THE PROCESS OF PROFESSIONAL TRANSLATION

Veronica Chavez, Sophia Holt, Suresh Portillo, Alejandra Pulgarín, Makayla Tjernagel

Modern Foreign Language Department

ABSTRACT

The process of translating this dental document for a local children's dentist's clinic in Sioux Center is time-consuming and very researched-based. The critical element of this research involves researching specific dental and medical terms from Spanish-speaking sources, be it dental offices in Latin America and Spain or from professional translation sites. As a Translation 3 class, we were approached by a Northwestern alumnus who is practicing dentistry and opening her own dental clinic to request that we translate her dental clinic's policies and agreements for her Hispanic patients. As a class, we undertook the task of translating the alumnus' documents over the course of two weeks. To do so we would come together as a class to analyze our individual sections of the documents, as well as receive feedback from two certified translators. At the core of this research is the passion aspiring translators have for bridging language gaps through serving the community and embarking on a communal journey into the medical field within the purview of dentistry.

PROCESS

Translators may take different routes as the go about the process of completing and revising a translation. For example, the document below is a portion of one translator's second draft. She bolded each of the terms or phrases about which she was unsure and wanted clarification or more opinions from other translators. After the term or phrase was discussed, she changed the text to be red, in order to remember that the term or phrase had been agreed upon.

NORMAS Y ACUERDOS DEL CONSULTORIO

Se invita a los padres a acompañar a su hijo/a al área/la zona de tratamiento durante la evaluación

inicial, lo cual le ofrece a usted la oportunidad de ver el equipo dental en acción/trabajar el equipo dental/ver como trabaja el equipo dental y le da a la doctora la oportunidad de conversar de conclusiones dentales y las necesidades de tratamiento directamente con usted. Si acompaña (grammar?) a su hijo/a le pedimos que observe en silencio. Si desempeña usted un papel pasivo, su presencia es mucho mejor. Si más de una persona habla al niño/a, quizás se confunda el niño/a. Hay que establecer la cooperación y la confianza directamente entre la doctor y el personal y su hijo/a, no a

En las citas posteriores, alentamos a los niños/as que vayan solos a la sala de tratamiento porque esto incrementa la autonomía y la confianza. Sin embargo, tenemos una "política de puertas abiertas". Como el padre / /cuidador no profesional, se invita usted cordialmente a venir al área de tratamiento durante el tratamiento de su hijo. Le volvemos a pedir que observe en silencio. Los niños que tienen miedo pueden buscar un escape o fingir/actuar ____(add something)____ para sus padres. De ser así, le pedimos que respete la opinión profesional de la Dra. Kaitlin. Si ella decide que el niño/individuo (endings though?) se beneficiaría de que usted se quede o que vuelva a la sala de espera, por favor, respete nuestra petición y salga en silencio y de inmediato. Nuestra meta es facilitar un canal/línea de

comunicación más abierto/a entre el niño y el doctor. A continuación, se encuentra una breve explicación de algunos de los métodos que usamos para guiar la conducta/el comportamiento de su hijo y proporcionar una experiencia en el consultorio dental positiva (order of adjectives?). Se basan estas técnicas en los principios científicos de la American Academy of Pediatric Dentistry. Ya que cada niño es único, ninguna lista puede ser absolutamente completa y por lo

tanto se puede explicar otros métodos cuando sea necesario. Decir, mostrar, hacer: Esto es el método más importante para enseñar al niño. Se le dirá a su hijo en términos sencillos lo que se hará. Después, le mostraremos y finalmente realizaremos el procedimiento.

Las imágenes (¿?): Les decimos a los niños en términos sencillos y lúcidos/juguetones/entretenidos lo que se hará. Por ejemplo, una examinación dental se transforma en una actividad de "mirar y contar los dientes". Lo alentamos que use estos términos cuando habla a su hijo sobre sus experiencias en el consultorio dental. Nunca usamos las palabras (ni) inyección, (ni) aguja, etc. pero en cambio decimos agua para dormir y ponerse a dormir los dientes.

