

# **A practical guide to clinical communication with patients in English and German**

created by

**Barbora Prýmková, Barbora Makešová and Jan Brož**

The ability to communicate with patients in their language is one of the basic prerequisites for the study of clinical medicine. It is difficult for foreign students to learn our language properly for many reasons. Therefore, based on our experience in examining patients, we have prepared this practical guide which we believe will help them to become more proficient in clinical - especially Internal medicine - communication. The guide follows the natural steps in a clinical examination. The text contains an example of a medical record.

## Authors

The project "Practical Guide to Clinical Communication with Patients" was originally created by Barbora Makešová and Jan Brož in 2021 and aims to facilitate clinical communication for students studying or interning in countries where a language other than their mother tongue is spoken. The other language versions were kindly translated by many medical students.

### **About the authors**

**Barbora Prýmková** is a 5th year student at the Second Medical Faculty of Charles University. She is currently taking a semester abroad at Heidelberg University thanks to Erasmus programme. She believes that a practical guide such as this one would be very helpful for every medical student having an internship abroad. Therefore, she was excited to contribute to this project.

**Barbora Makešová** is a 6th year student of the Second Faculty of Medicine of Charles University. She also enjoys foreign languages, which she used during her studies on several clinical placements abroad and in the preparation of this text. In the context of medicine, she finds the field of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine the most interesting so far.

**Jan Brož, M.D.** is an internist and diabetologist. In the past, he headed the Diabetology Department at the Internal Medicine Clinic of the Královské Vinohrady University Hospital in Prague. Now he is engaged in treatment at the Internal Medicine Clinic of the Second Medical Faculty of Charles University and Motol University Hospital. Here he also teaches medical students and invites them to collaborate on his projects. He is the author of a number of scientific papers, medical and educational textbooks and websites. For many years he co-organized a charity project of a clinic with a diabetes program in Nepal. He is the founder of the non-profit organization Diacentrum NGO, which is active in the field of education and prevention of diabetes not only in the Czech Republic.

## Example of taking patient history

Guten Tag Frau/Herr \_\_\_\_\_, Ich bin  
Medizinstudent/in in dem \_\_\_\_\_ Jahr. Ich würde Ihnen  
gerne ein paar Fragen stellen und Sie dann  
anschließend untersuchen.  
Diese Untersuchung wird ungefähr 30 Minuten  
dauern und ist Teil meines Medizinstudiums.  
Setzen Sie sich/Legen Sie sich bequem hin.

### «Personalangaben»

Wie heißen Sie?  
Wie alt sind Sie?/ In welchem Jahr wurden Sie  
geboren?

Good morning Mr./Mrs. \_\_\_\_\_, I am a \_\_\_ year  
medical student. I came to ask you a few questions  
and examine you.

It will take approximately 30 minutes.  
This examination is a part of my medical studies.  
Please sit down/lie down, and make yourself  
comfortable.

### «Personal information»

What is your name?  
How old are you? / What year were you born?

Frau J.N., geb.1943 (76 Jahre)

Mrs. J.N., born in 1943 (76 years)

### «Grund und Zeit der Aufnahme»

Wann wurden Sie im Krankenhaus aufgenommen?  
Wie sind Sie ins Krankenhaus gekommen?  
Sind Sie alleine oder gekommen oder hat Sie  
jemand gefahren?  
Wurden Sie mit Krankenwagen ins Krankenhaus  
gebracht?  
Wurden Sie irgendwo anders aufgenommen bevor  
Sie zu dieser Abteilung gekommen sind?

### «Briefly cause and time of admission»

When were you admitted to the hospital?  
How did you get to the hospital?  
Did you come alone or did someone bring you?  
  
Did you call an ambulance?  
  
Were you admitted anywhere else before coming to  
this department?

### «Grund für die Aufnahme»

Zuerst würde ich Sie gerne fragen: Was führt Sie zu  
uns? Was sind Ihre stärksten Beschwerden? Wann  
hat es angefangen?

