[PJM]*

KARTA KOMUNIKACJI Z OSOBĄ GŁUCHĄ

IMIĘ:

NAZWISKO:

WIEK:

DATA URODZENIA:

DATA DZISIAJ:

NAZWA DZISIEJSZGO DNIA
[NAZWA] [DNIA] [DZISIAJ]

2+3=

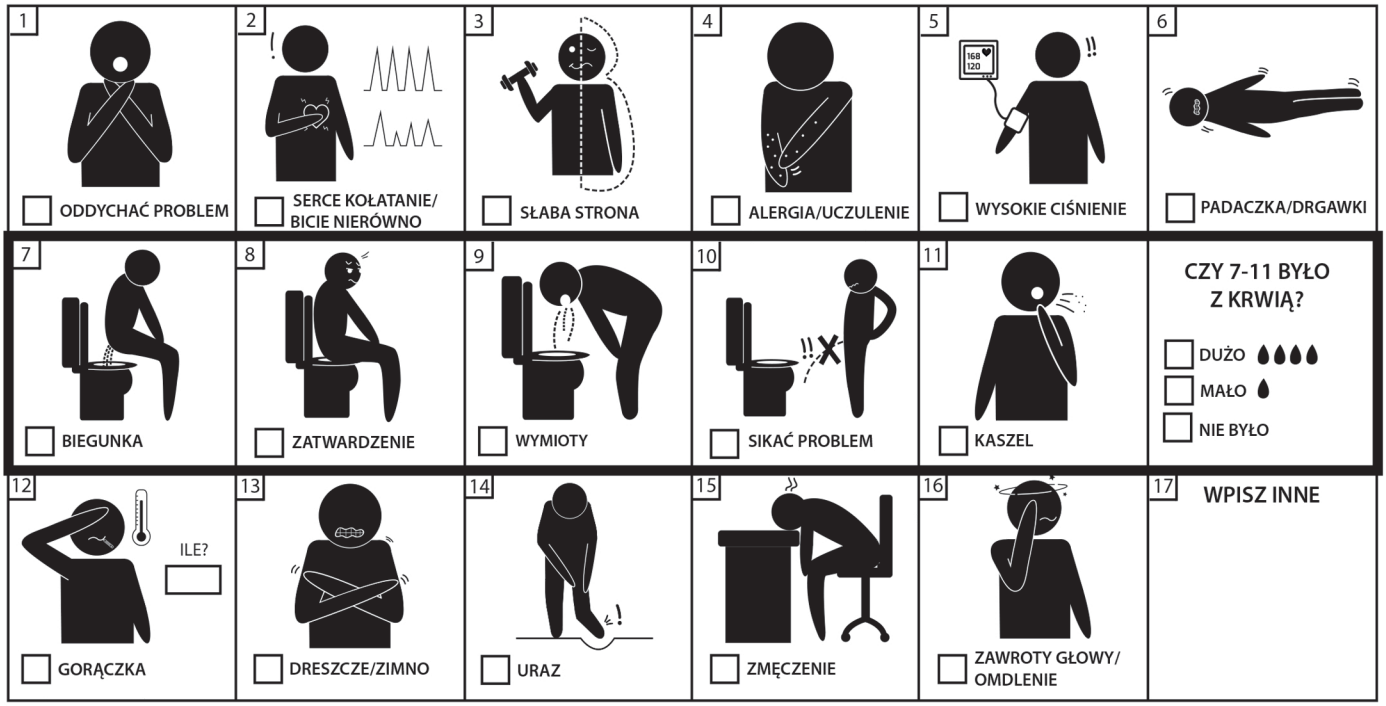
GDZIE TERAZ JESTEŚ?
[TERAZ] [TY] [GDZIE]?

POLICZ ILE JEST KWADRATÓW
[KWADRAT] [ILE]?

