

Sada otázek a odpovědí pro komunikaci s cizincem: Vnitřní lékařství
 Набір запитань і відповідей для спілкування з іноземцем: Терапія
Nabir zapytaň i vidpovidej dlja spilkuvaňňa z inozemcem: Terapija

Základní informace

Основна інформація

Osnovna informacija

| | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1. | Dobrý den, jmenuji se ..., jsem lékař / zdravotní sestra. | |
| | Добрий день, мене звать ..., я лікар / медична сестра. | |
| | <i>Dobryj deň, mene zvuť ..., ja likar / medyčna sestra.</i> | |
| 2. | Můžete nám dát kontakt na někoho, kdo je schopen tlumočit po telefonu? | Ano / Ne |
| | Чи можете Ви дати нам контакт когось, хто здатний перекладати по телефону? | Так / ні |
| | <i>Čy môžete Vy daty nam kontakt kohos, chto zdatnyj perekladaty po telefonu?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 3. | Napište mi, prosím, Vaše jméno a datum narození. | |
| | Напишіть мені, будь ласка, Ваше ім'я і дату народження | |
| | <i>Napyšit' meni, bud' laska, Vaše imja i datu narodžeňňa.</i> | |
| 4. | Máte nějaký doklad totožnosti? Máte zdravotní pojištění? Máte doklad o zdravotním pojištění? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас документ, що засвідчує особу? У Вас є медична страховка? У Вас є підтвердження про медичне страхування? | Так / ні |
| | <i>Čy je u Vas dokument, ščo zasvidčuje osobu? U Vas je medyčna strachovka? U Vas je pidtverdžeňňa pro medyčne strachuvaňňa?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 5. | Napište, prosím, Vaši adresu. Uveďte, prosím, kontakt na Vaše blízké, kteří se o Vás mohou postarat. | |
| | Напишіть свою адресу, будь ласка. Будь ласка, вкажіть контакт Ваших близьких, які можуть піклуватися про Вас. | |
| | <i>Napyšit' svoju adresu, bud' laska. Bud' laska, vkažit' kontakt Vašych blyzkych, jaki možut' pikluvatysja pro Vas.</i> | |

| | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 6. | Jste v České republice registrován/a u praktického lékaře? Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje. | Ano / Ne |
| | Ви в Чеській Республіці зареєстровані у дільничного лікаря? | Так / ні |
| | <i>Vy v Českij Respublici zarejestrovani u dilnyčného likarja?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 7. | Byl/a jste už v České republice vyšetřen/a u nějakého lékaře? Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje. | Ano / Ne |
| | Ви були в Чехії оглянуті лікарем? Напишіть його ім'я та контактні дані. | Так / ні |
| | <i>Vy byly v Čechiji ohljanuti likarem? Napyši jeho imja ta kontaktni dani.</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 8. | S jakými obtížemi přicházíte? Co Vás trápí? | |
| | З якими проблемами Ви прийшли? Що Вас турбує? | |
| | <i>Z jakymy problemamy Vy pryjšly? Ščo Vas turbuje?</i> | |
| 9. | Jak dlouho Vaše obtíže trvají (den, týden, měsíc, rok)? | |
| | Як довго Ваші проблеми тривають (день, тиждень, місяць, рік)? | |
| | <i>Jak dovho Vaši problemy tryvajut' (deň, tyždeň, misjac, rik)?</i> | |