### «Cause of admission»

Firstly, I would like to ask you: what is your reason  
for coming to the hospital?  
What was your main complaint? When did it start?

Die Patientin wurde an der Internistischen Klinik am 12.4.2019 um 17 Uhr mit zwei  
Stunden andauernden Brustschmerzen angenommen. Die Patientin wurde vom  
Rettungsdienst mitgebracht, der von Ihrer Tochter gerufen wurde.

She was admitted to the Internal Medicine Clinic on April 12, 2019 at 5 pm for chest  
pain lasting 2 hours. She was brought by an emergency service, which was called  
by her daughter.

### «Familienanamnese»

Jetzt stelle ich Ihnen ein paar Fragen bezüglich Ihrer  
Familie...  
Leben Ihre Eltern?

### «Family history»

Now I will ask you about your family ...  
  
Are your parents alive?

*falls ja →*

Wie alt ist Ihre Mutter/Ihr Vater?  
Haben Sie irgendwelche gesundheitlichen  
Beschwerden?

*falls nein →*

In welchem Alter sind Ihre Eltern gestorben?  
Woran ist Ihre Mutter/Ihr Vater gestorben?  
Haben Sie Geschwister? Jünger oder älter?  
Sind sie gesund?  
Haben Sie Kinder? Wie viele?  
Wie alt sind Ihre Kinder?/Wie alt ist er/sie?  
Ist er/sie gesund?  
Leidet jemand in Ihrer Familie an  
Diabetes/Bluthochdruck/Psychischer  
Erkrankung/Krebs/anderen Krankheiten?  
Gab es in Ihrer Familie Myokardinfarkt/Schlaganfall?

*if they do →*

How old is your father/mother?

Do they have any health problems?

*if they don't →*

At what age did your father/mother pass away?  
What was the cause of death?  
Do you have any siblings? Younger or older?  
Are they healthy?  
Do you have children? How many?  
How old are they?/How old is he/she? Is he/she  
healthy?  
Does anyone in your family have  
diabetes/hypertension/psychiatric disease/neoplastic  
or other disease? At what age?  
Has anyone in your family had a heart  
attack/stroke?

Familienanamnese:

Vater – ist im Alter von 65 an Myokardinfarkt gestorben, Bluthochdruck, Diabetes  
Typ 2

Mutter – ist im Alter von 71 an generalisiertem Brustkarzinom gestorben

2 Schwester – 68 Jahre alt, am Leben, nach Cholecystectomy; und 72 Jahre alt,  
Bluthochdruck

2 Kinder – Tochter, 45 Jahren, Bronchialasthma, Sohn, 40 Jahren, gesund

Family history:

Father - died at the age of 65 from MI, hypertension, DM type 2.

Mother - died at the age of 71 from generalized mammary carcinoma.

2 sisters – 68 years old, alive, condition after cholecystectomy, and 72 years old,  
hypertension.

2 children – daughter, 45 years old, bronchial asthma and son, 40 years old, healthy

«*Sozialanamnese*»

*Jetzt stelle ich Ihnen Fragen bezüglich Ihrer Arbeit...*

Arbeiten Sie?/ Sind Sie im Ruhestand?

Seit wann sind Sie im Ruhestand?

Was sind/waren Sie von Beruf?

Haben/hatten Sie einen sitzenden Beruf? Ist/war er  
stressig/psychisch anstrengend?

Ist/war er manuelle Arbeit?

Ist/war er mit gesundheitlichen Problemen  
verbunden?

Sind sie verheiratet?

Wo wohnen Sie?

Leben Sie in einem Haus oder in einer Wohnung?

In welchem Stock wohnen Sie?

Gibt es Treppen? Gibt es einen Aufzug?

Leben Sie allein, oder mit jemandem zusammen im  
Haushalt? Brauchen Sie Hilfe?

Haben Sie Tiere in Ihrem Haushalt?

«*Social history*»

*Now I will ask you about your work ...*

Do you work? / Are you retired?

What year did you retire?

What is/was your occupation?

Is/was it sedentary/stressful?

Is/was it manual work?

