**Czy chce się Pan/Pani wykąpać?**

Take deep breaths. Cough.

**Proszę głęboko oddychać. Zakaszleć.**

You need to get out of bed.

**Trzeba wstać z łóżka.**

**It is the time to change your position.**

**Czas zmienić pozycję.**

I am going to take blood.

**Pobiorę krew.**

I need to start an IV.

**Potrzebuję rozpocząć kroplówkę.**

Push this call light if you need help.

**Proszę nacisnąć to światło zawołania jeżeli potrzebuje**

**Pan/Pani pomocy.**

I have to change this dressing.

**Muszę zmienić ten opatrunek.**

You have to go to x-ray.

**Musi iść Pan/Pani na prześwietlenie.**

Have you had food or fluid?

**Czy przyjmował/a Pan/Pani jakieś pożywienie lub płyny?**

It is the time to go for your surgery.

**Czas iść na Pana/Pani operację.**

Yes	Tak
-----	-----

Are you feeling sad?

**Czy czuje się Pan/Pani smutny/a?**

No	Nie
----	-----

Did you sleep well last night?

**Czy dobrze spał/a Pan/Pani ubiegłej nocy?**

Do you feel safe here?

**Czy czuje się tutaj Pan/Pani bezpieczny/a?**