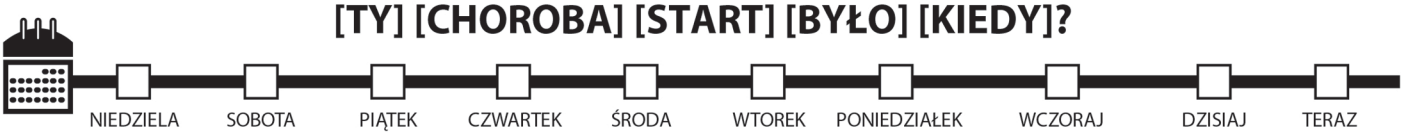


ILE?

JAK SIĘ CZUJESZ?
[TY] [TERAZ] [CZUĆ_SIĘ] [JAK]?



KIEDY ZACZĘŁA SIĘ CHOROBA?
[TY] [CHOROBA] [START] [BYŁO] [KIEDY]?



GODZINA?

CO SIĘ STAŁO?
[CO_SIĘ_STAĆ]?



Autor: Piotr Kimla

medycyna praktyczna

CZY COŚ CIĘ BOLI?

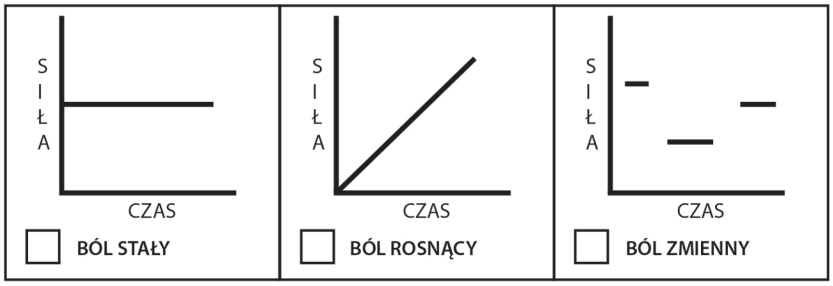


[MASZ] [TY] [BÓL]?

☐ TAK ☐ NIE

JAKI JEST TWÓJ BÓL?

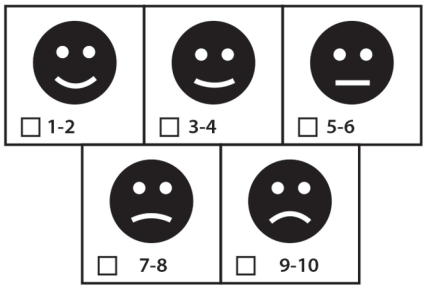
[BÓL] [JAKI]?



☐ BÓL STAŁY ☐ BÓL ROSNĄCY ☐ BÓL ZMIENNY

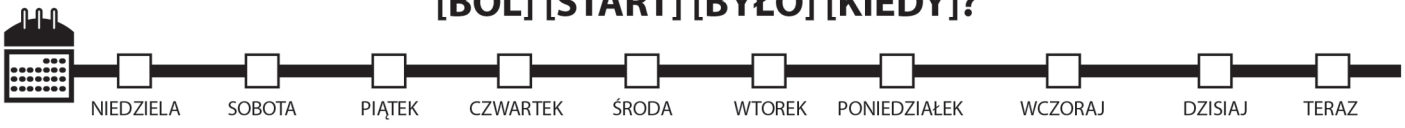
JAK SILNY MASZ BÓL?

[TY] [BÓL] [MOCNO] [SŁABO] [JAK]?



KIEDY ZACZĄŁ SIĘ BÓL?

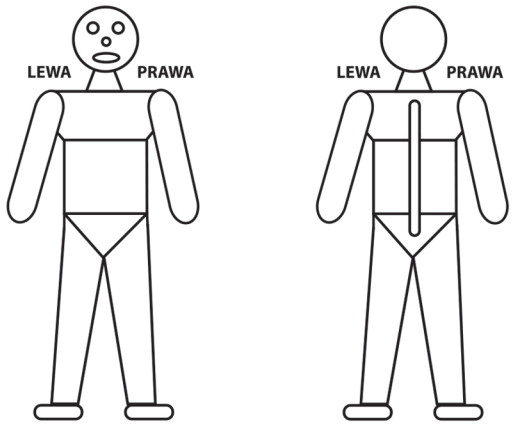
[BÓL] [START] [BYŁO] [KIEDY]?