La distracción: A veces es necesario distraer su hijo de una sensación desagradable por concentrar sus pensamientos en algo aparte de lo que lo que se hace.

El refuerzo positivo: Esto es una técnica que se usa para reforzar el buen comportamiento/la buena conducta por elogiar a su hijo o proveer una recompensa después de una respuesta deseada con la esperanza de promover los valores de buena conducta continuada.

La comunicación no verbal: Se guía la conducta por el contacto, la postura y la expresión facial apropiado(os?).

ENGLISH ORIGINAL DOCUMENT

by his/her 1st birthday. During an infant exam, we will review medical and dental history, discuss oral hygiene techniques, diet, and fluoride

New Patient-Comprehensive Exam: If you are hoping to establish routine care in our office, we will review your child's medical and dental

*At any of these appointments, we will discuss with you the benefits of having a cleaning, fluoride application, and

Referral: If your child was referred to Children's Dental Centre for treatment, please expect to return to our office for at least two visits. The first appointment will include taking the time to meet you and your child, followed by performing an exam to determine their exact treatment needs and the best way to deliver that treatment. Once the initial exam is complete, we will have you return to our office at a separate

One of the most important keys to successful dental visit is allowing enough time to explain to your child what will happen in a way he/she can understand. We know your time is valuable. However, rushing into treatment is one of the biggest reasons for an unsuccessful dental visit. If you have specific concerns, do not hesitate to contact Children's Dental Centre to discuss these prior to your visit.

Please take a few minutes to read through the enclosed packet of information. You will find the following documents and forms on our

- Office Policies and Agreements Notice of Privacy Practice
- Consent To Discuss Health Information & Consent to Dental Care for a Minor Patient Registration
- Medical History
- Please complete the forms mentioned above BEFORE your child's appointment. Then, bring all of the paperwork with you the day the are to be seen by Dr. Kaitlin so that their appointment can begin promptly. Please fill out the Patient Registration, Medical History and Dental History forms online. If you have any questions regarding the enclosed information, feel free to contact Children's Dental Centre anytime at 712.722.5565. We look forward to meeting you and your child.

-Dr. Kaitlin and the team at Children's Dental Centre

□ Aspirin □ Acetaminophen (Tylenol) □ Ibuprofen (Advil) □ Latex □ Metals □ Dental Anesthetics

Medical History Does your child have (or has he/she ever had) any of the following conditions? Please select all that apply.

□ AIDS/HIV

☐ Autism- mild / moderate / severe

☐ Blood Pressure ☐ High ☐ Low

☐ In therapy ☐ In remission

☐ Bleeding Disorder (ex. Hemophilia, vWD)

Date of Diagnosis:

□ Developmental Delay- mild / moderate / severe

Blood Transfusion- dates):

- ☐ Repair not required | Date of repair: ______ Y N Does defect require antibiotic premedication?
- Intellectual Delay- mild / moderate / severe Mouth sores- canker sores / cold sores / ulcers Frequency: occasionally / monthly / weekly □ Obsessive Compulsive Disorder (OCD)
- Oppositional Defiant Disorder (ODD) ☐ Other Disability/Syndrome □ Pregnant (females)

G-tube fed (% nutrient intake through G-tube: _____)

- ☐ Premature Birth- Gestational Age at Birth: _____weeks □ Seizures (ex. Epitepsy) Y N Port present requiring antibiotic premedication? Cerebral Palsy- mild / moderate / severe Frequency of selzures:
- ☐ Chemotherapy/Radiation Treatment- ☐ Past ☐ Present ☐ Sickle Cell Anemia Seasonal allergies ☐ Special Diet-Please explain: _____ ☐ Cleft Lip / Cleft Palate
- □ Diabetes- Type I / Type II Speech Delay- mild / moderate / severe Last HbA1C: _____ Date taken: ____ ☐ Thelessemia- alpha / beta □ Tobacco Use
 - Previous trauma to head / face

Orange City Area Health System

Pediatric Dentistry Post-Operative Instructions Your child just had dental treatment completed in the operating room under general anesthesia. Although treatment is considered routine (examination, cleaning, fillings, and tooth removal), there may be some mild

discomfort that you should be aware of and able to manage easily at home.