Are there any health problems associated with it?

Are you married?

Where do you live?

Do you live in a house or a flat?

What floor do you live on?

Are there stairs? Is there an elevator?

Do you live alone or with someone? Do you need  
help?

Do you have any pets?

Sozialanamnese:

Im Ruhestand (Altersrente), lebt allein, Witwe, Wohnung im vierten Stock, mit Aufzug. Ihre Tochter kümmert sich um sie. Sie war Buchhalterin von Beruf.

Social history:

Retired (old age), lives alone, widow, apartment on the 4th floor of a building with elevator. Her daughter takes care of her. She used to work as an accountant.

#### «Pharmakologische Anamnese»

Nehmen Sie Medikamente ein?  
Wissen Sie wie diese heißen?  
Wie viele nehmen Sie ein? Wie oft? Seit wann?  
Nehmen Sie Nahrungsergänzungsmittel/Vitamine?

#### «Pharmacological anamnesis»

Are you taking any medication?  
Do you remember the name of your drugs?  
How many do you take? How often? Since when?  
Are you taking any food supplements/vitamins?

FA (Pharmacological anamnesis):

Anopyrin 100mg 1-0-0  
Vasocardin 50mg ½-0-½  
Glucophage 500mg 1-0-1  
Lipostat 20mg 0-0-1  
Enap 5mg 1-0-1

#### «Allergologische Anamnese»

Haben Sie Allergien?  
Sind Sie gegen Nahrungsmittel/Pollen/  
Antibiotika/Kontrastmittel allergisch?  
Wie sah diese Allergische Reaktion aus?

#### «Allergic anamnesis»

Do you have any allergies?  
Do you have an allergy to  
food/pollen/antibiotics/contrast media?  
What did the allergic reaction look like?

Allergologische Anamnese:

Penicilin: Exanthem im Jahr 1998

Allergies:

Penicilin: exanthema in 1998

#### «Gynäkologische Anamnese»

*Ich werde Sie noch etwas für die gynäkologische Anamnese fragen...*

Wann hatten Sie Ihre erste Periode/Menstruation?  
Ist Ihre Periode/Menstruation regelmäßig?  
Wann hatten Sie Ihre letzte Periode/Menstruation?  
Waren Sie schon in den Wechseljahren? In welchem Alter?  
Nehmen sie Hormonersatztherapie ein?  
Nehmen Sie hormonelle Verhütungsmittel ein?  
Wie viele Schwangerschaften hatten Sie?  
Hatten Sie ein Fehlgeburt/Kaiserschnitt?

#### «Gynaecological anamnesis»

*I need to ask you about your gynaecological anamnesis ...*

At what age did you get your first period?  
Are you having your period regularly?  
When was your last period?  
Have you been through menopause? At what age?  
Are you taking hormonal replacement therapy?  
Are you taking hormonal contraceptives?  
How many times have you been pregnant?  
Have you had a miscarriage/caesarean section?

Gynäkologische Anamnese:

Menstruation seit dem 14. Lebensjahr, 2 Geburten (1 Kaiserschnitt), 0 Fehlgeburten, Menopause mit 55 Jahren, keine Hormonersatztherapie, regelmäßige gynäkologische Vorsorgeuntersuchung (letzte 07/2018)

Gynaecological history:

Menses since 14 years, 2 births (1 caesarean section), 0 miscarriage, menopause at 55 years, no hormone replacement, regular gynaecological check-ups (last one 07/2018)

«*Eigenanamnese*»

Sind Sie zur Zeit in Behandlung? Seit wann? Welche Krankheiten haben Sie?

Leiden Sie an Bluthochdruck/ Diabetes/ erhöhten Cholesterinwerten/ Verdauungsproblemen/ Beschwerden beim Wasserlassen/ Herzkrankheiten/ Atembeschwerden/Schilddrüseerkrankungen...?

Wann hat es angefangen?

Nehmen Sie irgendwelche Medikamente dagegen?

Gehen Sie regelmäßig zur Untersuchung?

Haben Sie eine schwere Krankheit durchgemacht?

