



| English       | Español                                    |
|---------------|--|
| Organs        | Órganos                                    |
| Forehead      | (la) frente                                |
| Eye           | (el) ojo                                   |
| Nose          | (la) nariz                                 |
| Head          | (la) cabeza                                |
| Ear           | (la) oreja / (el) oído                     |
| Mouth         | (la) boca                                  |
| Chin          | (la) barbilla                              |
| Shoulder      | (el) hombro                                |
| Breast        | (los) pechos / (las) mamas                 |
| Ribs          | (las) costillas                            |
| Upper arm     | (el) brazo                                 |
| Abdomen       | (el) abdomen                               |
| forearm       | (la) muñeca                                |
| Lower abdomen | (el) vientre                               |
| Haunch        | (las) caderas                              |
| Genitals      | (los) genitales                            |
| Wrist         | (la) articulación de la mano               |
| Thumb         | (el) pulgar de la mano                     |
| Finger        | (el) dedo                                  |
| Hip           | (el) muslo                                 |
| Knee          | (la) rodilla                               |
| Ankle         | (el) tobillo, (las) articulaciones del pie |

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| Toe  | (el) dedo gordo del pie           |
| Foot   | (la) cara plantar del pie         |
| Hand   | (la) planta de la mano            |
| Back of the head                                   | (la) nuca                         |
| Neck   | (el) cuello                       |
| Shoulder blade                                     | (el) omóplato                     |
| Upper part of the back; Pectoral / shoulder girdle | (la) parte superior de la espalda |
| Spinal column                                      | (la) columna vertebral            |
| Small of the back                                  | (la) región lumbar                |
| Elbow  | (la) articulación del codo        |
| Ulna / Cubit                                       | (el) cúbito                       |
| Flank  | (la) ijada                        |
| Bottom, buttocks                                   | (las) nalgas                      |
| Arm  | (la) mano / (el) brazo            |
| Calf   | (la) pantorrilla                  |
| Heel   | (el) talón                        |
| Internal organs                                    | (los) órganos internos            |
| Nasal cavity                                       | (la) fosa nasal                   |
| Tongue   | (la) lengua                       |
| Throat, pharynx                                    | (la) garganta, (la) faringe       |
| Larynx   | (la) laringe                      |
| Windpipe / trachea                                 | (la) tráquea                      |
| Lungs  | (los) pulmones                    |
| Heart  | (el) corazón                      |

|                      |   |
|----------------------|---|
| Liver                | (el) hígado   |
| Stomach              | (el) estómago   |
| Large intestine      | (el) intestino grueso   |
| Small intestine      | (el) intestino delgado  |
| Caecum (appendix)    | (el) intestino ciego  |
| Anus                 | (el) ano  |
| Temporal bone        | (la) sien   |
| Cheekbone            | (el) pómulo   |
| Upper jaw, maxilla   | (el) maxilar superior   |
| Lower jaw, mandible  | (el) maxilar inferior / mandíbula   |
| Nasal bone           | (el) hueso nasal  |
| Skull                | (el) cráneo   |
| Clavicle, collarbone | (la) clavícula  |
| Kidney               | Riñón   |
| Breastbone / sternum | (el) esternón   |
| Vertebra             | (la) vértebra   |
| Intervertebral disc  | (el) cartílago entre las vértebras de la columna vertebral                      |
| Humerus              | (el) húmero   |
| Head of the femur    | (la) cabeza articular del fémur   |
| Neck of the femur    | (el) cuello anatómico del fémur   |
| Obturator foramen    | (el) foramen obturador (la cavidad entre los huesos del pubis y el hueso coxal) |
| Seat bone            | (el) hueso coxal  |
| Pubic bone           | (el) pubis  |
| Shin(-bone), tibia   | (la) tibia  |

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Ankle                             | (el) tarso                               |
| Metatarsal                        | (las) articulaciones del pie             |
| Toe bones                         | (las) falanges                           |
| Thorax / Chest                    | (el) tórax                               |
| Cervical vertebra                 | (las) vértebras cervicales               |
| Pelvis                            | (la) pelvis                              |
| Coccyx / Tail Bone                | (el) coxis                               |
| Radius / Spoke bone               | (el) radio                               |
| Femur / Hipbone / Thigh bone      | (el) fémur                               |
| carpal bones                      | (los) huesos de la muñeca                |
| Knuckles                          | (las) articulaciones de los dedos        |
| Metacarpals (hand)                | (los) huesos de la mano                  |
| How are you? How are you feeling? | ¿Cómo está? ¿Cómo se siente?             |
| (In the) same way.                | sin cambios, igual                       |
| Fine / Good.                      | bien                                     |
| bad / down / not well / sick.     | mal                                      |
| I have to go to the toilet.       | Necesito ir al baño.                     |
| I feel sick.                      | Tengo náuseas; no me encuentro muy bien. |
| I throwed up.                     | He vomitado.                             |
| I am tired.                       | Estoy cansado / a.                       |
| I feel dizzy.                     | Tengo vértigo. / Estoy mareado.          |
| I can't get up without help.      | No me puedo levantar sin ayuda.          |
| I couldn't get any sleep.         | No he podido dormir.                     |
| Do you have any pains?            | ¿Le duele algo?                          |

