

## Magdalena Łomzik

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie  
magdalena.lomzik@up.krakow.pl  
ORCID ID: 0000-0001-7125-5922

### Prosty polski język medyczny – próba uproszczenia fragmentu epikryzy

#### Wstęp

„Prosty język (*plain language*) [to] sposób organizacji tekstu, który zapewnia przeciętnemu obywatelowi szybki dostęp do zawartych w nim informacji, lepsze ich zrozumienie oraz – jeśli trzeba – skuteczne działanie na ich podstawie”<sup>1</sup>. Prosty język polski (prosta polszczyzna) bazuje na prostym języku angielskim (*plain english*), który zaczął rozwijać się w drugiej połowie XX wieku w Wielkiej Brytanii dzięki instytucji Plain English Campaign. Wprowadzanie prostego języka polskiego do różnych rodzajów tekstów zauważalne jest od ponad dekady, o czym świadczy np. kampania *Język urzędowy przyjazny obywatelom*<sup>2</sup> czy *Prosto z ZUS*<sup>3</sup>. Tematem tym coraz częściej interesują się również naukowcy, nie tylko pracujący w Pracowni Prostej Polszczyzny<sup>4</sup>, a zakres badanych tekstów jest stale rozszerzany, przykładowo zaczynając od tekstów marketingowych<sup>5</sup>, tekstów dotyczą-

<sup>1</sup> T. Piekot, G. Zarzeczny, E. Moroń, *Standard plain language w polskiej sferze publicznej*, [w:] *Lingwistyka kryminalistyczna. Teoria i praktyka*, red. M. Zaśko-Zielińska, K. Kredens, Wrocław: 2019, s. 199.

<sup>2</sup> <http://www.jezykurzedowy.pl/> [dostęp: 30.04.2021].

<sup>3</sup> <https://www.zus.pl/o-zus/aktualnosci/-/publisher/aktualnosc/1/prosto-z-zus-czyli-prostszy-jezyk-i-formularze/1428088#1> [dostęp: 30.04.2021].

<sup>4</sup> <http://ppp.uni.wroc.pl/publikacje.html> [dostęp: 30.04.2021].

<sup>5</sup> P. Mamet, *Czy język specjalistyczny musi być trudny? Próba adaptacji założeń Plain English Campaign do tekstów w języku polskim*, [w:] *Języki specjalistyczne 8. Kulturowy i leksykograficzny obraz języków specjalistycznych*, red. Ł. Karpiński, Warszawa 2008, s. 49–62.

cych funduszy europejskich<sup>6</sup>, raportów ewaluacyjnych<sup>7</sup> poprzez formularze urzędowe<sup>8</sup>, stronę internetową Obywatel.gov.pl<sup>9</sup>, teksty ustaw<sup>10</sup>, ogólne warunki ubezpieczenia<sup>11</sup> czy artykuły naukowe<sup>12</sup>. Adam Dombrowski<sup>13</sup> zbadał również zrozumiałość tekstów zawartych w poradnikach zdrowia z zakresu chorób krwi, jednakże polska dokumentacja medyczna, taka jak np. karty informacyjne z leczenia szpitalnego, nie stała się jeszcze przedmiotem szczegółowych prac naukowych. W Niemczech natomiast od kilkunastu lat podejmowane są inicjatywy mające na celu ułatwienie zrozumienia dokumentacji medycznej oraz badania naukowe w tym zakresie. Celem niniejszego artykułu jest próba sformułowania fragmentu epikryzy w prostym języku polskim z wykorzystaniem znanych w literaturze technik upraszczania tekstów. Epikryza i jej wersja uproszczona zostaną poddane analizie trudności tekstu oraz ocenie, przy pomocy jakich technik i w jakim stopniu udało się osiągnąć wyższy stopień zrozumiałości tekstu.

### Zasady formułowania tekstów w prostym języku

Celem *plain english* było wyeliminowanie z tekstów specjalistycznych żargonu, technokratycznego bełkotu i niejasnych konstrukcji językowych<sup>14</sup>. Jako ogólne zasady formułowania tekstów w prostym języku można przyjąć

<sup>6</sup> J. Miodek, M. Maziarz, T. Piekot, M. Poprawa, G. Zarzeczny, *Jak pisać o Funduszach Europejskich?*, Warszawa 2010.

<sup>7</sup> M. Maziarz, T. Piekot, M. Poprawa, B. Broda, A. Radziszewski, G. Zarzeczny, *Język raportów ewaluacyjnych*, Warszawa 2012.

<sup>8</sup> T. Piekot, G. Zarzeczny, E. Moroń, *Upraszczenie tekstu użytkowego jako (współ)działanie. Perspektywa prostej polszczyzny*, [w:] *Działania na tekście. Przekład – redagowanie – ilustrowanie*, red. S. Niebrzegowska-Bartmińska, M. Nowosad-Bakalarczyk, T. Piekot, Lublin 2015, s. 99–116.

<sup>9</sup> T. Piekot, G. Zarzeczny, E. Moroń, *Prosta polszczyzna w praktyce. Standaryzacja języka serwisu Obywatel.gov.pl*, [w:] *Przyszłość polszczyzny – polszczyzna przyszłości*, red. K. Kłosińska, R. Zimny, Warszawa 2017, s. 251–265.

<sup>10</sup> N. Zych, *Plain-Language approach in legislative drafting: a perspective from Poland*, „Comparative Legilinguistics” 33, 2018, s. 117–130.

<sup>11</sup> K. Barczuk-Grędzińska, *Czytelność Ogólnych Warunków Ubezpieczenia – teoria i zastosowanie w praktyce ubezpieczeniowej* <https://www.wir.ue.wroc.pl/info/phd/WUT03e5b5f5160d4fa7b2b74650e5af36dc/> [dostęp: 05.05.2021].

<sup>12</sup> A. Wrzesień, T. Piekot, W. Wysocki, *Dlaczego artykuły naukowe warto pisać prostym językiem?*, „Biuletyn Polskiego Towarzystwa Onkologicznego Nowotwory” 6 (1), 2021, s. 78–79.

<sup>13</sup> A. Dombrowski, *Terminologia medyczna w poradnikach zdrowia*, [w:] *Dyskurs (para)medyczny. Gatunki – funkcje – przeobrażenia*, red. A. Dombrowski, W. Zarski. Wrocław 2018, s. 39–55.