A mouth prop was used to keep the mouth open. At times, the stretching of the cheeks and lips may cause

luids). If you feel your child is showing signs of dehydration, consult your medical doctor

The amount of mouth pain you have will depend on the treatment done, but it is often mild. There may be tenderness of the gums around the crowns or cap placement or soreness where a tooth was removed. Controlling the pain or discomfort is very important! Your child will be able to eat and drink more easily if pair s controlled, which will lead to a quicker recovery. Giving over-the-counter pain medication around-the-clock is the best way to control pain, especially in the first few days following surgery. • For the first 1-2 days, alternate age and weight appropriate Tylenol (acetaminophen) with ibuprofen

 After 2-3 days, you may use Tylenol or ibuprofen every 6-8 hours as needed. If your child refuses to swallow, Tylenol (acetaminophen) suppositories (rectal administration)

appropriate for the child's age and weight can help the pain.

call your doctor or hospital emergency room.

Do NOT use Aspirin or Aspirin products for 2 weeks following surgery.

By the time of discharge, bleeding should be done. If for some reason the tooth removal site begins to bleed dampen a piece of gauze or a clean cloth and place over the area. Have the child bite down firmly for 15-30 ninutes, if possible. Avoid drinking through a straw. On the day following surgery, your child may rinse with warm salt water (1 teaspoon/8 ounces lukewarm water) 3-4 times. This will keep the area clean and speed

Some children are ready to go to school the day following surgery, and some require 1-2 days to recover. It is nportant your child gets plenty of rest to allow for good healing. Increase activities as the child can tolerate ome of the medications used may cause a low grade fever (less than $101.4^{
m o}$ F). If their fever is over $101.4^{
m o}$ I

iquids and soft foods should be given the day following surgery. Fluids include water, milk, soups, popsicles, and Jell-O. Slowly add soft foods to the diet (puddings, yogurt, noodles, cottage cheese, etc). Your child shouk

CONCLUSION

The process of translating an official dental document is very timeconsuming. This project took the SPA338 class two weeks to agree upon a finished product. In this span of two weeks, the contributors consistently met and discussed an array of options of dental terms in Spanish. For sections in which certain phrases were repeated, the translators were expected to ensure that such phrases were translated into Spanish the same way throughout the document. Each student was required to appropriately research the grammatical differences (punctuation, capitalization, etc.) between Spanish and English and use the appropriate rules in their translations. As observed, the Spanish translation of this dental document is greater in word count than the original document due to grammatical structures of the Spanish language and lack of equivalent terms in Spanish. Between receiving feedback from two professional translators and discussing the translation as a class, we were able to provide the dental clinic with a document which we were confident would be understood correctly by Spanish-speaking patients in the Sioux Center area. In conducting this research, the translators came to understand more fully that a translation can always be further refined. Eventually, it reaches a point when, although revisions could still be made, the translation is polished enough to be returned to the requesting party with confidence that we have done a reasonable amount of work to satisfy their needs

TRANSLATED SPANISH DOCUMENT

BIENVENIDO A NUESTRO CONSULTORIO!

Estamos encantados de que haya elegido Children's Dental Centre para las necesidades dentales de su hijo/a. La Dra. Kaltlin se compromete a proporcionarle el mejor cuidado dental posible a su hijo/a, asegurando que cada niño tenga una experiencia positiva y divertida mientras aprende a cuidar su propia salud bucal. Nuestro personal hace mucho hincapié en desarrollar buenos hábitos de higiene bucal en su hijo/a para que el deterioro dental pueda prevenirse de por vida.