Haben Sie die klassischen Kinderkrankheiten durchgemacht?

Wurden Sie schon mal im Krankenhaus stationär behandelt?

Wurden Sie operiert?

Wann und warum?

Haben Sie einen Unfall/Knochenbruch gehabt?

In welchem Alter?

Hatten Sie Kontakt mit jemandem, der an einer Infektionskrankheit leidet? Waren Sie gegen ... geimpft? Haben Sie ein tropisches Land besucht?

Haben Sie abgenommen/zugenommen?

Wie viel Kilo? In welchem Zeitraum?

War es gewollt? Haben Sie Diät gehalten?

Wie ist Ihr Appetit?

Haben Sie regelmäßigen Stuhlgang?

Sehen Sie gut?

Tragen Sie eine Brille?

Haben Sie Probleme mit Gehör?

Hören Sie auf beiden Ohren gleich?

*Abusus:*

Rauchen Sie? Seit wann?

Haben Sie jemals geraucht?

Seit wann rauchen Sie nicht mehr?

Wie viele Zigaretten/Schachteln täglich?

Trinken Sie Alkohol? Wie oft?

Trinken Sie Bier/Wein/Schnaps?

Trinken Sie Kaffee? Wie viele Tassen am Tag?

Nehmen oder nahmen Sie je Drogen?

«*Personal history*»

Do you suffer from any illness? Since when?

What are you being treated with?

Do you have hypertension/diabetes/high cholesterol/indigestion/heart problems/difficulties with breathing/thyroid problems...?

When did it start?

Are you getting any medication for it?

Do you get regular check-ups?

Have you had any serious disease in the past?

Did you have any common childhood diseases?

Have you ever been hospitalized?

Have you had any surgeries?

When and why?

Have you had any serious injuries/fractures?

At what age?

Have you been in contact with anyone with an infectious disease? Have you been vaccinated against...Have you visited a tropical country?

Have you lost/gained weight recently?

How many kilograms? In how long?

Was it deliberate? Were you on a diet?

What is your appetite like?

Do you have regular bowel movements?

Do you see well?

Do you wear glasses?

Do you have any problems with hearing?

Are both ears the same?

*Abusus:*

Do you smoke? For how long?

Have you ever smoked?

When did you quit?

How many cigarettes/packets a day?

Do you drink alcohol? How often?

Do you drink beer/wine/hard liquor?

Do you drink coffee? How many cups a day?

Have you ever used illicit drugs?

Eigenanamnese:

klassische Kinderkrankheiten.

Operationen: 1955 Tonsillektomie, 1980 Appendektomie, 1979 Kaiserschnitt

Verletzungen: im Herbst 1989 distale Radiusfraktur.

Mit Bluthochdruck seit 1990 behandelt.

Mit Hypercholesterinämie seit 1996 behandelt.  
Diabetes Typ 2 seit 1998, erst mit Diät behandelt, seit 2005 orale Antidiabetika.  
Inferiorer Myokardinfarkt im Jahr 2009, PTA mit Stentimplantation.  
Kein renale, pulmonale, neurologische, gynäkologische, infektiöse, hepatale oder andere gastrointestinale Erkrankungen. CVA 0.  
Körpergewicht stationär (86 kg, BMI 31, mit 20 hatte sie BMI 25, mit 50 hatte sie 29).  
Abusus: ehemalige Raucherin - 20 Zigaretten am Tag, von 25 bis 65 Jahren, beendet nach Myokardinfarkt. Alkohol 1 Glas Wein pro Monat. Keine Drogenverwendung, Kein Medikamentenmissbrauch.  
Kaffee 1 Tasse am Tag

#### Medical History:

Common childhood diseases.

Operations: tonsillectomy in 1955, appendectomy in 1980, sectio caesarea in 1979.

Injuries: fall in 1989 with distal radius fracture.

Since 1990 treated for hypertension.

Since 1996 treated for hypercholesterolaemia.

Type 2 DM, diagnosed in 1998, compensated with diet at first, since 2005 therapy with oral antidiabetics.