|  |  |
|--|--|
| It hurts.                                | Me duele.                              |
| It's hard to breathe.                    | Respiro con dificultad.                |
| I have an itching / irritation.          | Tengo picores.                         |
| Where?                                   | ¿Dónde?                                |
| Yes.                                     | Sí.                                    |
| No.                                      | No.                                    |
| You have a fever.                        | Usted tiene fiebre alta.               |
| You have an inflammation.                | Usted tiene inflamación.               |
| I am hungry.                             | Tengo hambre.                          |
| I am thirsty.                            | Tengo sed.                             |
| What was your stool?                     | ¿Cómo fueron sus deposiciones / heces? |
| Soft.                                    | blandas                                |
| Normal.                                  | normales                               |
| Hard.                                    | duras                                  |
| I have diarrhea.                         | Tengo diarrea.                         |
| I have constipation. / I am constipated. | Estoy estreñado.                       |
| I haven't defecated in 3 days.           | No he ido al baño desde hace 3 días.   |
| What is (was) your urine?                | ¿Cómo es su orina?                     |
| Very bright colour                       | muy clara                              |
| I urinate frequently / very often.       | orino con frecuencia.                  |
| I urinate very little.                   | Orino muy poco.                        |
| I have blood in my urine.                | Orino sangre.                          |
| It hurts when I urinate / when I pee.    | Tengo molestias al orinar.             |

| Examination  | Exploración médica   |
|--|--|
| We want to check you up / to examine you   | Queremos explorarle.   |
| X-ray  | Rayos X  |
| Ultrasound   | Ultrasonido / Ecografía  |
| Computed Tomography  | Tomografía computarizada   |
| MRI (Magnetic resonance imaging)   | Resonancia Magnética   |
| An electroencephalogram (EEG)  | Encefalograma  |
| Gastroscopy  | Gastroscofia   |
| Colonoscopy  | Colonoscopia   |
| We would like to take a sample of your blood.  | Queremos extraerle sangre.   |
| An urine sample is required.   | Necesitamos tomarle muestra de orina.  |
| At ... o'clock   | a las...horas  |
| This is:   | Esto es:   |
| Painkiller   | analgésico   |
| Sedative agent / tranquilizer /<br>assuagement / calmative                                   | calmante   |
| Please, take the medication / pills /<br>tablets with water.                                 | Por favor, tome la medicina / los<br>medicamentos / las pastillas con agua.                    |
| You need to stop taking any food or<br>drinks before the operation.                          | Usted tiene que dejar de tomar líquidos y<br>sólidos antes de la operación.                    |
| Please, don't eat anything after...<br>o'clock and don't drink anything after...<br>o'clock. | Por favor, no coma nada a partir de las.....<br>horas y no beba nada a partir de las....horas. |
| You do not have to get up until ...<br>o'clock.  | No debe levantarse hasta las.....horas.  |
| You need to stay for ... hours in bed.   | Tiene que permanecer... horas en la cama.  |
| You can go home tomorrow.  | Mañana podría irse a casa.   |
| Please, don't move.  | Por favor, no se mueva.  |
| Breathe in / Inhale.   | ¡Inspire!  |

|  |  |
|--|--|
| Hold your breath.  | ¡Retenga el aire!                                    |
| Breathe out / Exhale   | ¡Expire!   |
| Get well soon!   | ¡Qué se recupere rápido!                             |
| We are going to call for an interpreter / translator.              | Vamos a llamar a un intérprete / traductor.          |
| Please find an interpreter / translator for the next consultation. | Encuentre un intérprete para la próxima exploración. |
| I'm in pain...   | Tengo dolores...                                     |
| I have a headache.   | Me duele la cabeza.                                  |
| My throat hurts.   | Me duele la garganta.                                |
| My eyes hurt.  | Me duelen los ojos.                                  |
| Do you have / feel a back pain? / Do you have a backache?          | ¿Le duele la espalda?                                |
| I feel pain in my back. / I have a backache.                       | Me duele la espalda.                                 |
| Do you have stomach pain / a stomach ache?                         | ¿Tiene dolores de estómago?                          |
| I have a stomach pain / a stomach ache.                            | Tengo dolores de estómago / Me duele el estómago.    |
| Do you have an abdominal pain?                                     | ¿Le duele el abdomen?                                |
| I have / feel an abdominal pain.                                   | Tengo dolores de abdomen.                            |
| Do you have diarrhea?  | ¿Tiene diarrea?                                      |
| Do you have constipation?  | ¿Tiene estreñimiento?                                |
| Did you vomit / throw up?  | ¿Ha vomitado?  |
| Are you dizzy? / Do you feel dizzy?                                | ¿Se siente mareado? / ¿Tiene vértigo?                |
| I felt(down).  | Me he caído.   |
| Did you fall (down)?   | ¿Se ha caído?  |
| I had an accident / suffered an accident.                          | He tenido / sufrido un accidente de tráfico.         |
| Have you suffered a crash?   | ¿Ha tenido / sufrido un accidente de tráfico?        |
| How long have you been feeling like this / that?                   | ¿Desde cuándo tiene (estos) dolores?                 |