<sup>14</sup> M. Łomzik, *Język urzędowy przyjazny obywatelom z perspektywy tłumacza*, [w:] *Komunikacja specjalistyczna w edukacji, translatoryce i językoznawstwie*, red. M. Grygiel, M. Rzepecka, E. Więclawska, Rzeszów 2018, s. 51.

stosowanie krótkich zdań (15–20 wyrazów), naturalnej struktury zdania (podmiot – orzeczenie – dopełnienie – reszta zdania), unikanie nagromadzenia rzeczowników, stosowanie form osobowych i bezpośrednich zwrotów, przyjęcie perspektywy odbiorcy (selekcja informacji, kolejność informacji od najbardziej przydatnych do mniej przydatnych) i usunięcie nieistotnych informacji<sup>15</sup>. Powyżej przytoczone zasady prostego języka dopasowywane są do rodzaju tekstu, który jest upraszczany. Jest to oczywiste, gdyż poszczególne rodzaje tekstów mogą różnić się od siebie pod wieloma aspektami, np. stylem, celem, odbiorcami. Przykładowo w przypadku opracowywania formularzy urzędowych w prostym języku w ramach programu pl.ID badacze<sup>16</sup> zastosowali:

- transformacje kompozycyjne (przeniesienie podstawy prawnej na koniec, stosowanie wypunktowania),
- transformacje leksykalne (usuwanie zbędnych słów, stosowanie prostszych synonimów, zamiana terminów na wyrażenia z języka ogólnego),
- transformacje składniowe (werbalizacja gerundiów i imiesłów, depasywizacja zdań, przywracanie naturalnej diatezy),
- transformacje interpersonalne (wprowadzenie zwrotów bezpośrednich do odbiorcy, zamiana zwrotów bezosobowych na osobowe, wprowadzenie perspektywy czytelnika, agentyzacja aktorów urzędowych, ukonkretnienie działań odbiorcy).

Natomiast w odniesieniu do serwisu internetowego Obywatel.gov.pl<sup>17</sup> posłużono się następującymi zasadami prostego języka: używanie powszechnie znanych słów, unikanie trudnych sformułowań (a gdy to możliwe objaśnianie ich znaczenia), stosowanie krótszych zdań, używanie naturalnego szyku zdania, unikanie imiesłów, rzeczowników odczasownikowych, strony biernej, formy bezosobowej i czasu przeszłego, podawanie wyłącznie niezbędnych informacji, zadbanie o czytelny układ (podział na akapity, wypunktowanie) oraz stosowanie powtarzalnej struktury tekstów.

<sup>15</sup> T. Piekot, G. Zarzeczny, *Prosta polszczyzna*, „Przegląd Uniwersytecki” 4 (201), 12.2013, s. 28.

<sup>16</sup> T. Piekot, G. Zarzeczny, E. Moroń, *Upraszczenie tekstu użytkowego jako (współ)działanie. Perspektywa prostej polszczyzny*, [w:] *Działania na tekście. Przekład – redagowanie – ilustrowanie*, red. S. Niebrzegowska-Bartmińska, M. Nowosad-Bakalarczyk, T. Piekot, Lublin 2015, s. 110.

<sup>17</sup> T. Piekot, G. Zarzeczny, E. Moroń, *Prosta polszczyzna w praktyce. Standaryzacja języka serwisu Obywatel.gov.pl*, [w:] *Przyszłość polszczyzny – polszczyzna przyszłości*, red. K. Kłosińska, R. Zimny, Warszawa 2017, s. 25.

Piotr Mamet<sup>18</sup> zbadał natomiast możliwości uproszczenia dwóch różnych tekstów ze stron internetowych. Tekst informacyjny banku PKO zmienił on poprzez wprowadzenie wypunktowania, uniknięcie przeczenia, eliminację słownictwa biurokratycznego i stylu urzędowego oraz skrócenie zdań. Natomiast w tekście marketingowym ze strony PKP zastosował formy osobowe i bezpośredni zwrot do odbiorcy, podzielił tekst na krótsze zdania i czytelniejsze fragmenty oraz zrezygnował z charakteru nakazowego i z użycia żargonu. Bardzo istotne jest wyrażone przez tego badacza zaniepokojenie tym, że uproszczony tekst może być uznany za zbyt prosty i traktujący odbiorcę jako osobę słabo rozwiniętą umysłowo. Katarzyna Barczuk-Gredzińska<sup>19</sup> postrzega stosowanie zasad prostego języka w inny sposób, twierdząc: „(...) ideę oraz wytyczne „*Plain English*”, choć niepozabawione wad, należy traktować jako pomoc w komunikowaniu się, nie zaś zubażanie języka wypowiedzi i dopóki taki cel przyświeca instytucjom je używającym, mogą przyczynić się do znacznego polepszenia stylu i języka tekstów użytkowych, a także szybszego przyswojenia dokumentów przez konsumentów”.

Kirshna-Sara Helmle<sup>20</sup> w podręczniku dla tłumaczy, którzy zajmują się przekładem tekstów na prosty język (*leichte Sprache*)<sup>21</sup>, dzieli zasady tłumaczenia na cztery grupy: zasady dotyczące poziomu znaku, słowa, zdań i tekstu. W odniesieniu do poziomu znaku należy zwrócić uwagę m.in. na stosowanie liczb arabskich zamiast rzymskich, podawanie jednostek miary w pełnym brzmieniu zamiast w formie skrótu, unikanie znaków specjal-

<sup>18</sup> P. Mamet, *Czy język specjalistyczny musi być trudny? Próba adaptacji założeń Plan English Campaign do tekstów w języku polskim*, [w:] *Języki specjalistyczne 8. Kulturowy i leksykograficzny obraz języków specjalistycznych*, red. Ł. Karpiński, Warszawa 2008, s. 59–61.

<sup>19</sup> K. Barczuk-Gredzińska, *Czytelność Ogólnych Warunków Ubezpieczenia – teoria i zastosowanie w praktyce ubezpieczeniowej*, s. 45, <https://www.wir.ue.wroc.pl/info/phd/WUT03e5b5f5160d4fa7b2b74650e5af36dc/> [dostęp: 05.05.2021].

<sup>20</sup> K.-S. Helmle, *Leichte Sprache. Ein Überblick für Übersetzer*, Berlin 2017, s. 49–61.