Inferior wall MI in 2009, PTA with stent placement.

No renal, pulmonary, neurological, gynaecological, infectious, hepatic or other gastrointestinal. CVA 0.

Body weight stable (86 kg, BMI 31, at age 20 she had a BMI of 25, at 50 it was 29).

Abusus: former smoker - 20 cigarettes per day, from 25 to 65 years, quit after heart attack. Alcohol 1 glass of wine/month. Never used or abused illegal drugs, negates medicinal drug abuse. Coffee 1x/day

#### «Aktuelle Anamnese»

Wann hat es angefangen? /Wie lange haben Sie die Beschwerden?

War es am Morgen/während des Tages/am Abend/ in der Nacht?

Hat es plötzlich oder schrittweise angefangen?

Was haben Sie davor gegessen?

Hatten Sie Temperatur/Fieber/Schüttelfrost?

Ist Ihnen schwindlig?

Waren sie bewusstlos?

Hatten Sie diese Beschwerden schon jemals früher?

Waren Sie schon jemals beim Arzt wegen Ihren Beschwerden?

Haben Sie dagegen Medikamente genommen? Hat es geholfen?

#### Schmerzen beschreiben:

Haben Sie Schmerzen?

Wo tut es weh? Ist der Schmerz lokalisiert?

Wann haben die Schmerzen angefangen?

Was haben Sie gemacht als es angefangen hat?

Hat es plötzlich oder schrittweise angefangen?

Wie lange dauert es?

Weckt Sie der Schmerz in der Nacht?

Verbreitet sich der Schmerz irgendwohin?

Was verbessert/verschlimmert die Schmerzen?

#### «Current disease»

When exactly did it start? / How long has it been troubling you?

Was it in the morning/during the day/in the evening/at night?

Did it start abruptly or gradually?

What did you eat before?

Did you have a high temperature/fever/chills/shivering?

Are you dizzy?

Were you unconscious?

Have you had similar problems in the past?

Have you visited a doctor because of it?

Did you take any medication? Did it help?

#### Describing pain:

Are you in any pain?

Where does it hurt? Is it one spot or a larger area?

When did the pain start?

What were you doing when the pain started?

Did it start suddenly or gradually?

How long does/did it hurt?

Does it wake you up at night?

Does the pain spread anywhere?

When does it get better/worse?

Ist es besser morgens/abends/auf nüchternen Magen?  
Haben Sie eine Schonlage?  
Ändern sich die Schmerzen mit physischer Belastung oder Bewegung?  
Können Sie den Schmerz beschreiben?  
Ist es scharf/dumpf/drückend/stechend?  
Auf einer Skala von 1 bis 10 – wie stark ist der Schmerz?  
Haben Sie Schmerzmittel genommen? Hat es geholfen?

### *Detaillierte Beschreibung von Beschwerden nach Systeme:*

#### **Gastrointestinale:**

Haben Sie regelmäßigen Stuhlgang?  
Wie ist es mit Farbe/Konsistenz/Frequenz?  
War Blut oder Schleim in Ihrem Stuhl?  
Wie ist Ihr Appetit? Wie viel essen Sie?  
Haben Sie Bauchschmerzen? Nach dem Essen oder auf nüchternen Magen?  
Haben Sie Beschwerden beim Schlucken?  
Haben Sie Durchfall? Wie viele Stuhlgänge haben Sie täglich?  
Haben Sie Verstopfung? Wann war der letzte Stuhlgang?  
Haben Sie Brechreiz?  
Haben Sie erbrochen? Wie viele Male? Wie sah der Inhalt aus?  
Haben Sie Sodbrennen?

#### **Urogenitale:**

Haben Sie Beschwerden beim Wasserlassen?  
Müssen Sie nachts zur Toilette?  
Wie oft müssen Sie Urinieren?  
Haben Sie Schmerzen (Brennen/Schneiden) beim Urinieren? Leiden Sie an Inkontinenz?  
Welche Farbe hat Ihr Urin?  
Haben Sie einen auffälligen Geruch bemerkt?  
Wie viel Flüssigkeit trinken Sie am Tag?