|   |  |
|---|--|
| When (at what time)?                                | ¿Cuándo (a qué hora)?                              |
| When (on which date)?                               | ¿Cuándo (en qué fecha)?                            |
| It started today.                                   | desde hoy  |
| Since yesterday.                                    | desde ayer   |
| For a couple of days.                               | desde hace algunos días                            |
| For how many hours?                                 | ¿Desde qué hora?                                   |
| For how many days?                                  | ¿Desde cuántos días?                               |
| For how many weeks?                                 | ¿Desde cuántas semanas?                            |
| For how many months?                                | ¿Desde cuántos meses?                              |
| For how many years?                                 | ¿Desde cuántos años?                               |
| Do you have a sore throat? / Does your throat hurt? | ¿Le duele la garganta?                             |
| I have a sore throat.                               | Me duele la garganta.                              |
| Do you have gases?                                  | ¿Tiene gases?                                      |
| I have gases.                                       | Tengo gases.                                       |
| Is the pain dull?                                   | ¿Los dolores son mitigados?                        |
| Is the pain sharp?                                  | ¿Los dolores son agudos?                           |
| Is it a stinging kind of pain?                      | ¿Los dolores son ardientes?                        |
| Is it a throbbing kind of pain?                     | ¿Los dolores son pulsátiles?                       |
| Is it a pulling kind of pain?                       | ¿Los dolores son tirantes?                         |
| Is it a piercing kind of pain?                      | ¿Los dolores son punzantes?                        |
| Do you take any contraception?                      | ¿Está tomando anticonceptivos?                     |
| How long has it been since your last menstruation?  | ¿Cuándo fue su última menstruación?                |
| Have you got an Immunisation Passport?              | ¿Dispone de un pasaporte de vacunación?            |
| My legs / feet hurt.                                | Tengo dolores en el pie / pies (pierna / piernas). |

| You are...   | Usted es...  |
|--|--|
| Where are you from? / Which country are you from? / Where do you come from?  | ¿De dónde es?  |
| How long have you been in the UK?  | ¿Desde cuando está en España?  |
| What's your name?  | ¿Cómo se llama?  |
| Can you prove your identity? / Do you have an ID or passport (with you)?   | ¿Se puede identificar? / ¿Tiene documento de identidad?  |
| Are you alone in the UK?   | ¿Está sólo / a en España?  |
| How many siblings / brothers and sisters do you have?  | ¿Cuántos hermanos y hermanas tiene?  |
| Does your husband speak English?   | ¿Su marido / esposo habla español?   |
| Does your wife speak English?  | ¿Su mujer / esposa habla español?  |
| Could you please have a family member with you to translate?   | ¿Puede traer a un miembro de la familia para que traduzca?                                     |
| Do you have the (phone) number of a friend who could translate for you on the phone?   | ¿Tiene el número de teléfono de algún conocido que podría traducir para Usted por el teléfono? |
| How big is your dwelling / apartment?  | ¿Cómo de grande es su domicilio?   |
| How many people are there in your family? / How many people does your family consist of? / How many people live in your household? | ¿Cuántas personas viven en su domicilio?   |
| How far from the hospital do you live?   | ¿A qué distancia del hospital vive Usted?  |
| Do you have health insurance?  | ¿Tiene seguro médico?  |
| Do you have your health / health insurance card?   | ¿Trae su tarjeta sanitaria?  |
| What is your family / marital status?  | ¿Cuál es su estado civil?  |
| Married  | casado / a   |
| Divorced   | divorciado / a   |
| Single   | soltero / a  |
| Widowed  | viudo / a  |
| Have you got any children?   | ¿Tiene hijos?  |

|  |   |
|--|---|
| Are you pregnant?  | ¿Está usted embarazada?                         |
| How much do you weight?  | ¿Cuánto pesa?                                   |
| How tall are you?  | ¿Cuánto mide?                                   |
| When is your birthday?   | ¿Cuál es su fecha de nacimiento?                |
| Please wait for... minutes.  | Por favor, espere...minutos                     |
| Please, wait here.   | Por favor, espere aquí.                         |
| Please come at ... o'clock.  | Por favor, venga a las....horas.                |
| Please, drink this.  | Por favor, beba esto.                           |
| Are you hungry?  | ¿Tiene hambre?                                  |
| Are you thirsty?   | ¿Tiene sed?                                     |
| Have you got any allergies?  | ¿Tiene alguna alergia conocida?                 |
| How long have you been feeling like this? / How long have you had these problems?                        | ¿Desde cuando presenta estos síntomas?          |
| Does someone in your family have the same problems? / Does any of your relatives have the same problems? | ¿Alguien de su familia presenta estos síntomas? |
| Do you drink alcohol?  | ¿Consume Usted alcohol?                         |
| How much alcohol do you drink per / a day? / What is the amount of alcohol you drink per / a day?        | ¿Qué cantidad de alcohol consume al día?        |
| How long have you been drinking alcohol?   | ¿Desde cuándo consume alcohol?                  |
| Do you smoke?  | ¿Fuma Usted?                                    |
| How many cigarettes a / per day do you smoke?  | ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?               |
| How long have you been smoking? / Since when do you smoke?   | ¿Desde cuándo fuma?                             |
| Do you take any medicine regularly? Which?   | ¿Toma algún medicamento de forma habitual?      |
| How often do you take this medicine?   | ¿Con qué frecuencia toma los medicamentos?      |
| How long have you been taking this medicine?   | ¿Desde cuando toma los medicamentos?            |