GODZINA? _____

GDZIE CIĘ BOLI?

[TY] [BÓL] [GDZIE]?



JAKI TY MASZ BÓL?

[BÓL] [JAKI]?

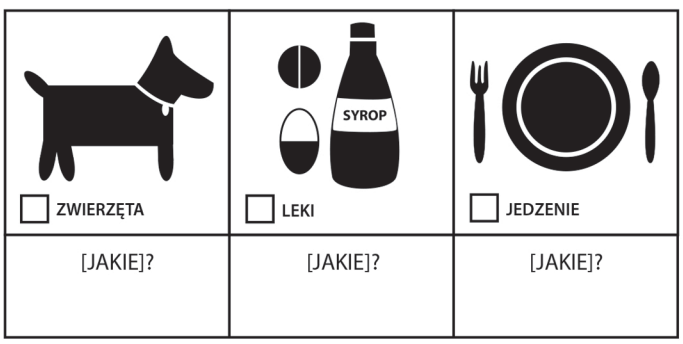


CZY TY MASZ ALERGIĘ?



[ALERGIĘ] [MASZ]?

☐ TAK ☐ NIE



CZY JESTEŚ W CIĄŻY?

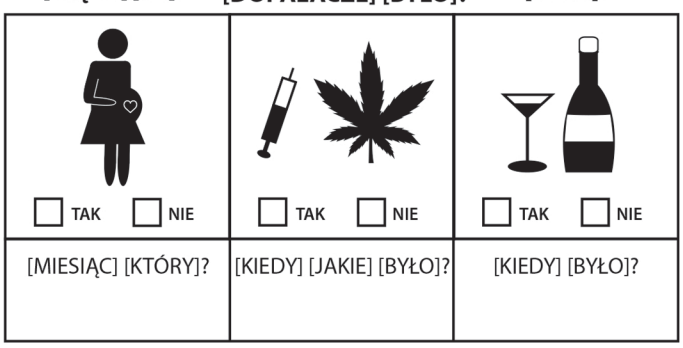
[CIĄŻA] [TY]?

CZY BRAŁEŚ NARKOTYK/ DOPALACZE?

[NARKOTYKI] [DOPALACZE] [BYŁO]?

PIŁEŚ ALKHOL?

[ALKOHOL] [BYŁO]?

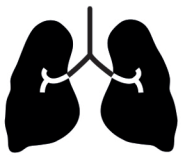


Autor: Piotr Kimla

medycyna praktyczna

JAKIE MASZ CHOROBY?

[TY] [CHORY] [MASZ] [CO]?

 ☐ ŻOŁĄDEK	 ☐ TRZUSTKA	 ☐ WĄTROBA	 ☐ MÓZG	 ☐ NERKI	 ☐ PŁUCA
 ☐ SERCE	 ☐ JELITA	 ☐ ŻYŁY I KREW	 ☐ RAK/NOWOTWÓR	 ☐ PADACZKA/DRGAWKI	 ☐ ASTMA/POChP
 ☐ BAKTERIE/WIRUSY	 ☐ CUKRZYCA/ CUKIER WYSOKI	 ☐ CIŚNIENIE	 ☐ KOŚCI	JAKIE MASZ INNE CHOROBY? [TY] [CHORY] [INNE] [CO]?	

JAKIE BIERZESZ LEKI?

[TY] [LEKI] [JEŚĆ] [JAKIE]?