#### **Kardiologische und pneumologische:**

Atmen Sie normal?  
Nach wie vielen Metern fühlen Sie Kurzatmigkeit?  
  
Haben Sie Beschwerden im Ruhezustand/beim Bergaufgehen/Treppengehen?  
Wecken Sie sich nachts wegen Atemnot?  
Schlafen Sie mit mehreren Kopfkissen?  
Haben Sie Husten/Halsschmerzen/Schnupfen/Fieber?  
Husten Sie Schleim ab? Welche Farbe hat er?

Is it better in the morning/in the evening/after meals/on an empty stomach?  
Do you feel better in a particular position?  
Do you have it during physical exercise/movement?

How would you describe the pain?  
Is it sharp/dull/pressing/stinging?  
How strong is the pain - on a scale from 1 to 10?

Did you take any painkillers? Did they help?

### *Detailed description of difficulties by systems:*

#### **Gastrointestinal:**

Do you have regular bowel movements?  
What is the colour/consistency/frequency?  
Was there blood or mucus?  
What about your appetite? How much do you eat?  
Do you have stomachache? After eating or on an empty stomach?  
Have you experienced odynophagia and dysphagia?  
Do you have diarrhoea? How many times a day?

Do you have constipation? When was the last time you passed stool?  
Do you feel nauseous?  
Did you vomit? How many times? How did the content look?  
Do you get heartburn?

#### **Urogenital:**

Do you have any problems urinating?  
Do you wake up because of urination?  
How often do you urinate?  
Is it painful(burning cutting)/urgent? Do you suffer from incontinence?  
What colour is your urine?  
Have you noticed any strange odour?  
How much fluids do you drink a day?

#### **Cardiovascular and pulmonary:**

Can you breathe well?  
How far can you walk before you are short of breath?  
Do you have difficulties also at rest/walking up the hill/up the stairs?  
Do you wake up at night due to dyspnea?  
Do you have to sleep with several pillows?  
Do you have a cough/sore throat/cold/fever?  
  
Do you cough up sputum? What color is it?



Haben Sie Brustschmerzen? Wie lange dauert es?  
Ist es im Ruhestand/beim Belastung aufgetreten?  
Ist der Schmerz brennend/drückend/quetschend/  
stechend?

Verbreitet sich der Schmerz?

Haben Sie Atembeschwerden während der  
Brustschmerzen?

War der Schmerz nach einer kurzen Ruhepause  
besser?

Hatten Sie jemals Herzklopfen?

Leiden Sie an Beinschwellung? Sind die  
Schwellungen beidseitig symmetrisch?

Haben Sie Beinschmerzen beim Gehen? Müssen  
Sie deswegen anhalten? Nach wie vielen Metern?

Have you had chest pain? How long does the pain  
last? Has it started while you were resting/sporting?  
Is the pain burning/pressurising/itching/stinging in  
nature?

Does the pain spread anywhere?

Did you have difficulty breathing when it happened?

Was it better after a short rest?

Do you get heart palpitations/irregularity?

Do your legs swell? Are the swellings symmetrical?

Do you have pain in your legs while walking? Do you  
have to stop? After how many meters?

Aktuelle Beschwerden:

Am 12.3. gegen 15 Uhr ist intensiver, drückender, retrosternaler, in den Hals und linken Arm strahlender Schmerz aufgetreten. Der Schmerz wurde von Nausea ohne Erbrechen, Schwitzen und Atemnot begleitet. Beim Schmerz saß die Patientin in einem Sessel. Sie hat 1 Tablette von Nitroglycerin sublingual und 1 Tablette Aspirin genommen. Die Medikamente haben ihre Schmerzen vermindert, aber nicht aufgelöst. Um 16:45 hat ihre Tochter den Rettungsdienst angerufen, dann wurde sie in die Kardiologische Intensivstation aufgenommen.