Nuestro personal entiende que las visitas al dentista pueden ser atemorizantes y promete hacer todo lo posible para que la experiencia de su hijo/a en el consultorio sea lo más agradable posible. Puede decirle a su hijo/a que la Dra. Kaitlin y su personal le explicarán todo y estarán encantados de responder cualquier pregunta. Aquí en Children's Dental Centre, tenemos experiencia en trabajar con niños que padecen de ansiedad y podemos explicar los procedimientos del tratamiento de una manera positiva y agradable. Según la edad de su hijo/a y sus deseos, puede esperar lo siguiente en su primera cita: xamen del bebé/niño: junto con la American Acadamy of Pediatric Dentistry, recomendamos que la primera consulta dental

de su hijo/a sea programada alrededor de su primer cumpleaños. Durante el examen del niño, revisaremos el historial médico y dental, analizaremos las técnicas de higiene bucal, la dieta y la exposición al flúor. La Dra. Kaitlin examinará la boca de su hijo/a y establecerá un programa preventivo junto con usted y su hijo/a. Examen limitado para el nuevo paciente: si busca atención por un problema específico, la Dra. Kaitlin revisará la historia

clínica y dental y realizará un examen de ese problema en particular. Examen integral para el nuevo paciente: si espera recibir atención dental de rutina en nuestro consultorio, revisaremos el historial médico y dental de su hijo/a, completaremos un examen integral y discutiremos los resultados y las necesidades de

* En cualquiera de estas citas, discutiremos con usted los beneficios de realizar una limpieza, un baño de flúor y radiografías si la Dra. Kaitlin lo considera necesario. * Derivación: si su hijo/a fue derivado/a al Children's Dental Centre para recibir tratamiento, es muy probable que tenga que regresar a nuestro consultorio al menos dos veces. La primera cita incluirá el tiempo para reunirse con su hijo/a, y luego

realizar un examen para determinar sus necesidades exactas de tratamiento y la mejor manera de administrarlo. Una vez

completado el examen inicial, le pediremos que regrese a nuestro consultorio otro día para comenzar el tratamiento

Una de las claves más importantes para una consulta dental exitosa es dar tiempo suficiente para explicarle a su hijo/a lo que sucederá de una manera que él/ella pueda entender. Aunque sabemos que su tiempo es valioso, sin embargo, apresurarse al tratamiento es una de las razones principales para tener una consulta no satisfactoria.

Si tiene inquietudes específicas, no dude en comunicarse con Children's Dental Centre para hablar sobre las mismas antes de

Por favor, tome unos minutos para leer el paquete de información incluido. Encontrará los siguientes documentos y formularios en nuestro sitio web en http://childrensdentalcentresc.com/forms

- Normas y acuerdos del consultorio Información sobre las prácticas de privacidad
- Consentimiento para hablar de información médica y consentimiento para tratamiento dental de menores
- Registro del paciente Historial médico Historial dental

necesario.

Por favor, complete los formularios mencionados anteriormente ANTES de la cita de su hijo/a. Entonces, traiga todos los documentos con usted el día de la consulta con la Dra. Kaitlin, para que su consulta pueda comenzar de inmediato. Complete los formularios de Registro del paciente, Historial médico e Historial dental en línea. Si tiene alguna pregunta sobre la información adjunta, comuníquese con Children's Dental Centre en cualquier momento al 712.722.5565. ¡Esperamos conocerlos a usted y a su hijo/a!

-Dra. Kaitlin y el equipo del Children's Dental Centre-

Nombre de la persona que completa el formulario: Razón de la visita: Recibir atención (nuevo paciente) | Emergencia | Derivado por: Favor de seleccionar las que corresponda Acetaminofén (Tylenol)

Ibuprofeno (Advil) Látex Anestésicos dentale

Antibióticos (ei. penicilina, amoxicilina, cefalosporina, eritromicina, etc.): Favor de explicar los síntomas de la reacción:

Historial médico ¿Sufre (o ha sufrido) su niño/a de alguno de estos padecimientos? Favor de seleccionar todos las que □ Ningún; niño/a está saludable

Reacción anafiláctica – causa: TDAH (ADHD, por sus siglas en inglés)