<sup>21</sup> Kirshna-Sara Helmle (tamże, s. 49) postrzega prosty język (*leichte Sprache*) jako uproszczoną wersję języka niemieckiego w odniesieniu do języka, treści i formy. Warto jednak zauważyć, że w języku niemieckim prosty język określany jest najczęściej jako *leichte Sprache*, jednakże w literaturze można spotkać się z rozróżnieniem pomiędzy *leichte Sprache* (dosłownie: lekki język) a *einfache Sprache* (dosłownie: prosty język). Przykładowo G. Kellermann jest zdania, że *einfache Sprache* jest bardziej złożoną wersją *leichte Sprache*, ale posiada mniej rozwinięte zasady jej tworzenia (por. G. Kellermann, *Leichte und einfache Sprache. Versuch einer Definition*, s. 7, <https://www.bpb.de/apuz/179341/leichte-und-einfache-sprache-versuch-einer-definition> [dostęp: 04.04.2021]). Andreas Baumert uważa natomiast, że *leichte Sprache* nie uwzględnia indywidualnych możliwości czytelnika i poziomu jego wiedzy, natomiast *einfache Sprache* należy dopasować do kategorii czytelnika (por. A. Baumert, *Leichte Sprache – einfache Sprache. Literaturrecherche, Interpretation, Entwicklung*, Hannover 2016, s. 89–90).

nych w formie symboli (np. *paragraf* zamiast §, z wyjątkiem symbolu %), stosowanie znaków interpunkcyjnych umożliwiających łatwiejsze zrozumienie zdania, obrazowanie tekstu zdjęciami oraz stosowanie czytelnych czcionek (np. Arial). Kolejne zasady odnoszą się do poziomu słowa. Zalecane jest używanie prostych słów, zastępowanie słów obcego pochodzenia słowami rodzimymi, objaśnianie terminów specjalistycznych, używanie jednoznacznych i jasnych słów (np. unikanie zaimków, słów o wielu znaczeniach, abstrakcyjnych pojęć), używanie tylko ogólnie znanych skrótów/skrótców i objaśnianie ich przy pierwszym użyciu, niestosowanie jednocześnie rzeczowników w formie żeńskiej i męskiej, unikanie synonimów, zamiana długich słów na krótsze (np. użycie dopełniacza lub łącznika). Na poziomie zdania badaczka proponuje używanie czasowników zamiast konstrukcji nominalnych, krótkich zdań, wyłącznie czasu teraźniejszego i przeszłego złożonego, jednoznacznych i jasnych sformułowań oraz unikanie trybu przypuszczającego, strony biernej i przeczenia. Ze względu na występujące w tłumaczeniu na prosty język objaśnienia tekst tłumaczenia jest dłuższy niż tekst wyjściowy, dlatego też należy przestrzegać następujących zasad odnoszących się do poziomu tekstu, aby ułatwić jego odbiór: stosowanie podsumowań i wstępów, określenie funkcji tekstu oraz wskazanie tych funkcji, których dany tekst nie pełni. Ponadto istotne są także dopasowanie layoutu tłumaczenia do wyglądu tekstu źródłowego, stosowanie śródtytułów, wypunktowań, wytłuszczenie ważnych informacji, sporządzenie glosariusza, stosowanie bezpośredniego zwrotu do adresata i jednoznaczne wskazanie roli rozmówców.

### Niemieckie inicjatywy upraszczania kart informacyjnych z leczenia

Karta informacyjna z leczenia określana jest w Niemczech rzeczownikami *Entlassbrief*, *Arztbrief*, *ärztlicher Entlassungsbefund*, *Arztbericht*<sup>22</sup>. W niektórych źródłach internetowych można natomiast znaleźć informację, że także rzeczownik *Patientenbrief* jest synonimem dla *Arztbrief*<sup>23</sup>. Jednakże jak już sama nazwa na to wskazuje, rzeczownik *Patientenbrief* (dosłownie: *list dla pacjenta*) w odróżnieniu od *Arztbrief* (dosłownie: *list (dla) lekarza*), po-

<sup>22</sup> M. Unnewehr, B. Schaaf, H. Friedrichs, *Die Kommunikations optimieren*, „Deutsches Ärzteblatt“ 2013, A 1672, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/145890/Arztbrief-Die-Kommunikation-optimieren> [dostęp: 06.04.2021].

<sup>23</sup> <https://flexikon.doccheck.com/de/Arztbrief> [dostęp: 15.04.2021].

winien odnosić się do dokumentacji przeznaczonej w pierwszej kolejności dla pacjenta. I rzeczywiście, karta informacyjna *Patientenbrief* obejmuje informacje w zrozumiałym dla pacjenta języku, nie zawiera słownictwa specjalistycznego i nie służy jako dokumentacja dla lekarzy kontynuujących leczenie, lecz przeznaczona jest dla pacjenta w celu lepszego zrozumienia informacji medycznych i umożliwienia lepszej komunikacji z lekarzem na temat jego stanu zdrowia i dalszego leczenia<sup>24</sup>. W Niemczech od lat badane jest znaczenie karty informacyjnej z leczenia sformułowanej w przyjaznym dla pacjenta języku. Przykładowo w placówkach Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf i Rheumaklinik Bad Bramstedt przeprowadzono badanie naukowe wśród pacjentów, którzy zostali poddani operacji kręgosłupa, mające na celu sprawdzenie przydatności takich kart informacyjnych w procesie leczenia. Według autorów projektu odpowiednio sformułowana dokumentacja medyczna przyczyniła się nie tylko do zwiększenia zadowolenia pacjentów z leczenia szpitalnego, lecz także do staranniejszego przestrzegania zaleceń lekarskich ze względu na lepsze zrozumienie informacji i tym samym wzrostu wiedzy pacjenta<sup>25</sup>. Natomiast spółka Was hab'ich? zrealizowała projekt mający na celu zbadanie wpływu karty informacyjnej dla pacjenta na jego kompetencje zdrowotne. W okresie od listopada 2005 r. do kwietnia 2018 r. pacjenci oddziału chorób wewnętrznych w szpitalu Paracelsus-Klinik w Bad Ems otrzymywali oprócz standardowej karty z leczenia szpitalnego także kartę informacyjną dla pacjenta. Badanie wykazało, że karty informacyjne dla pacjentów:

- stanowią dla pacjenta ważne źródło informacji o stanie zdrowia,
- pomagają w zrozumieniu informacji przekazywanych przez lekarzy oraz zaleceń dotyczących dalszego leczenia, tym samym zmniejszają niepewność związaną z chorobą i leczeniem,
- są skutecznym narzędziem zwiększania kompetencji zdrowotnej pacjentów,
- poprawiają zadowolenie pacjentów i reputację placówki medycznej,
- wypełniają lukę pomiędzy leczeniem szpitalnym a leczeniem ambulatoryjnym,
- zwiększają autonomię pacjenta<sup>26</sup>.