Keine weitere Schmerzen, ohne Vertigo, ohne Bewusstlosigkeit, mit gutem Appetit, Stuhlgang regelmäßig, Stuhl ohne pathologische Beimischungen, keine Beschwerden beim Urinieren.

Current complains:

On March 12, around 3 pm, she developed resting, intense, pressive retrosternal pain, with irradiation to the neck and left upper limb, accompanied by nausea without vomiting, sweating and shortness of breath (she was sitting in a chair). The patient took 1 tablet of Nitroglycerin under the tongue and 1 tablet of Aspirin, which relieved her pain somewhat, but it persisted. At 16:45, her daughter called the emergency and she was then admitted to the coronary care unit.

No other pain, no vertigo, she was not unconscious, appetite is good, stool is regular, no pathological admixture, and she urinates without difficulty.

# Physical examination

Ich untersuche Sie jetzt.

*Ich stelle Ihnen jetzt ein paar einfachen Fragen, die ein normaler Teil der Untersuchung sind.*

Was ist Ihr Name?

Wissen Sie welches Datum heute ist?

Wissen Sie wo wir sind? In welcher Stadt/welchem Krankenhaus?

Now I will examine you.

*I am going to ask you a few questions that are very simple and part of a regular examination.*

What is your name?

Do you know what the date is today?

Do you know where you are? In which city/hospital?

*Phrasen die wir bei der Untersuchung benutzen: Phrases to use when examining a patient:*

## Allgemein:

Könnten Sie sich bitte setzen/aufstehen?

Gehen Sie zur Tür und zurrück.

Stellen Sie sich mit den Füßen zusammen..

Jetzt stehen Sie bitte breitbeinig.

Schließen Sie bitte die Augen und strecken Sie beide Arme vor.

So bleiben Sie für einen Moment/30 Sekunden.

Legen Sie sich bitte auf den Rücken und schließen Sie die Augen. Heben Sie die Beine an und halten Sie die Oberschenkel senkrecht zur Matte und die Schienbeine waagrecht.

Drehen Sie sich um.

Knöpfen Sie Ihr Hemd auf, bitte.

Ziehen Sie Ihr T-Shirt/Hose/Unterwäsche aus bitte.

Woher kommt die Narbe?

Darf Ich Ihr Puls messen?

Darf Ich Ihr Blutdruck messen?

## General:

Can you please sit/stand?

Walk to the door and back.

Stand with your feet close together.

Now put your feet slightly apart and stand still.

Close your eyes and raise both your arms in front of you.

Stay like this for a while/30 sec.

Lie on your back, close your eyes. Raise your lower limbs and keep them flexed at the hip and knee to a right angle.

Turn around.

Please unbutton your shirt.

Take off your shirt/trousers/underwear, please.

Where did you get this scar?

Can I measure your heart rate?

Can I measure your blood pressure?

## Kopf und Hals:

Tut es weh, wenn Ich hier klopf/drücke?

Heben Sie bitte Ihre Augenbrauen. Runzeln Sie bitte die Stirn. Lächeln Sie. Schürzen Sie die Lippen.

Pfeifen Sie bitte.

Öffnen/schließen Sie die Augen.

Bewegen Sie den Kopf nicht und beobachten Sie meinen Finger.

Jetzt leuchte ich mit einem Licht in Ihr Auge, und dann in das andere.

Öffnen Sie Ihren Mund. Sagen Sie 'Ahhhh'.

Strecken Sie Ihre Zunge raus.

Jetzt höre ich die Halsarterien ab.

Schlucken Sie bitte. (*Untersuchung der Schilddrüse*)

## Head and neck:

Does it hurt when I tap/push here?

Lift your eyebrows. Frown. Smile. Purse your lips/whistle.

Open/close your eyes.

Do not move your head and watch my finger.

Now I'm going to shine the light first in one eye and then in the other.

Open your mouth. Say 'Ahhhh'.

Stick out your tongue.

Now I will listen to the arteries in your neck.

Swallow. (*thyroid gland examination*)

## Brust:

Setzen Sie sich.

Ich höre Ihre Lunge/Herz ab.