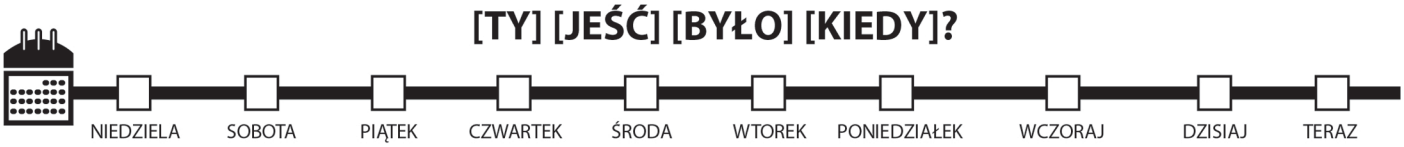
 ☐ SERCE	 ☐ CIŚNIENIE	 ☐ PADACZKA/DRGAWKI	 ☐ ASTMA/POChP
 ☐ DEPRESJA/ PSYCHIATRA	 ☐ CUKRZYCA/ CUKIER WYSOKI	 ☐ ŻYŁY I KREW	 ☐ BÓL

WPISZ NAZWY LEKÓW

[NAZWA] [LEKI] JAKIE?]

KIEDY OSTATNIO JADŁEŚ?

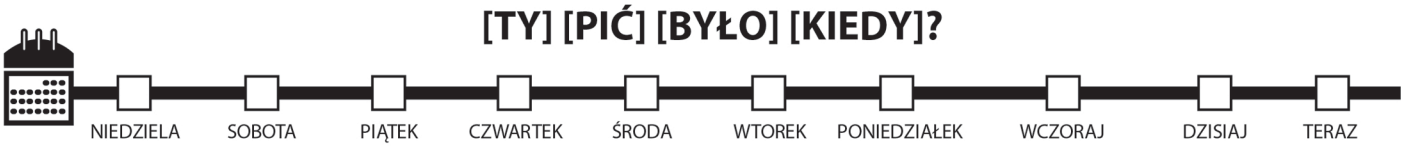
[TY] [JEŚĆ] [BYŁO] [KIEDY]?



GODZINA?

KIEDY OSTATNIO PIŁEŚ?

[TY] [PIĆ] [BYŁO] [KIEDY]?



GODZINA?

Autor: Piotr Kimla

medycyna praktyczna



CZY WYRAŻASZ ZGODĘ NA SZPITAL?
[TY] [ZGODA] [ZOSTAĆ] [SZPITAL]?

☐ TAK ☐ NIE



CZY WYRAŻASZ ZGODĘ NA OTRZYMANIE LEKÓW?
[TY] [ZGODA] [OTRZYMAĆ] [LEKI]?

☐ TAK ☐ NIE



CZY WYRAŻASZ ZGODĘ NA OTRZYMANIE ZASTRZYKÓW?
[TY] [ZGODA] [OTRZYMAĆ] [ZASTRZYK]?

☐ TAK ☐ NIE



CZY WYRAŻASZ ZGODĘ NA SZYCIE RAN?
[TY] [ZGODA] [OTRZYMAĆ] [SZYCIE]?

☐ TAK ☐ NIE



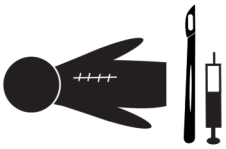
CZY WYRAŻASZ ZGODĘ NA OTRZYMANIE KRWI?
[TY] [ZGODA] [OTRZYMAĆ] [KREW]?

☐ TAK ☐ NIE



CZY WYRAŻASZ ZGODĘ NA RTG, TOMOGRAF I KONTRAST?
[TY] [ZGODA] [RTG] [TOMOGRAF] [KONTRAST]?

☐ TAK ☐ NIE



CZY WYRAŻASZ ZGODĘ NA ZNIECZULENIE I OPERACJĘ?
[TY] [ZGODA] [ZNIECZULENIE] [OPERACJA]?

☐ TAK ☐ NIE



CZY WYRAŻASZ ZGODĘ NA CEWNIK?
[TY] [ZGODA] [CEWNIK]?

☐ TAK ☐ NIE



CZY CHCESZ TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO?
[TY] [TŁUMACZ] [JĘZYK] [MIGOWY] [CHCIEĆ]?

☐ TAK ☐ NIE



WPISZ NUMER TELEFONU I ADRES RODZINY
[TWÓJ] [RODZINA] [TELEFON/ADRES] [WPISZ]

Autor: Piotr Kimla

medycyna praktyczna