<sup>24</sup> [www.patientenbriefe.de](http://www.patientenbriefe.de) [dostęp: 30.04.2021]

<sup>25</sup> Ch. M. Erben, *Ergebnisse aus der wissenschaftlichen Studie*, [w:] *Der Patientenbrief. Nachhaltige Information zur Verbesserung des Heilerfolgs*, red. S. Thorsen-Vitt, W. Rütther, K.D. Vitt, Frankfurt am Main 2007, s. 78–80.

<sup>26</sup> <https://patientenbriefe.de/res/pdf/ergebnisbericht.pdf> [dostęp: 25.04.2021].

Od kilkunastu lat w Niemczech podejmowane są liczne inicjatywy społeczne mające na celu ułatwianie komunikacji między lekarzem a pacjentem<sup>27</sup>, np. na stronie [www.befunddolmetscher.de](http://www.befunddolmetscher.de) dostępne są przykładowe wyniki badań medycznych, sformułowane w prostym języku niemieckim. Z przeprowadzonej przeze mnie analizy tłumaczenia na prosty język przykładowego wyniku badania fizykalnego kolana wynika, że autorzy<sup>28</sup> tłumaczenia zastosowali następujące zasady upraszczania dokumentacji medycznej:

- zastąpienie często występujących równoważników zdań i wyliczeń krótkimi zdaniami (w trzeciej osobie liczbie pojedynczej), np. *Z.n. Sturz auf re. KG gestern (stan po upadku na prawy staw kolanowy wczoraj) → Die Patientin ist gestern gestürzt und auf das rechte Knie gefallen. (Pacjentka upadła wczoraj na prawe kolano.)*,
- rezygnacja ze stylu nominalnego na rzecz stylu werbalnego, np. *Schonung des rechten KG beim Gehen (oszczędzanie prawego stawu kolanowego przy chodzeniu) → Beim Gehen wird das rechte Kniegelenk geschont. (Podczas chodzenia prawy staw kolanowy jest oszczędzany.)*,
- upraszczanie słownictwa specjalistycznego, również ze skutkiem utraty ważnych informacji dla lekarzy (a mniej istotnych dla pacjenta), np. *körperlicher Untersuchungsbefund (wynik badania przedmiotowego) → Was die Untersuchung ergeben hat (Co wykazało badanie)*,
- zamiana sformułowań specyficznych dla dokumentacji medycznej na słowa z języka ogólnego, np. *regelrecht (prawidłowy) → normal (normalny)*,
- zamiana słów obcego pochodzenia słowami rodzimymi, np. *Hämatom (krwiak) → Bluterguss (krwiak)*,
- często zbyt duże uproszczenie w wyniku rezygnacji z ogólnie znanych słów, np. *Empfehlung (zalecenie) → Der Arzt rät Folgendes (lekarz radzi)*,

<sup>27</sup> W odniesieniu do dokumentacji medycznej można wskazać na następujące narzędzia, które oferują informacje w prostym języku niemieckim: translator diagnoz i nazw specjalizacji ([www.weisse-liste.de](http://www.weisse-liste.de)), leksykon medyczny i przykładowe wyniki badań medycznych ([www.befunddolmetscher.de](http://www.befunddolmetscher.de)) oraz bezpłatne usługi tłumaczenia fragmentów dokumentacji medycznej ([www.washabich.de](http://www.washabich.de)) (por. zob. M. Łomzik, *Intralingwalne tłumaczenie niemieckiej dokumentacji medycznej*, „Academic Journal of Modern Philology” 2022 [w druku]).

<sup>28</sup> Tamże. Podane przykłady zostały przetłumaczone na język polski przez mnie i stanowią tłumaczenia filologiczne sporządzone w celu zobrazowania różnic występujących pomiędzy poszczególnymi wersjami.



- objaśnianie terminów, np. *Keine Bandinstabilität* (*Brak niestabilności więzadła*) → *Die Bänder im Knie und um das Knie herum sind nicht gelockert.* (*Więzadła w kolanie i wokół niego nie są poluzowane.*),
- rezygnacja ze skrótów/skrótowców np. poprzez objaśnienie i podanie skrótów/skrótowców w nawiasie lub stosowanie pełnego brzmienia słów, np. *US* → *Unterschenkel* (*podudzie*).

### Próba uproszczenia fragmentu epikryzy

W przypadku procesu upraszczania tekstu przez instytucje Tomasz Piekot, Grzegorz Zarzeczny, Ewelina Moroń<sup>29</sup> wyróżniają następujące etapy pracy: wybór tekstu i diagnoza jego problemów, transformacje tekstowe, negocjowanie zmian, wizualizacja tekstu, testowanie prototypu, analiza efektów. Są oni zdania, że ze względu na bardzo dużo różnych rodzajów tekstów, którymi posługują się instytucje, do upraszczania wybiera się teksty najczęściej stosowane, które mają największe znaczenie dla procesów biznesowych i są najmniej zrozumiałe dla czytelnika. W odniesieniu do dokumentacji medycznej można przyjąć, że w przypadku leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego to właśnie karta informacyjna z leczenia stanowi najważniejszy dokument, ponieważ zawiera kompleksowe informacje o stanie zdrowia pacjenta, przeprowadzonych badaniach i zaleceniach lekarskich. Jednocześnie jest ona często jedynym dokumentem, który otrzymuje pacjent po zakończeniu leczenia w danej placówce. Ze względu na obszerność tego dokumentu do analizy wybrano fragment epikryzy, pochodzący z karty informacyjnej z leczenia szpitalnego, wydanej przez jeden z polskich szpitali. W oparciu o powyżej przytoczone etapy upraszczania tekstów w dalszej części artykułu omówiono elementy dokumentacji medycznej, które mogą przysparzać trudności w rozumieniu tekstu, oraz techniki zastosowane w celu sformułowania epikryzy w prostym języku, a ponadto sprawdzono stopień uproszczenia analizowanego fragmentu tekstu.