|   |   |
|---|---|
| Have you had any surgeries in the last 5 years?                                 | ¿Ha sido operado / a en los últimos 5 años?   |
| Please, don't leave the ward unless you are discharged.                         | Por favor, no abandone la unidad antes de ser dado de alta.   |
| Have you defecated today?   | ¿Ha ido al baño hoy (para defecar)?   |
| Are you hypersensitive towards / of anything?                                   | ¿Tiene hipersensibilidad hacia algo?  |
| Do you have any problems with your breathing?                                   | ¿Tiene problemas con la respiración?  |
| How mobile are you?   | ¿Cuánta movilidad tiene?  |
| Can you walk on your own?   | ¿Puede andar sólo / a?  |
| Can you stand up on your own?   | ¿Puede levantarse sólo / a?   |
| Can you move your arms?   | ¿Puede mover las manos?   |
| Can you move your legs?   | ¿Puede mover las piernas / los pies?  |
| Are you having a hard time urinating?   | ¿Tiene problemas al orinar?   |
| Are you having a hard time defecating?  | ¿Tiene problemas al defecar?  |
| Do you have visual disorder / weak eyesight?                                    | ¿Tiene la vista débil?  |
| Is your hearing weakened? / Can you hear me well?                               | ¿Tiene el oído débil?   |
| Do you have implants?   | ¿Tiene implantes?   |
| Do you have a degree (%) of disability?   | ¿Tiene grado (%) de discapacidad?   |
| Please, provide us with an emergency contact.                                   | Por favor, denos un nombre y un número de teléfono de algún conocido, al que podamos contactar en caso de emergencia. |
| Where are you registered? / At what address are you registered?                 | ¿Dónde está empadronado?  |
| What is your current address?   | ¿Cuál es su dirección actual?   |
| When was the last time You were hospitalized?                                   | ¿Cuándo estuvo ingresado por última vez?  |
| What is the name of the hospital where you were hospitalized for the last time? | ¿En qué hospital fue tratado por última vez?  |
| Do you have your results with you? / Did you bring your results with you?       | ¿Lleva los resultados (de los análisis)?  |
| Where does it hurt?   | ¿Dónde le duele?  |

|  |   |
|--|---|
| Do you need any help with washing / showering?                                   | ¿Necesita ayuda pra lavarse / asearse?                        |
| I need help with washing / showering.  | Necesito ayuda para lavar / ducharme                          |
| Do you need any help using the restroom / toilet / bathroom?                     | ¿Necesita ayuda para ir al baño?                              |
| I need help using the restroom / toilet / bathroom.                              | Necesito ayuda para ir al baño                                |
| Do you have an intolerance / are you intolerant towards any types of medication? | ¿Tiene intolerancia a ciertos medicamentos?                   |
| Are you able to eat everything?  | ¿Puede comer de todo?   |
| What types of food are you unable to eat?  | ¿Qué productos alimenticios no puede consumir?                |
| Please check your blood glucose (blood sugar).                                   | Por favor, mida su glucosa en sangre.                         |
| Do you have a nurse-care at home?  | ¿Tiene a un cuidador en casa?                                 |
| Do you have any open wounds that need to be cured?                               | ¿Tiene heridas abiertas que haya que vendar?                  |
| Have you been diagnosed with an infectious disease?                              | ¿Tiene alguna enfermedad infecciosa?                          |
| Do you have epilepsy?  | ¿Tiene epilepsia?   |
| Can you hear alright?  | ¿Puede oír bien?  |
| How did you sleep?   | ¿Qué tal ha dormido?  |
| Do you need glasses?   | ¿Necesita gafas?  |
| Do you use contact lenses?   | ¿Lleva lentillas?   |
| Do you wear dentures?  | ¿Tiene prótesis dental?                                       |
| Do you need a hearing aid?   | ¿Necesita aparato auditivo?                                   |
| Do you have a pacemaker?   | ¿Tiene marcapasos?  |
| Do you wear a wig?   | ¿Tiene peluca?  |
| What's the name of Your GP(general practitioner)?                                | ¿Quién es su médico de familia?                               |
| What is the name of the doctor who sent you to us?                               | ¿Qué médico le ha dirigido aquí?                              |
| What is the address of the doctor?   | ¿Cómo se llama el médico? / ¿Cuál es la dirección del médico? |