Asma – leve / moderada / severa Fecha del último uso del inhalador: Causado por:____ Autismo – leve / moderado / severo

Trastorno hemorrágico (ej. Hemofilia, vWD) Transfusión sanguínea – fechas: Presión arterial - Alta ___ Baja ___ Cáncer – tipo: __

Fecha de diagnóstico:_____ Sí | No ¿Puerto presente, lo cual requiere premedicación Parálisis Cerebral – leve, moderado, severo

Quimioterapia o Radioterapia: __ Previa __ Actua Fecha(s) de tratamiento: Labio leporino o paladar hendido Retraso del desarrollo – leve, moderado, severo Diabetes - Tipo I o Tipo II HbA1c más reciente:

Inmunizaciones actualizadas Si no, favor de explicar: correspondan.

> Soplo cardíaco, inofensivo Defecto cardíaco – tipo:_____ No requirió reparación | Fecha de la reparación: Sí | No ¿El defecto requiere premedicación antibiótica? Hepatitis – Tipo A / B / C

> > Retraso intelectual – leve, moderado, severo Llagas bucales – aftas, úlceras de herpes simple, u otras úlceras bucales Frecuencia: esporádica / mensual / semanal Trastomo Obsesivo Compulsivo (siglas inglesas OCD) Trastomo Negativista Desafiante (siglas inglesas ODD) Otra discapacidad o síndrome

Describalos/haga una lista:_ Embarazo (muchachas) Parto prematuro – edad gestacional al momento del parto:_____ semanas Convulsiones (ej. epilepsia) Fecha de las últimas convulsiones: Sí | No ¿Lleva medicación de rescate?

Anemia falciforme (drepanocítica) Alergias estacionales Dieta especial – favor de explicarla: __ Alimentado/a por "g-tube" (% de ingesta de nutrientes por "g-tube":____) Retraso del habla – leve / moderado / severo Talasemia – alfa / beta

Traumas previos en la cabeza/la cara

Frecuencia de las convulsiones:

Uso de tabaco

empaste y extracción) es considerado de rutina, es posible que tenga una leve molestía de la cual usted debería estar pendiente y que podrá controlar desde su casa. DOLOR ALREDEDOR DE LA BOCA Y LA NARIZ

Orange City Area Health System

Instrucciones postoperatorias para pacientes de odontología pediátrica

Su hijo/a acaba de recibir tratamiento dental bajo anestesia general. Aunque el tratamiento (evaluación, limpieza,

Se usó un abrebocas durante el tratamiento. A veces, estirar las mejillas y los labios puede causar una molestia leve o que se hinchen los labios, la lengua y las mejillas, lo cual generalmente desaparece en el plazo de 24 horas. Si más adelante se presentan úlceras, se pueden mantener húmedas con una pomada.

Algunos de los medicamentos que se utilizaron para dormir a su hijo/a pueden causar náuseas o vómitos después del procedimiento, pero esto es algo temporal, y por lo general los pacientes se recuperan en el plazo de 24 horas. Dele mucho líquido a su hijo/a para que se mantenga bien hidratado. La orina de color claro indica que hay una buena hidratación (cantidad de líquidos adecuada); la orina de color oscuro indica que hay una deshidratación (necesita más líquido). Si piensa que su hijo/a está presentando signos de deshidratación, DOLOR EN LA BOCA

El nivel de dolor sentirá su hijo/a en la boca depende del tratamiento realizado, pero suele ser leve. Puede haber sensibilidad en las encías alrededor de las coronas o dolor en el área de donde se extrajo un diente. [Es muy importante controlar el dolor o la molestia! Si se controla el dolor, su hijo/a podrá comer y beber con más facilidad, lo cual le permitirá recuperarse más rápidamente. La mejor manera de controlar el dolor es administrando analgésicos de venta libre las 24 horas del día, especialmente durante los días posteriores a la cirugía. Durante los primeros 1 o 2 días, cada 4 horas alterne Tylenol (acetaminofén) con ibuprofeno en la cantidad que corresponda a la edad y el peso del paciente.