#### a) Ustalenie elementów wymagających uproszczenia

Przed przystąpieniem do przeformułowania tekstu należy określić elementy tekstu, które wymagają uproszczenia. Epikryza jest elementem kar-

<sup>29</sup> T. Piekot, G. Zarzeczny, E. Moroń, *Upraszczenie tekstu użytkowego jako (współ)działanie. Perspektywa prostej polszczyzny*, [w:] *Działania na tekście. Przekład – redagowanie – ilustrowanie*, red. S. Niebrzegowska-Bartmińska, M. Nowosad-Bakalarczyk, T. Piekot, Lublin 2015, s. 101.



ty informacyjnej z leczenia szpitalnego<sup>30</sup>, która stanowi pewnego rodzaju podsumowanie pobytu pacjenta w szpitalu. Epikryza zawiera ostateczną diagnozę, skrótowo przedstawione informacje o przebiegu choroby i zastosowanym leczeniu oraz opis stanu pacjenta przy wypisie. Podstawową cechą charakterystyczną dokumentacji medycznej jest język specjalistyczny. Według Mirosławy Magajewskiej<sup>31</sup> polski język medyczny zawiera neologizmy, terminy techniczne, wiele zapożyczeń z łaciny i greki. Mimo iż teksty medyczne mają charakter naukowo-techniczny, to można odnaleźć w nim także cechy charakterystyczne dla stylu literackiego, jak np. zjawisko redundancji i synonimii, odwołania do mitologii, różne rejestry, metaforę, eufemizmy i eponimy. Ponadto cechuje się on również tworzeniem nowych terminów medycznych przez derywację i kompozycję oraz zapożyczeniami z języka angielskiego. Maria Tymczyńska<sup>32</sup> wskazuje natomiast na równoległe występowanie terminów specjalistycznych, którym odpowiada w języku potocznym inne określenie, na często występujące nominalizacje, stronę bierną i równoważniki zdań, które mają charakter neutralny. Natomiast w odniesieniu do cech dokumentacji medycznej badaczka podaje występowanie różnych jednostek miary, rozpoznania po łacinie<sup>33</sup>, nazwy leków i ich spolszczanie, eponimy, odręcznie sporządzone dokumenty, nieczytelne pismo, literówki. Cechy kart informacyjnych z leczenia szpitalnego można poznać również na podstawie opisanych w literaturze problemów związanych z ich przekładem na języki obce. Wśród nich podaje się terminologię wywodzącą się z greki i łaciny, równoległe stosowanie słów rodzimych i obcych oraz synonimów z języka specjalistycznego i ogólnie-

<sup>30</sup> Treść karty informacyjnej z leczenia szpitalnego reguluje *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania* (Dz.U. 2020 poz. 666). Zgodnie z par. 21 tego rozporządzenia powinny znaleźć się w niej następujące dane: oznaczenie podmiotu, pacjenta, osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych i kierującej na leczenie oraz informacje o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznania choroby, wyniki badań diagnostycznych i konsultacji, opis zastosowanego leczenia, wskazania dotyczące dalszego sposobu leczenia, rehabilitacji, żywienia, pielęgnowania lub trybu życia, okres czasowej niezdolności do pracy, adnotacje o produktach leczniczych wraz z dawkowaniem, terminy planowanych konsultacji i data wypisu.

<sup>31</sup> M. Magajewska, *Specjalistyczny język medyczny a multimedialny kurs języka zawodowego dla pielęgniarek*, „Acta Universitatis Lodzianis. Kształcenie polonistyczne cudzoziemców” 2016, z. 23, s. 203–206.

<sup>32</sup> M. Tymczyńska, *Przekład tekstów medycznych – porady dla początkujących tłumaczy*, [w:] *Tłumacz – praktyczne aspekty zawodu*, red. B. Whyatt i in., Poznań 2016, s. 130–135.

<sup>33</sup> Zapisywanie rozpoznania w języku łacińskim jest niezgodne z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania* (Dz.U. 2020 poz. 666), które stanowi, że rozpoznanie zapisuje się w języku polskim.

go, częste występowanie przedrostków i przyrostków obcego pochodzenia, skroty i skrótowce, utarte zwroty oraz skroty myślowe<sup>34</sup>.

Stoień trudności konkretnego tekstu można sprawdzić przy pomocy programów komputerowych. Jednym z nich jest Logios, który dostępny jest również w wersji bezpłatnej<sup>35</sup>. Przy pomocy tej wersji programu można zbadać np. wskaźnik mglistości języka tekstu (FOG), który dla wybranego do analizy fragmentu tekstu<sup>36</sup> wynosi tylko 10%, to znaczy, że tekst jest zgodny ze standardem *plain language* zaledwie w 10%. Analiza tekstu wykazała również, że aż 33% tekstu sformułowane jest w formie bezosobowej, 17% słów stanowią długie słowa, tekst zawiera 28% rzeczowników, 26% przymiotników, 15% trudnych słów i aż 40% ukrytych czynności, czyli rzeczowników odczasownikowych. Natomiast czasowniki, które należą do parametrów pozytywnych, stanowią zaledwie 8,3%. Kolejnym programem, który można wykorzystać przy pisaniu tekstów w prostym języku, jest Jasnopis<sup>37</sup>. Program podaje nie tylko wskaźniki zrozumiałości tekstu (np. klasę zrozumiałości tekstu, wskaźnik mglistości, indeks Pisarka), lecz także wskazówki, które mają ułatwić uproszczenie tekstu (np. oznaczenie trudnych/trudniejszych słów/fragmentów tekstu, zbyt długich zdań). Jednym z najbardziej ogólnych współczynników jest klasa zrozumiałości tekstu. Podczas analizy program przyporządkowuje tekst do jednej z siedmiu klas: (1) tekst dziecinnie łatwy, (2) tekst bardzo łatwy, (3) tekst łatwy, zrozumiały dla przeciętnego Polaka, (4) tekst nieco trudniejszy, zrozumiały dla osób z wykształceniem średnim lub mających duże doświadczenie życiowe, (5) tekst trudniejszy, zrozumiały dla ludzi wykształconych, (6) tekst trudny w odbiorze dla przeciętnego Polaka, (7) tekst bardzo skomplikowany, fachowy, którego zrozumienie może wymagać wiedzy specjalistycznej. Analizowany w ramach niniejszego artykułu fragment epikryzy został przyporządkowany do najtrudniejszej klasy tekstów, jako tekst fachowy wymagający posiadania wiedzy specjalistycznej. Jednakże zaskakujące jest, że zgodnie z analizą tekstu wg programu Jasnopis występuje w nim tyl-

<sup>34</sup> Por. E. Kościalkowska-Okońska, *Tłumacz przysięgły a pułapki tekstów medycznych*, „Rocznik Przekładoznawczy, Studia nad teorią, praktyką i dydaktyką przekładu” 2015, nr 10, s. 129–130; M. Górnica, *Tłumaczenie kart informacyjnych leczenia szpitalnego na język angielski*, „Lingua Legis” 18, 2011, s. 63–69; M. Górnica, *Teaching medical translation to non-medical students – a case study with some theoretical insights*, „JAHR. Annual of the Department of Social Sciences and Medical Humanities” 2013, IV/7, s. 129–144.