|  |   |
|--|---|
| Merry Christmas  | ¡Feliz Navidad!   |
| Happy New Year   | ¡Feliz Año Nuevo!   |
| Merry Christmas and a Happy New Year                       | ¡Feliz Navidad y Próspero Año Nuevo!                                  |
| <b>Before the surgery</b>                                  | <b>Antes de la operación</b>  |
| For the examination you need to have defecated completely. | Para el análisis es necesario que haya hecho de vientre por completo. |
| You need to shower / take a shower before the operation.   | Tiene que ducharse antes de la operación.                             |
| We need to shower you / clean you up before the operation. | Tenemos que lavarle para la operación.                                |
| We need to give you an enema before the operation.         | Tenemos que realizarle un enema antes de la operación.                |
| We need to shave you before the operation.                 | Tenemos que depilarle para la operación.                              |
| We want to perform a lumbar puncture.                      | Queremos realizar una punción lumbar.                                 |
| We want to perform a gastroscopy.                          | Queremos realizar una gastroscopia.                                   |
| We want to perform a colonoscopy.                          | Queremos realizar una colonoscopia.                                   |
| <b>How often / regularly?</b>                              | <b>¿Con qué frecuencia?</b>   |
| Once a day   | una vez al día  |
| Twice a day  | dos veces al día  |
| Three times a day  | tres veces al día   |
| Every hour   | cada hora   |
| Every morning  | cada mañana   |
| Every day at noon  | cada mediodía   |
| Every evening  | cada noche  |
| At night   | por la noche  |
| Monday   | lunes   |
| Tuesday  | martes  |
| Wednesday  | miércoles   |

|   |   |
|---|---|
| Thursday  | jueves  |
| Friday  | viernes   |
| Saturday  | sábado  |
| Sunday  | domingo   |
| January   | enero   |
| February  | febrero   |
| March   | marzo   |
| April   | abril   |
| May   | mayo  |
| June  | junio   |
| July  | julio   |
| August  | agosto  |
| September   | septiembre  |
| October   | octubre   |
| November  | noviembre   |
| December  | diciembre   |
| <b>The examination</b>                                      | <b>La exploración</b>                                     |
| Gargle, do not swallow.                                     | Haga gárgaras, no trague.                                 |
| Take with liquids.  | Tome con líquido.   |
| Apply a thin layer of ointment / paste / cream / unguent.   | Aplique una fina capa de crema / ungüento.                |
| Apply a thick layer of ointment / paste / cream / unguent.  | Aplique una gruesa capa de crema / ungüento.              |
| Now I want to look at your wound.                           | Ahora quiero ver vuestra herida.                          |
| It's going to pinch.  | Va a escocer.   |
| I would like to examine you, please follow my instructions. | Me gustaría explorarle, siga mis indicaciones, por favor. |



|   |  |
|---|--|
| Please,stretch.   | Por favor, estírese.   |
| Please,lie down on your back.   | Por favor, tumbese boca arriba.  |
| Please,lie down your stomach.   | Por favor, tumbese boca abajo.   |
| Please,lie down on one side.  | Por favor, tumbese de lado.  |
| Please, sit.  | Por favor, siéntese.   |
| Please, stand up.   | Por favor, levántese.  |
| Do not be afraid, this check up / examination does not hurt.  | No se preocupe, esta exploración no duele.   |
| This review / examination may hurt a little or cause discomfort.  | Esta exploración puede doler un poco o crear incomodidad.  |
| Please, follow me!  | Por favor, sígame.   |
| Please, follow my assistant in the examination room!  | Por favor, siga a mi asistente a la sala de exploración.   |
| I want to examine you. I will touch and knock here, please lift one hand if it hurts you / causes you pain.   | Quiero explorarle, le voy a palpar y percutir. Por favor, levante una mano si le duele.  |
| Does it hurt?   | ¿Le duele?   |
| Do you feel the touch?  | ¿Siente que le toco?   |
| We will do a skin test. I will rub several substances into your skin and I will mark the places of placement. | Le vamos a realizar un test cutáneo. Le voy a introducir una serie de sustancias en la piel y voy a marcar los puntos de aplicación. |
| Please,do not scratch / touch these places, even if it continues to itch.                                     | Por favor, no rasque ni toque estos puntos, aunque le pique.   |
| Please,sit in the waiting room until I call you again.  | Por favor, siéntese en la sala de espera hasta que le vuelva a llamar.   |
| Is it really itchy?   | ¿Siente un picor intenso?  |
| Yes, on these places.(Show me the places,please)  | Sí, en estos puntos. (por favor, señale los puntos)  |
| Do you take one or more of the medications listed below?  | ¿Toma alguno de los medicamentos mencionados abajo?  |
| Please,provide all the answers that apply to you.   | Por favor, señale todas las respuestas que se refieran a usted.  |
| No, I do not take any medication.   | No, no tomo ningún medicamento.  |
| aspirin (acetylsalicylic acid)  | aspirina   |
| Laxative  | laxante  |

|  |  |
|--|--|
| Anticoagulants / anticoagulants / blood thinners   | anticoagulantes  |
| Drainage agents (tablets)  | diuréticos   |
| Heart medicines  | medicamentos para el corazón   |
| Contraception, hormonal medication   | anticonceptivos  |
| Asthma medications   | medicamentos para el asma  |
| High blood pressure medications  | medicamentos para la hipertensión  |
| Medicines to lower cholesterol levels  | medicamentos para bajar el colesterol  |
| Gout medications   | medicamentos para la gota  |
| Medications for the treatment of rheumatic diseases  | medicamentos para enfermedades reumatológicas  |
| Medications for diabetes (diabetes mellitus)   | medicamentos para la diabetes  |
| Painkillers  | analgésicos  |
| Sedative   | hipnóticos, relajantes   |
| When / If you can, please show me the pack or write the name and dosage of the medicine.                             | Cuando pueda / si puede, por favor, enséñeme el envoltorio o escríbame el nombre y la dosis del medicamento. |
| We would like to make MRI.   | Nos gustaría realizar una resonancia magnética.  |
| Do you have any metal on your body, piercing, tattoos, (endo) dentures (i.e. implants, metal plates)?                | ¿Tiene objetos metálicos en el cuerpo, piercing, tatuajes, prótesis?   |
| If you have metal in your body you can not participate in the examination because it will be dangerous to your life. | Si tiene metal en su cuerpo, no se le puede realizar la prueba, porque sería peligroso para Usted.           |
| Please remove your pants.  | Por favor, bájese los pantalones.  |
| Please, lie on the couch.  | Por favor, tumbese en la camilla.  |
| Please, remove your shoes.   | Por favor, quítese los zapatos.  |
| Please, put your head here.  | Por favor, coloque su cabeza aquí.   |
| Please, lie calmly during the entire examination / check up.   | Por favor, quédese tumbado tranquilamente durante toda la prueba.  |