 Después de 2 o 3 días, puede utilizar Tylenol o ibuprofeno cada 6 u 8 horas, según sea necesario. Si su hijo/a se niega a tomar Tylenol, los supositorios (administración rectal) de Tylenol (acetaminofén) adecuados para su edad y peso pueden ayudarle. Después de la cirugía, NO utilice Aspirina ni productos que contengan Aspirina por 2 semanas.

EXTRACCIÓN DENTAL Y HEMORRAGIA Para cuando salga del consultorio, ya debió haber finalizado la hemorragia. Si por alguna razón al paciente le empieza a sangrar el área de donde se extrajo el diente, humedezca una gasa o un trapo limpio y colóquelo allí donde esté sangrando. Indíquele a su hijo/a que muerda firmemente por 15 a 30 minutos, si es posible. Evite que su hijo/a use una pajilla al beber. El paciente podrá enjuagarse la boca 3 o 4 veces con agua tibia con sal (1 cucharadita de sal por cada 8 onzas de agua tibia) el día después de la cirugía, lo cual mantendrá la boca limpia y ACTIVIDAD FÍSICA

Algunos niños están listos para regresar a la escuela al día siguiente de la cirugía mientras que otros necesitan 1 o 2 días para recuperarse. Es importante que su hijo/a descanse lo suficiente para permitir que se mejore. El paciente podrá participar en más actividades siempre y cuando pueda tolerarlas.

Algunos de los medicamentos administrados pueden causar febrícula (temperatura menor de 101.4°F). Si su ijo/a tiene una temperatura mayor de 101.4°F, contacte al médico o a la sala de urgencias. Al paciente deben dársele líquidos y alimentos blandos el día después de la cirugía. Los líquidos incluyen: agua, leche, gelatina, sopas y paletas heladas. Poco a poco vaya agregando comida blanda (puddings, fideos, yogur, queso cottage, etc.). Su hijo/a podrá continuar con su dieta normal al día siguiente de la cirugía.

REFERENCES

Centro de Odontología y Ortodoncia. www.dentistamedicasur.com.mx/

Dentimex. 2016, www.dentimex.mx/tratamientos-dentales.

Doctor News. Cirujanos Digitales, 2 Feb. 2015, www.doctornews.com.pa/tag/academiaamericana-de-odontologia-pediatrica/. Accessed 27 Mar. 2018. Frahling, Gereon, Dr., editor. Linguee. www.linguee.com/. Accessed 27 Mar. 2018. Garcia Marquez Moliner, Gabriel. Diccionario María Moliner. 3rd ed., RBA & Gredos, 2007.

Odontopediatra Eduardo Ovadia. Http://www.dentists4kids.com/, 2004, sincaries.com/dental_informacion.htm.

Pediatría Dental. pediatriadental.com/. Accessed 27 Mar. 2018. Proz. 1999, www.proz.com/search/. Accessed 27 Mar. 2018.

SODEIN Clínicas Dentales. 1 Jan. 2016, www.sodein.com/index.php. Accessed 27 Mar. 2018. The American Academy of Pediatric Dentistry. American Academy of Pediatric Dentistry, 2002 www.aapd.org/. Accessed 27 Mar. 2018.

Vieira, Dario, Dr. "¿Cuáles son las herramientas de un dentista?" Propdental, Clínicas Propdental SL., 17 Dec. 2015, www.propdental.es/blog/odontologia/cuales-son-lasherramientas-de-un-dentista/. Accessed 27 Mar. 2018.

ACKNOWLEDGMENTS

We would like to thank Dr. Kaitlin Hoogeveen of Children's Dental Centre in Sioux Center, IA for giving us the opportunity to get this experience and for allowing us to use her documents for this research project.

We would also like to thank Professor Piet Koene and Dr. Diana González for their guidance and feedback as we completed this

Finally, we would like to thank the SPA338 class at Northwestern College for their hard work and cooperation to complete the translation.