<sup>35</sup> <https://dozabawy.logios.dev/> [dostęp: 05.05.2021]

<sup>36</sup> Analizowany fragment epikryzy przedstawiono w tab. 1.

<sup>37</sup> [www.jasnopis.pl](http://www.jasnopis.pl) [dostęp: 30.04.2021].

ko osiem trudnych słów: *hematolog*, (*badania*) *diagnostycznych*, (*nowotwór*) *płatkonabłonkowy*, *dolegliwości*, (*badanie*) *fizykalne*, (*wydolny*) *krążeniowo i oddechowo*, *endoskopowa (ocena)*.

#### b) Analiza zastosowanych technik

Wybrany do analizy tekst został przeformułowany przeze mnie przy zastosowaniu omówionych powyżej ogólnych zasad sporządzania tekstów w prostym języku, ze szczególnym uwzględnieniem zasad odnoszących się do tekstów medycznych. Dla ułatwienia opisu zastosowanych technik upraszczania tekstu całość podzielono na osiem fragmentów. Pierwszy fragment stanowi tytuł tej części dokumentu (epikryza), drugi jest natomiast bardzo rozbudowaną konstrukcją w formie bezosobowej z imiesłowem i przydawką rozwiniętą, dopowiedzeniem i zdaniem względnym w formie bezosobowej. Kolejne (nr 3 do 6) są znacznie krótsze, wyrażone w formie równoważnikowej. Fragment ósmy zawiera natomiast czasownik w formie bezosobowej w czasie przeszłym. W korpusie występuje tylko jedno zdanie z formą osobową czasownika w czasie przeszłym (nr 7).

Tab. 1. Przeanalizowany fragment epikryzy i jego uproszczona wersja

Nr fragmentu	Fragment epikryzy	Fragment epikryzy w prostym języku
1	Epikryza	Podsumowanie
2	45 letni pacjent przyjęty planowo w celu wykonania ustalonych przez lekarza prowadzącego hematologa badań diagnostycznych – poszukiwanie ogniska pierwotnego nowotworu płaskonabłonkowego, którego przerzuty stwierdzono w węźle chłonny szczyjnym po stronie prawej (10.2017).	Przyjęliśmy 45-letniego pacjenta na oddział, aby zrobić mu badania. Pacjenta na badania skierował lekarz, który specjalizuje się w chorobach krwi (hematolog). Pacjent ma nowotwór z przerzutami w węźle chłonny na szyi z prawej strony (10.2017). O przerzutach mówi się, gdy komórki nowotworu przeniosą się z ogniska pierwotnego nowotworu do innego narządu. Ognisko nowotworu pierwotnego to pierwsze miejsce, w którym powstał ten nowotwór. Trzeba zrobić badania, aby znaleźć to ognisko.
3	Chory po przyjęciu w dobrym stanie ogólnym, bez żadnych dolegliwości.	Po przyjęciu na oddział pacjent był w dobrym stanie. Pacjenta nic nie bolało.

4	W badaniu fizykalnym: przytomny, wydolny krążeniowo i oddechowo.	Zbadaliśmy pacjenta. Pacjent był przytomny. Układ krążenia i układ oddechowy działały poprawnie.
5	Błizna na szyi po pobraniu węzłów chłonnych.	Pacjent ma bliznę na szyi, ponieważ wycięto mu fragment węzłów chłonnych, aby je zbadać.
6	W CT klatki piersiowej bez zmian.	Zbadaliśmy klatkę piersiową tomografem komputerowym. Badanie to wykorzystuje promienie rentgenowskie, aby sprawdzić strukturę ciała. Nie stwierdziliśmy żadnych chorób.
7	Endoskopowa ocena żołądka nie ujawniła nieprawidłowości.	Zrobiliśmy badanie żołądka, aby ocenić stan żołądka. Badanie to wykonuje się przy pomocy specjalnej kamerki ze światłem (zwanej endoskopem) <sup>38</sup> . Kamerkę tę wkłada się do żołądka przez przełyk. Pacjent ma zdrowy żołądek.
8	Pacjenta wypisano do domu.	Wypisaliśmy pacjenta do domu.

Źródło: opracowanie własne.

Fragment drugi jest bardzo długi i zawiera dużo elementów utrudniających jego zrozumienie. Po pierwsze jest to imiesłowowy równoważnik zdania (*pacjent przyjęty*), który został zmieniony na formę osobową w liczbie mnogiej (*przyjeliśmy pacjenta*). Ponadto w tym fragmencie użyto rozbudowanego wyrażenia rzeczownikowego z przydawką rozwiniętą (*w celu wykonania ustalonych przez lekarza prowadzącego hematologa badań diagnostycznych*), które dodatkowo zawiera słowo specjalistyczne z języka obcego, jakim jest nazwa specjalizacji lekarza. W uproszczonym tekście powyżej opisane struktury przekształcono na dwa krótsze zdania (zdanie okolicznikowe i przydawkowe). Nazwę specjalizacji objaśniono przy użyciu słownictwa z języka ogólnego i pozostawiono w nawiasie w wersji oryginalnej.