|  |   |
|--|---|
| I will place an intravenous catheter (venous path) to inject a contrast agent.   | Le voy a colocar un catéter venoso, para inyectarle contraste.  |
| I am now injecting the contrast agent.   | Ahora le administro el contraste.   |
| The examination / check up will last around half an hour.  | La prueba durará una media hora.  |
| Please put the headphones on.  | Por favor, póngase los tapones.   |
| Do not remove the headphones during the examination.   | No se quite los tapones durante la prueba.  |
| In case you do not feel well and would like to stop the examination press this button.   | En caso de que no se sienta bien y quiera interrumpir la prueba, apriete este botón.  |
| I need to take blood. Have you been taking blood-thinning medication?  | Tengo que sacarle sangre. ¿Ha tomado medicamentos anticoagulantes?  |
| I need a drop of blood (blood sample).   | Necesito una gota de sangre.  |
| I will take blood from the soft part of your ear.  | Voy a coger sangre del lóbulo de su oreja.  |
| I will smear the soft part of the ear with a cream that improves blood circulation. Your ear will get warm and will itch slightly. | Voy a untarle el lóbulo de la oreja con crema que mejora la circulación de la sangre. Su oreja se le calentará y le tirará un poco. |
| I will take a blood sample from the tip of your finger.  | Voy a coger sangre del pulpejo de su dedo.  |
| Please do not scratch or touch this area.  | Por favor, no rasque / toque esta zona.   |
| I would like to collect a blood sample from your arm (i.e. from your vein).  | Quiero sacarle sangre de una vena del antebrazo.  |
| What do you prefer?  | ¿Qué prefiere?  |
| I want to sit.   | Quiero sentarme.  |
| I want to lie down.  | Quiero tumbarme.  |
| Please, provide access to your right arm / release your right arm!   | Por favor, déjeme su brazo / mano derecha.  |
| Please, provide access to your left arm / release your left arm!   | Por favor, déjeme su brazo / mano izquierda.  |
| Please, place your arm in a free position here.  | Ponga su brazo aquí.  |
| Please, curl your hand into a fist.  | Por favor, cierre su mano en un puño.   |
| I'm going to disinfect the place now.  | Ahora voy a desinfectar la zona.  |
| You can relax your hand / fist.  | Puede relajar la mano.  |

|   |   |
|---|---|
| Please, press the point wherefrom we took blood, in order to prevent the formation of bruise  | Por favor, apriete con fuerza la zona de punción, para que no le aparezca hematoma.   |
| I will place a patch.   | Ahora le voy a poner una tirita.  |
| I will place a bandage. Please, leave it for at least a couple of hours.  | Le voy a poner un vendaje. Por favor, no se lo quite al menos durante unas horas.   |
| I need an urine sample from you.  | Necesito una muestra de orina de Usted.   |
| Please go to the toilet with this cup / container / beaker and return it full.  | Por favor, vaya al aseo con este recipiente y llénelo de orina.   |
| I need a middle portion of your urine stream. Please, follow the instructions strictly, otherwise the laboratory results will be false.                 | Necesito el chorro medio de su orina. Por favor, siga las indicaciones con detenimiento para que los resultados sean fiables.         |
| Release the first stream of urine in the toilet, and the rest in the cup and bring it full  | Deseche el primer chorro de orina, y llene el recipiente con el resto.  |
| I need your morning urine.  | Necesito su orina matinal.  |
| I am giving you this container for home usage. When you urinate in the morning, fill it to a certain level. Bring the urine sample on the same day.     | Le dejo este recipiente para casa. Cuando orine por la mañana, llénelo. Tráigalo el mismo día.  |
| I need a fecal sample / sample from your excrement.   | Necesito una prueba de heces.   |
| For the purpose, I will give you an appropriate small container and a spoon. Put a small quantity of the faeces in the container and submit the sample. | Para ello, le voy a dar un recipiente pequeño y una cucharita. Deposite una pequeña parte de las heces en el recipiente y entréguelo. |
| I will now measure your temperature.  | Ahora le mediré la temperatura corporal.  |
| I will now measure your temperature with a ear thermometer.   | Le mediré la temperatura a través del oído.   |
| I will measure your temperature rectally.   | Le mediré la temperatura rectal.  |
| I will now measure your blood pressure.   | Ahora le mediré su presión arterial.  |
| Please strip your right arm.  | Por favor, descúbrase el brazo derecho.   |
| Please strip your left arm.   | Por favor, descúbrase el brazo izquierdo.   |
| I will now measure your pulse.  | Ahora le mediré el pulso.   |
| Now we will run an electrocardiogram for you.   | Ahora le vamos a realizar un ECG.   |