Darf Ich Ihr Hemd hochkrepeln?

## Thorax:

Sit up.

I will auscultate your lungs/heart.

Can I pull up your shirt?

Atmen Sie stil.  
Atmen Sie ein/aus.  
Halten Sie bitte den Atem an.  
Atmen Sie tief bitte.  
Teil der Untersuchung ist auch eine taktile  
Brustuntersuchung. Darf ich Sie untersuchen?

#### Bauch:

Legen Sie sich bitte auf den Rücken.  
Können Sie Ihre Hose/Unterhose ablegen?  
Beugen Sie Ihre Beine bitte.  
Legen Sie Ihre Arme neben den Körper.  
Rücken Sie bitte ein Wenig nach unten/oben/zur  
Seite.  
Drehen Sie sich auf Ihre linke/rechte Seite.  
Wo genau tut der Bauch weh?  
Jetzt klopfe ich Ihren Bauch ab.  
Jetzt taste/höre ich Ihren Bauch ab.  
Sagen Sie mir bitte wenn es weh tut.  
Teil der Untersuchung ist auch die  
Rektaluntersuchung. Darf ich Sie untersuchen?

#### Die Wirbelsäule:

Lehnen Sie sich nach vorne bitte.  
Lehnen Sie sich nach hinten bitte.  
Lehnen Sie sich zur Seite bitte.

#### Die Gliedmaßen:

Machen Sie die Augen zu. Ich fasse Ihr Bein/Fuß an.  
Sagen Sie mir bitte wann und wo Sie meine  
Berührung fühlen.  
Haben Sie Beinschmerzen beim Gehen?  
Wie weit können Sie ohne Schmerzen gehen?

Ich untersuche jetzt den arteriellen Puls.

#### Lagerungsprobe nach Ratschow:

Legen Sie sich auf den Rücken und heben Sie die  
Beine ab.  
Beugen und strecken Sie bitte Ihren Fuß.  
Sagen Sie mir bitte, wenn es weh tut.  
Setzen Sie sich und hängen Sie Beine aus dem Bett.

#### Verabschiedung von dem Patienten:

Vielen Dank für Ihre Kooperation, gute Besserung.  
Schönen Tag, Tschüß.

Breathe calmly.  
Inspire/Expire.  
Hold your breath.  
Take deep breaths.  
A proper examination also includes a breast  
examination. Can I have it done?

#### Abdomen:

Lay on your back.  
Can you pull your pants/underwear down?  
Bend your legs.  
Extend your arms along your body.  
Move a bit up/down/to the side.  
  
Turn to your right/left side.  
Where exactly does your stomach hurt?  
Now I will tap on your abdomen.  
Now I will palpate/listen to your abdomen.  
Tell me if this hurts.  
A proper examination includes also an examination  
of the rectum. Can I have it done?

#### Spine:

Lean forward.  
Lean backward.  
Lean to the side.

#### Limbs:

Close your eyes. I will touch your leg/foot. Tell me  
when and where you feel my touch.

Do your legs hurt when walking?  
What distance can you walk before you feel any  
pain?  
Now I will check for pulsations in the arteries.

#### Ratschow test:

Lay on your back and lift your legs in the air.  
Flex and extend your foot.  
Tell me when you feel any pain in your calf.  
Sit up and let your legs hang over the side of your  
bed.

#### Saying goodbye to the patient:

Thank you for your cooperation, I hope you get  
better soon. Have a nice day, goodbye.

## **A practical guide to clinical communication with patients in English and German**

Barbora Prýmková, Barbora Makešová, Jan Brož

Reviewed by: Anna Winkelmann.

1. vydání, 2022

Vydalo:

Nakladatelství ing. Slávka Wiesnerová

Na Botiči 2a/3204, Praha 10

Vydáno vlastním nákladem autorů. Publikace je distribuována bezplatně.

Published at the authors' own expenses. The publication is distributed free of charge.

© Barbora Prýmková, Barbora Makešová, Jan Brož

ISBN 978-80-87630-10-5