<sup>38</sup> W przypadku przeanalizowanego fragmentu dokumentacji medycznej bardzo trudno jest zdecydować się na opuszczenie wybranych treści, które mogłyby być postrzegane jako mniej ważne, ponieważ dokumentacja medyczna zawiera bardzo dużo kluczowych informacji. Przykładowo z zaproponowanej wersji tekstu można byłoby usunąć przekreślone słowa: *Zrobiliśmy badanie żołądka, aby ocenić stan żołądka. Badanie to wykonuje się przy pomocy specjalnej kamerki ze światłem (zwanej endoskopem) Kamerkę tę wkłada się do żołądka przez przełyk. Pacjent ma zdrowy żołądek.* Zaproponowaną przeze mnie uproszczoną wersję dokumentacji należy więc traktować jedynie jako jedną z możliwości, którą można / należy zmodyfikować w zależności od potrzeb odbiorcy.

nalnej. Jednocześnie dokonano zamiany terminu *badania diagnostyczne* na rzeczownik z języka ogólnego (*badania*). Kolejnym trudnym w odbiorze elementem syntaktycznym tekstu wyjściowego jest dopowiedzenie w niepoprawnej formie gramatycznej ([ *w celu (...)* ] *poszukiwanie ogniska* (zamiast *poszukiwania ogniska*), które zostało oddane w prostym języku w formie zdania: *trzeba zrobić badania, aby znaleźć to ognisko*. Występująca w tym fragmencie forma bezosobowa *stwierdzono* (*przerzuty*) została zmieniona na formę osobową w trzeciej osobie liczby pojedynczej *pacjent ma przerzuty*. Ze względu na charakter epikryzy, która sporządzana jest po zakończeniu leczenia, zamiana formy bezosobowej na osobową spowodowała konieczność użycia czasu przeszłego. Oprócz wspomnianego już wcześniej słowa *hematolog*, objaśniono również następujące terminy: *przerzuty* i *ognisko pierwotne nowotworu*<sup>39</sup>. W tekście uproszczonym nie ujęto natomiast informacji o planowości badań, przyjmując, że jest ona mniej istotna. Przyjmując zasadę stopniowego oswajania pacjenta z terminami specjalistycznymi opisującymi jego chorobę (por. np. Makara-Studzińska 2012: 114–117), zrezygnowano z objaśnienia rodzaju nowotworu (*płatkonabłonkowy*), którego nazwa wskazuje głównie na sposób powstania. Ponadto przyjęto, że rzeczownik *nowotwór*, mimo iż jest elementem terminów specjalistycznych, jest powszechnie znany ze względu na jego częste stosowanie w codziennej komunikacji, i nie wymaga zamiany na inne słowo.

Pozostałe fragmenty są dużo krótsze niż powyżej szczegółowo omówiony, jednakże zawierają elementy, które mogą sprawiać problemy w zrozumieniu przekazywanej treści. Transformacje syntaktyczne tych fragmentów polegają głównie na zamianie wyrażen rzeczownikowych na zdania, np. *Pacjent ma bliznę na szyi* (zamiast *Blizna na szyi*) i formy bezosobowej na formę osobową, np. *wypisaliśmy pacjenta do domu* (zamiast *Pacjenta wypisano do domu*). Upraszczać tekst, należało dokonać wiele transformacji leksykalnych. Wśród zastosowanych technik należy wskazać na rezygnację z terminu specjalistycznego poprzez użycie wyrażenia z języka ogólnego z jednoczesną częściową utratą informacji, np. *stan ogólny* na *stan*,

<sup>39</sup> Dodatkowe objaśnienie słownictwa specjalistycznego, którego nie da się uniknąć w tekście, jest konieczne. Potwierdzają to również badania Adama Dombrowskiego (*Terminologia medyczna w poradnikach zdrowia*, [w:] *Dyskurs (para)medyczny. Gatunki – funkcje – przeobrażenia*, red. A. Dombrowski, W. Żarski, Wrocław 2018, s. 52), który zbadał stopień zrozumiałości tekstów w poradnikach dotyczących chorób krwi. Autor wyraził krytykę przeanalizowanych tekstów, gdyż w wielu miejscach były one zbyt trudne w odbiorze dla przeciętnego Polaka. Autorzy poradnika zdecydowali się objaśnić trudne słownictwo specjalistyczne w formie słownika zaledwie w przypadku dwóch wyrazów, przy czym objaśniając to słownictwo użyli terminów specjalistycznych.

*badanie fizykalne* na *badanie*, *epikryza* na *podsumowanie*. Ponadto niektóre słowa zostały zamienione na prostsze synonimy, np. *dolegliwości* na *bóle*, inne dodatkowo zostały także objaśnione, np. *wycięto mu fragment węzłów chłonnych, aby je zbadać* (zamiast *po pobraniu węzłów chłonnych*). W tekście wyjściowym wystąpiły również słowa obcego pochodzenia, których nie udało się zamienić na ogólnie znane słowa rodzime. Przykładowo wyrażenie *endoskopowa ocena (nie ujawniła)* zostało najpierw zamienione na *badanie*, a następnie objaśniono, na czym takie badanie polega. Wprawdzie w tym przypadku można byłoby użyć rodzimego słowa (*wziernikowanie* lub *wziernik*), aczkolwiek w mojej ocenie lepszą techniką jest opisanie badania, gdyż podane propozycje słów rodzimych nadal są słowami specjalistycznymi, nie należą do słów ogólnie znanych i zrozumiałych dla przeciętnego odbiorcy. Natomiast w przypadku skrótowca *CT* najpierw podano nazwę badania w pełnym brzmieniu (*badanie tomografem komputerowym*), a dodatkowo krótko objaśniono, w jaki sposób wykonuje się to badanie. Szczególne trudności w zrozumieniu tekstu mogą przysparzać stałe sformułowania, które używane są w dokumentacji medycznej. Przykładowo (*w CT bez zmian* oznacza *brak zmian chorobowych*, natomiast (*ocena endoskopowa*) *nie ujawniła nieprawidłowości – (na podstawie badania endoskopowego) nie stwierdziliśmy nieprawidłowości*. Stosując jednak zasady prostego języka polskiego, w zaproponowanej wersji zastosowano odpowiednio formę osobową z użyciem słów z języka ogólnego: *zbadaliśmy klatkę piersiową (...)* i *nie stwierdziliśmy żadnych chorób* oraz *zrobiliśmy badanie żołądka (...)*. *Pacjent ma zdrowy żołądek*.