|  |   |
|--|---|
| Electrocardiogram (ECG) - with this test, the cardiac tones are checked.   | electrocardiograma (ECG)  |
| Please, uncover the upper part of your body and lie down here.   | Por favor, descúbrase de cintura para arriba y tumbese aquí.  |
| Please do not talk and do not move.  | Por favor, no se mueva ni hable.  |
| ECG at load - during ergometric loading, cardiac electrical potentials and blood pressure are measured.  | ECG durante una prueba de esfuerzo  |
| In case you experience dizziness or heart complaints, please raise your right hand.  | En caso de que sienta mareo o molestias cardíacas, levante su mano derecha.   |
| Please start spinning / turning / rotating.  | Por favor, comience a pedalear.   |
| Please walk faster.  | Por favor, padelee más rápido.  |
| Please walk slower.  | Por favor, padelee más despacio.  |
| Keep your current tempo.   | Mantenga el ritmo actual.   |
| Now the difficulty will increase, as if you are climbing a slope.  | Ahora la dificultad aumentará, como si estuviera subiendo una cuesta.   |
| Thank you, you can stop now.   | Gracias, puede parar.   |
| Spirometry - this examination measures the breathing capacity. Please, follow the instructions.  | Espirometría - en esta prueba se mide la función pulmonar. Por favor, siga las instrucciones.   |
| Please inhale and exhale normally.   | Por favor, inspire y espire normal.   |
| Please inhale and exhale as deeply as possible.  | Por favor, inspire y espire lo más profundo posible.  |
| Inhale deeply and then exhale as fast as possible.   | Inspire profundamente y espire lo más rápido posible.   |
| Electroencephalography (EEG) - with this test the electric potentials of the brain are measured. For the purpose, we will place electrodes on the skin of your head, in order to measure the impulses. | EEG - Por medio de esta prueba se miden los potenciales eléctricos del cerebro. Para ello, vamos a colocar una serie de electrodos sobre su cuero cabelludo, que midan los impulsos eléctricos. |
| Please close your eyes and relax.  | Por favor, cierre los ojos y relájese.  |
| Please open your eyes when I clap my hands.  | Por favor, abra los ojos cuando aplauda.  |
| I would like to conduct an ultrasound examination / sonography.  | Queremos hacer una ecografía.   |
| Ultrasound - With this examination I can have an inner picture of your body.   | Ultrasonidos - mediante este método puedo obtener una imagen del interior de su cuerpo.   |

|  |   |
|--|---|
| This method does not use x-rays.                           | En este método no se usan rayos X.  |
| Please continue to lie the same way.                       | Por favor, quédese tumbado así.   |
| You will feel a little chill (because of the applied gel). | Va a sentir un poco de frío. - debido a un metal o una sustancia por ejemplo. |
| Please, dry the area.                                      | Por favor, seque la zona.   |
| The examination / the test is complete.                    | La exploración / prueba ha finalizado.  |
| I would like to auscultate you.                            | Me gustaría auscultarle.  |
| Please, uncover the upper part of your body.               | Por favor, desnude la parte superior de su cuerpo.                            |
| Please, do not talk or move now.                           | Por favor, no hable ni se mueva ahora.  |
| Please inhale.   | Por favor, inspire.   |
| Please exhale.   | Por favor, espire.  |
| Please cough.  | Por favor, tosa.  |
| Inhale and hold your breath.                               | Mantenga el aire inspirado.   |
| Continue breathing normal.                                 | Continue respirando normal.   |
| Please put your clothes on.                                | Por favor, vístase.   |
| Please measure your blood sugar at ...                     | Por favor, mida su glucemia capilar en los siguientes momentos del día        |
| 8 AM (on an empty stomach)                                 | a las 8:00 horas (en ayunas)  |
| 2 hours after breakfast                                    | 2 horas después de desayunar  |
| At noon (12:00PM) before your lunch                        | a las 12:00 horas del mediodía  |
| 2 hours after lunch  | 2 horas después de comer  |
| At 4:00PM  | a las 16:00 horas   |
| At 6:00PM before dinner                                    | a las 18:00 horas, antes de cenar   |
| At 8:00PM after dinner                                     | a las 20:00 horas, después de cenar   |
| Before you go to bed                                       | antes de acostarse  |
| Do you suffer from the following illness / complaints?     | ¿Tiene la siguiente enfermedad / molestias?                                   |

|   |   |
|---|---|
| Have you suffered from the following illness / have you experienced the following complaints? | ¿Ha tenido la siguiente enfermedad / molestias?           |
| We have found the following complaints with you:  | En Usted hemos podido comprobar las siguientes molestias: |
| Diabetes mellitus   | diabetes mellitus   |
| High blood pressure / Hypertension  | hipertensión arterial                                     |
| Stomach ulcer   | úlcera de estómago  |
| Pancreatitis  | inflamación del páncreas / pancreatitis                   |
| Alcohol addiction   | alcoholismo   |
| Liver cirrhosis   | cirrosis hepática   |
| Gallstones  | cálculos en la vesícula biliar                            |
| Bronchial asthma  | asma bronquial  |
| Heart attack  | infarto de miocardio                                      |
| Atherosclerosis   | ateroesclerosis   |
| Sun allergy / photosensitivity dermatitis   | dermatitis fotoalérgica                                   |
| Stroke  | ictus   |
| Kidney stones   | cálculos renales  |
| Tetanus / lockjaw   | tetanos   |
| Diphtheria  | difteria  |
| Rubella   | rubeola   |
| Measles   | sarampión   |
| Hepatitis A and B   | hepatitis A y B   |
| AIDS / HIV  | SIDA / VIH  |
| Tuberculosis  | tuberculosis  |
| Syphilis  | sífilis   |

|   |   |
|---|---|
| Gonorrhoea  | gonorrea  |
| Herpes  | herpes  |
| Herpes zoster   | herpes zóster   |
| Malaria   | malaria   |
| Yellow fever  | fiebre amarilla   |
| Typhus  | tifus   |
| We would like to perform a 24-hour ambulatory blood pressure monitoring (ABPM).                                       | Nos gustaría realizar un seguimiento de su tensión arterial.  |
| For that purpose you will have to wear a cuff around your upper arm for 24 hours.                                     | Para ello, tiene que llevar un manguito para la medición de la tensión arterial durante 24 horas.           |
| This device is measuring your blood pressure every 30 minutes during daytime and every 15 min at night.               | El dispositivo mide la tensión arterial cada 30 minutos durante el día, y cada 15 minutos durante la noche. |
| This device is measuring your blood pressure every 30 minutes.  | El dispositivo mide la tensión arterial cada 30 minutos.  |
| This device is measuring your blood pressure every 15 minutes.  | El dispositivo mide la tensión arterial cada 15 minutos.  |
| The device stores all measured values. Once the monitoring is completed, these values will be assessed by the doctor. | El dispositivo guarda todas las mediciones. Al final de la prueba, un médico revisará las medidas.          |
| asthma  | asma  |
| Do you have a pacemaker (identification) card?  | ¿Tiene documentación del marcapasos?  |
| We are going to do an infusion.   | Le vamos a hacer una transfusión.   |
| You will have a permanent arterial / venous route (catheter) placed.  | Le vamos a colocar un catéter arterial / venoso permanente.   |
| <b>Allergies and intolerances</b>   | <b>Alergias e intolerancias</b>   |
| Which of the following allergies / intolerance do you have? What are you allergic to?                                 | ¿Cuales de las siguientes alergias tiene Usted?   |
| Do you have your allergies listed in your medical records?  | ¿Disponen de cartilla de alergias?  |
| Drug allergies / Allergies against certain medications  | (la) alergia a los medicamentos   |
| Atopic / allergic asthma  | (el) asma bronquial alérgica (atópica)  |

|  |  |
|--|--|
| Allergic bronchitis  | (la) bronquitis alérgica   |
| (Atopic) Eczema / contact dermatitis / contact urticaria (allergy / atopy) | (la) eccema / eccema de contacto (alergia)   |
| Hay fever / allergic rhinitis  | (la ) rinitis alérgica   |
| Stinging Insect Allergy with a local reaction at the sting site            | alergia ocasionada por la picadura de un insecto reacción local únicamente en la zona de la picadura |
| Stinging Insect Allergy, Anaphylaxis, Anaphylactic shock                   | alergia ocasionada por la picadura de un insecto reacción sistémica de todo el cuerpo                |
| Food allergy (allergies)   | (la) alergia a los alimentos   |
| Urticaria / hives  | (la) urticaria   |
| Neurodermatitis  | (la) neurodermitis   |
| Sun allergy  | (la) alergia al sol  |
| Fruits, vegetables   | (las) frutas, (las) verduras   |
| Grain food products / cereals, nuts  | (los) cereales, (los) frutos secos   |
| Milk (dairy products), eggs, fish, meat                                    | (la) leche, (los) huevos, (el) pescado, (la) carne   |
| House dust mite  | (el) polvo doméstico   |
| Mould / fungus   | (el) moho / (el) hongo   |
| Chemicals / chemical substances  | (las) sustancias químicas  |
| Metal(s)   | (el / los) metal (es)  |
| Latex, rubber  | (el) látex, (la) goma  |
| Ultraviolet (UV) radiation   | (los) rayos ultravioleta UV  |
| Insulin  | (la) insulina  |
| Antibiotic(s)  | (el / los) antibiótico (s)   |
| Ovalbumin / egg white / egg protein  | (la) clara de huevo  |
| Fructose   | (la) fructosa  |
| Lactose  | (la) lactosa   |

|  |  |
|--|--|
| Histamine  | (la) histamina   |
| Gluten   | (el) gluten  |
| Penicillin   | (la) penicilina  |
| Iodine   | (el) yodo  |
| Pollen(s)  | (el) polen   |
| Contrast agent (for MRI; CT; Computerized axial tomography (CAT); Angiography / Arteriography) | contraste RMN (resonancia magnética nuclear); TAC (tomografía computarizada (escáner); angiografía |