### c) Sprawdzenie stopnia uproszczenia tekstu

Dzięki zastosowanym technikom nastąpiła zmiana wskaźnika mglistości tekstu (wskaźnik FOG) z 10% do 70%<sup>40</sup>. Przyjmując klasyfikację tekstów w programie Jasnopis<sup>41</sup>, tekst wyjściowy, który był bardzo skomplikowany i fachowy (klasa 7), został przyporządkowany do klasy 3, czyli do tekstów zrozumiałych dla przeciętnego Polaka. Mimo to analiza wykazała, że tekst ten zawiera aż cztery trudne słowa: *specjalizuje*, *hematolog*, (*promienie*) *rentgenowskie*, (*układ*) *oddechowy*. Jednakże należy uwzględnić, że słowo *hematolog* zostało objaśnione i tylko informacyjnie podane w nawiasie, natomiast pozostałe słowa w mojej ocenie są powszechnie używane

<sup>40</sup> <https://dozabawy.logios.dev/> [dostęp: 05.05.2021]

<sup>41</sup> [www.jasnopis.pl](http://www.jasnopis.pl) [dostęp: 30.04.2021]

w języku ogólnym i tym samym powinny być znane przeciętnemu odbiorcy. Przykładowo poznanie budowy układu pokarmowego czy układu krwionośnego przewidziane jest w polskim programie nauczania przedmiotu *Przyroda* już w czwartej klasie szkoły podstawowej. Zaskakujące jest jednak, że jako wyraźnie trudniejszy fragmenty program wskazał zdanie *Wypisaliśmy pacjenta do domu*, natomiast nie uznał formy bezosobowej z tekstu wyjściowego (*Pacjenta wypisano do domu*) jako elementu trudniejszego.

W tabeli 2 przedstawiono wybrane parametry tekstu wyjściowego i jego uproszczonej wersji, w oparciu o wyniki analizy w programie Jasnopis.

**Tab. 2. Analiza tekstów przy pomocy programu Jasnopis (wybrane parametry)**

Parametr	Fragment epikryzy	Fragment epikryzy w prostym języku
Liczba zdań	7	21
Liczba słów	73	165
Liczba słów trudnych	8	5
Średnia długość zdania [słowa]	10	7,9
Procent słów trudnych	11%	3%
Stosunek rzeczowników do czasowników	10,33	2,33
Procent słów z prefiksem „nie”	1,4%	0,0%
Procent imiesłówów	4,3%	0,6%
Procent gerundiów	5,7%	0,6%
Procent czasowników w formie bezosobowej	2,9%	0,6%
Procent rzeczowników w dopełniaczu	17,1%	12,4%
Średnia długość łańcuchów dopełniaczowych	3	2
Procent słów długich	14,3%	6,2%

Źródło: [www.jasnopis.pl](http://www.jasnopis.pl)



Wyniki analizy pokazują, że dzięki zastosowaniu zasad prostego języka udało się znacząco zmniejszyć wskaźniki negatywne, jednocześnie zauważalny jest duży wzrost liczby zdań i słów, który wynika z używania form osobowych, formułowania krótkich zdań i objaśniania terminów. W uproszczonym tekście nadal występuje aż 12,4% rzeczowników w dopełniaczu, jednakże średnia długość łańcuchów dopełniaczowych zmalała z 3 na 2.

## Wnioski

Przeprowadzona analiza wykazała, że wiele zasad użytych do transformacji tekstów informacyjnych znalazło zastosowanie także w przypadku upraszczania analizowanego fragmentu epikryzy. W odniesieniu do technik w zakresie syntaktycznym są to podstawowe zasady wywodzące się z *plain english*, takie jak stosowanie krótkich zdań i formy osobowej, unikanie rzeczowników odczasownikowych i imiesłówów. Bez wątplenia trudności w rozumieniu dokumentacji medycznej przysparza słownictwo specjalistyczne. Wśród zastosowanych technik postępowania z terminami medycznymi należy wskazać na zamianę słowa specjalistycznego na synonim z języka ogólnego lub bardziej znane słowo z języka ogólnego z jednoczesną utratą pewnych informacji, objaśnienie oraz objaśnienie i jednoczesne przytoczenie terminu. Słowa obcego pochodzenia występujące w tekście wyjściowym zostały objaśnione, gdyż nie udało się zamienić ich na słowa rodzime, które byłyby znane i stosowane w języku ogólnym. W odróżnieniu od upraszczania tekstów informacyjnych z portalu Obywatel.gov.pl, w przypadku epikryzy konieczne było zastosowanie czasu przeszłego ze względu na rezygnację z równoważników zdań. Problematyczne było natomiast wyeliminowanie mniej istotnych informacji, gdyż tego typu dokumentacja medyczna ma charakter sprawozdania i zawiera bardzo wiele rzeczowych informacji. Stopień zrozumiałości zaproponowanego przeze mnie tekstu w prostym języku został poddany ocenie przez kilka osób, jednakże w odniesieniu do ograniczenia treści epikryzy do najważniejszych informacji konieczne wydaje się przeprowadzenie rzetelnych i obszernych badań wśród reprezentatywnego grona probantów. W niniejszym artykule nie można było kompleksowo uwzględnić zasad dotyczących układu całego tekstu, ponieważ przeanalizowano wyłącznie niewielki jego fragment. Jednakże istotne jest, że polskie karty informacyjne z leczenia szpitalnego sporządzane są na podstawie opracowanych wzorów, które w dużej mierze

spełniają kryteria prostego języka w odniesieniu do formy graficznej tekstu, gdyż mają powtarzalną strukturę i cechują się graficznym wyszczególnieniem treści (np. dzięki nagłówkom, wytłuszczeniu ważnych fragmentów czy wypunktowaniu).

Magdalena Łomzik

### **Plain Polish medical language – an attempt to simplify a fragment of the epicrisis**

For over a decade, actions have been undertaken in Poland aimed at facilitating communication between citizens and offices based on the plain English principles. Texts formulated in this way are referred to as texts in plain Polish. In Germany, such studies and initiatives also cover medical records. This article aims to attempt to formulate a fragment of the epicrisis in plain Polish and to define the techniques used. The paper presents the key principles of formulating texts in plain language on the basis of the transformation of various types of specialist texts known from literature, selected German initiatives to simplify medical documentation and the characteristics of the Polish medical language and medical documentation. Next, a fragment of the epicrisis was simplified and the techniques used were described. In order to verify the effectiveness of the changes made in the text, the understandability of both texts was analyzed using the available applications.

**Keywords:** plain language, medical language, medical records

**Słowa kluczowe:** prosty język, język medyczny, dokumentacja medyczna