Osobní anamnéza a nynější onemocnění

Особистий анамнез і сучасні хвороби

Osobystyj anamnez i sučasni chvoroby

| | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 10. | Léčíte se či jste sledován/a v souvislosti s nějakým chronickým onemocněním? | Ano / Ne |
| | Лікуєтесь Ви або спостерігаєтесь у лікаря у зв'язку з якими-небудь хронічними захворюваннями? | Так / ні |
| | <i>Likujetes Vy abo sposterihajetes u likarja u vzjazku z jakymy-nebud' chroničnymy zachvorjuvaňňamy?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 11. | Léčíte se s vysokým krevním tlakem? Pokud ano, jak dlouho? | Ano / Ne |
| | Чи лікуєтесь від високого кров'яного тиску? | Так / ні |
| | <i>Čy likujetes vid vysokoho krovjanoho tysku?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 12. | Léčíte se s cukrovkou (diabetes mellitus)? Pokud ano, jak dlouho? | Ano / Ne |
| | Чи лікуєтесь від діабету (diabetes mellitus)? Якщо так, як довго? | Так / ні |
| | <i>Čy likujetes vid diabetu (diabetes mellitus)? Jakš o tak, jak dovho?</i> | <i>Tak / Ni</i> |

VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

| | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 13. | Máte ischemickou chorobu srdeční? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас ішемічна хвороба серця? | Так / ні |
| | <i>Čy je u Vas išemična choroba sercja?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 14. | Měl/a jste infarkt myokardu v minulosti? | Ano / Ne |
| | Ви перенесли інфаркт міокарда в минулому? | Так / ні |
| | <i>Vy perenesly infarkt miokarda v minulomu?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 15. | Měl/a jste plicní embolii v minulosti? Pokud ano, kdy to bylo? | Ano / Ne |
| | Ви мали легеневу емболію в минулому? Якщо так, коли це було? | Так / ні |
| | <i>Vy maly lehenevu emboliju v minulomu? Jakš o tak, koly ce bylo?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 16. | Léčíte se s dalším onemocněním srdce a cév (chlopenní vada, srdeční selhávání, arytmie)? | Ano / Ne |
| | Чи лікуєтеся з іншими серцево-судинними захворюваннями (хвороби клапана, серцевої недостатності, аритмії)? | Так / ні |
| | <i>Čy likujetesja z inšymy sercevo-sudynnymy zachvorjuvaňňamy (chvoroby klapana, sercevoji nedostatnosti, arytmiiji)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 17. | Léčíte se s onemocněním plic? Pokud ano, s jakým? | Ano / Ne |
| | Чи лікуєтеся із захворюванням легенів? | Так / ні |
| | <i>Čy likujetesja iz zachvorjuvaňňam leheniv?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 18. | Léčíte se s onemocněním trávicího systému? Pokud ano, s jakým? | Ano / Ne |
| | Чи Ви лікуєтеся із захворюваннями травної системи? | Так / ні |
| | <i>Čy Vy likujetesja iz zachvorjuvaňňamy travnoji systemy?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 19. | Měl/a jste vřed žaludku/dvanácterníku? Pokud ano, kdy to bylo? | Ano / Ne |
| | Чи мали Ви виразку шлунку / дванадцятипалої кишки? | Так / ні |
| | <i>Čy maly Vy vyrazku šlunku / dvanadcjatypaloji kyšky?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 20. | Léčíte se s onemocněním nervového systému? Pokud ano, s jakým? | Ano / Ne |
| | Чи лікуєтеся з розладом нервової системи? | Так / ні |
| | <i>Čy likujetesja z rozladom nervovoji systemy?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 21. | Léčíte se s onemocněním močopohlavního systému? Pokud ano, s jakým? | Ano / Ne |
| | Лікуєтеся із захворюваннями сечостатевої системи? | Так / ні |
| | <i>Čy likujetesja iz zachvorjuvaňňamy sečostatevoji systemy?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 22. | Léčíte se s onemocněním onemocnění štítné žlázy? Pokud ano, s jakým? | Ano / Ne |
| | Чи лікуєтеся із захворюваннями щитовидної залози? Якщо так, то з якими? | Так / ні |

VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

| | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| | Čy likujetesja iz zachvorjuvaňňamy ščytovydnoji zalozy? Jakščo tak, to z jakymy? | Tak / Ni |
| 23. | Léčíte se s onemocněním jater? Pokud ano, s jakým a jak dlouho? | Ano / Ne |
| | Лікуєтесь із захворюваннями печінки? Якщо так, то як довго? | Так / ні |
| | Čy likujetesja iz zachvorjuvaňňamy pečinky? Jakščo tak, to jak dovho? | Tak / Ni |
| 24. | Léčíte se s onemocněním ledvin? Pokud ano, s jakým? | Ano / Ne |
| | Лікуєтесь із захворюваннями нирок? Якщо так, то з якими? | Так / ні |
| | Čy likujetesja iz zachvorjuvaňňamy nyrok? Jakščo tak, to z jakymy? | Tak / Ni |
| 25. | Máte poruchy srážlivosti krve? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас порушення згортання крові? | Так / ні |
| | Čy je u Vas porušeňňa zhortaňňa kroví? | Tak / Ni |
| 26. | Léčíte se či léčil/a jste se v souvislosti s nádorovým onemocněním? Pokud ano, jaký nádor? Jaká byla léčba (operace, radioterapie, chemoterapie)? Jak dlouho trvala? Jste stále léčen/a či sledován/a (kde, kým, kdy proběhla poslední kontrola a s jakým výsledkem)? | Ano / Ne |
| | Лікуєтесь чи лікувалися Ви у зв'язку з раком? Якщо так, то яка була пухлина? Яке було лікування? (хірургічне, променева терапія, хіміотерапія)? Як довго тривало? Ви як і раніше лікуєтесь або відстежуєтесь (де, ким, коли був останній огляд та його результат)? | Так / ні |
| | Likujetesja čy likuvalysja Vy u zvjazku z rakom? Jakščo tak, to jaka bula puchlyna? Jake bulo likuvaňňa? (chirurgične, promeneva terapija, chimioterapija)? Jak dovho likuvaňňa tryvalo? Vy jak i raniše likujetes abo sposterihajetes (de, kym, koly buv ostannij ohljad ta joho rezultat)? | Tak / Ni |
| 27. | Jaká jste prodělal/a další infekční či neinfekční onemocnění? | |
| | Які ще у Вас були інфекційні та неінфекційні захворювання? | |
| | Jaki šče u Vas byly infekcijni ta neinfekcijni zachvorjuvaňňa? | |
| 28. | Byl/a či jste léčen/a či sledován/a v souvislosti s vrozenou vývojovou vadou? Pokud ano, jakou? | Ano / Ne |
| | Ви лікувались або спостерігались у зв'язку з вродженим дефектом? | Так / ні |
| | Vy likuvalys abo sposterihalys u zvjazku z vrodženym defektom? | Tak / Ni |
| 29. | Prodělal/a jste nějaké operace? Pokud ano, jaké? Kdy to bylo? | Ano / Ne |
| | У Вас були операції? Якщо так, то які операції? Коли це було? | Так / ні |
| | U Vas byly operaciji? Jakščo tak, to jaki operaciji? Koly ce bulo? | Tak / Ni |

VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

| | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 30. | Prodělal/a jste nějaké závažnější úrazy (úrazy hlavy s bezvědomím, zlomeniny či jiné)? | Ano / Ne |
| | У Вас були серйозні травми (черепно-мозкова травма з втратою свідомості, переломи або інші) | Так / ні |
| | <i>U Vas byly serjozni travmy (čerepno-mozkova travma z vtratoju svidomosti, perelomy abo inši).</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 31. | Víte, kolik vážíte? Víte, kolik měříte? Pozorujete v poslední době výraznější změny tělesné váhy (hubnutí, tloušťnutí)? | Ano / Ne |
| | Чи знаєте Ви, скільки Ви важите? Ви знаєте свій зріст? Чи спостерігаєте останнім часом значні зміни в масі тіла (втрата ваги, збільшення ваги)? | Так / ні |
| | <i>Čy znajete Vy, skilky Vy važite? Vy znajete svůj zrist? Čy sposterihajete ostannim časom značni zminy v masi tila (vtrata vahy, zbilšeňňa vahy)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 32. | Máte chuť k jídlu? | Ano / Ne |
| | Ви маєте апетит? | Так / ні |
| | <i>Vy majete apetyt?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 33. | Máte často nutkání na zvracení? | Ano / Ne |
| | Вам часто хочеться блювати? | Так / ні |
| | <i>Vam často chočet'sja bljuvaty?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 34. | Zvracíte? Pokud ano, jak často? Pozoroval/a jste krev nebo jinou příměs (žluč) ve zvratkách? | Ano / Ne |
| | Ви блюєте? Якщо так, то як часто? Ви бачили кров або інші домішки (жовч) у блювотних масах? | Так / ні |
| | <i>Vy bljujete? Jakščo tak, to jak často? Vy bačyly krov abo inši domišky (žovč) u bljuvotnych masach?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 35. | Máte nějaká dietní opatření? Z jakého důvodu? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас які-небудь обмеження в харчуванні? | Так / ні |
| | <i>Čy je u Vas jaki-nebud' obmežeňňa v charčuvanni?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 36. | Kdy jste naposledy jedl/a a pil/a? | Ano / Ne |
| | Коли Ви востаннє пили / їли? | Так / ні |
| | <i>Koly Vy vostaňně pyly / jily?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 37. | Máte obtíže s vyprazdňováním (zácpa, průjem)? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас проблеми зі спорожненням (запор, діарея)? | Так / ні |
| | <i>Čy je u Vas jaki-nebud' problemy zi sporožneňňam (zapor daireja)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |

VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

| | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | Jak často máte stolici? Kdy jste byl/a naposledy na stolici? | Ano / Ne |
| 38. | Як часто випорожнюєтесь? Коли Ви ходили випорожнитися в останній раз? | Так / ні |
| | <i>Jak často vyporožňujete? Koly Vy chodyly vyporožnytysja v ostannij raz?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Pozorujete krev či hlen ve stolici? | Ano / Ne |
| 39. | Спостерігається кров або слиз у випорожненнях? | Так / ні |
| | <i>Sposterihajet'sa krov abo slyz u vyporožneňach?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Pozorujete v poslední době nějaké změny stolice (změna barvy, řídká stolice, tuhá stolice, nestrávené kousky potravy, střídání zácpy a průjmu)? | Ano / Ne |
| 40. | Чи були нещодавно які-небудь зміни в дефекації? (зміна кольору, рідкі випорожнення, тверді випорожнення, неперетравлені шматочки їжі, чергування запору та діареї)? | Так / ні |
| | <i>Čy byly nešodavno jaki-nebud' zminy v defekacii? (zmina koljoru, ridki vyporožneňna, tverdi vyporožneňna, neperetravleni šmatočky jiži, čerhuvaňna)</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Odchází Vám větry? | Ano / Ne |
| 41. | Відходять у Вас газы? | Так / ні |
| | <i>Vidchod'at' u Vas hazy?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Máte obtíže s močením (pálení či řezání při močení, obtížné vyprazdňování, bolest při vyprazdňování, časté nutkání k močení)? | Ano / Ne |
| 42. | Чи маєте проблеми із сечовипусканням (різання або печіння під час сечовипускання, утруднення випорожнення, болі під час дефекації, часті позиви до сечовипускання)? | Так / ні |
| | <i>Čy majete problemy iz sečovypuskaňnam (rizaňna abo pečiňna pid čas sečovypuskaňna, utrudneňna vyporožneňna, boli pid čas defekacii, časti pozyvy do sečovypuskaňna)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Kdy jste naposledy močila? | |
| 43. | Коли Ви помочилися востаннє? | |
| | <i>Koly Vy pomočylsja vostaňně?</i> | |
| | Pozorujete krev v moči? | Ano / Ne |
| 44. | Ви помітили кров у сечі? | Так / ні |
| | <i>Vy pomityly krov u seči?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 45. | Máte problémy s udržením moči nebo stolice? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас проблеми з нетриманням сечі або випорожнень? | Так / ні |

VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

| | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | <i>Čy je u Vas problémy z netrymaňňam seči abo vyporožneň?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 46. | Užíváte inkontinenční pomůcky (pleny, vložky)? | Ano / Ne |
| | Чи використовуєте засоби при нетриманні (підгузники, прокладки)? | Так / ні |
| | <i>Čy vykorystovujete zasoby pry netrymanni (pidhuznyky, prokladky)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 47. | Máte obtíže s rovnováhou? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас проблеми з рівновагою? | Так / ні |
| | <i>Čy je u Vas problémy z rívnovahoju?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 48. | Máte pocit tahu (doleva, doprava, dopředu, dozadu)? | Ano / Ne |
| | Чи відчуваєте, що Вас тягне (ліворуч, праворуч, вперед, назад)? | Так / ні |
| | <i>Čy vidčuvajete, ščo Vas t'ahne (lívoruč, pravoruč, vpered, nazad)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 49. | Máte varixy (křečové žíly)? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас варикозне розширення вен? | Так / ні |
| | <i>Čy je u Vas varykozne rozšyreňňa ven?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 50. | Otékají Vám dolní končetiny? | Ano / Ne |
| | У Вас набрякають нижні кінцівки? | Так / ні |
| | <i>U Vas nabrjakajut' nyžni kincivky?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 51. | Máte problémy se spánkem? Jaké (problém s usínáním, časné či časté probouzení, noční pocení)? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас проблеми зі сном? | Так / ні |
| | <i>Čy je u Vas problémy zi snom?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 52. | Kolik hodin denně spíte? | |
| | Скільки годин на день Ви спите? | |
| | <i>Skilky hodyn na deň Vy spyte?</i> | |
| 53. | Používáte kompenzační pomůcky (brýle na dálku, brýle na blízko, hůl, invalidní vozík, naslouchátko, ortéza)? | Ano / Ne |
| | Чи використовуєте пристрої для підтримки здоров'я (окуляри для дальnozorkosti i blyzorukosti, kljuku, invalidnyj vizok, sluchovyj aparat, ortezy)? | Так / ні |
| | <i>y vykorystovujete prystroji dlja pidtrymky zdorovja (okuljary dlja daljnozorkosti i blyzorukosti, kljuku, invalidnyj vizok, sluchovyj aparat, ortezy)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 54. | Potřebujete pomoci s oblékáním, jídlém, osobní hygienou, použitím WC? | Ano / Ne |
| | Чи потрібна Вам допомога з одяганням, їжею, особистою гігієною, користуванням туалетом? | Так / ні |

VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

| | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| | Čy potribna Vam dopomoha z od'ahaňňam, jižeju, osobystoju hihijenoju, korystuvaňňam tualetom? | Tak / Ni |
| 55. | Potřebujete pomoci s přesunem na lůžko (židli)? | Ano / Ne |
| | Чи необхідна Вам допомога з переміщенням на ліжко (стілець)? | Так / ні |
| | Čy neobchidna Vam dopomoha z peremiščeňňam na ližko (stilec)? | Tak / Ni |
| 56. | Kolik metrů po rovině ujdete? Potřebujete doprovod při chůzi? | Ano / Ne |
| | Скільки метрів Ви пройдете по рівній поверхні? Вам необхідна допомога при ходьбі? | Так / ні |
| | Skilky metriv Vy projdete po rivnij poverchni? Vam neobchidna dopomoha pry chod'bi? | Tak / Ni |
| 57. | Máte obtíže s orientací v prostoru? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас труднощі з орієнтацією в просторі? | Так / ні |
| | Čy je u Vas trudnošči z orijentacijeju v prostori? | Tak / Ni |
| 58. | Pozorujete zvýšenou tělesnou teplotu? Jak dlouho? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас підвищення температури тіла? | Так / ні |
| | Čy je u Vas pidvyščeňňa temperatury tila? | Tak / Ni |
| 59. | Pozorujete výtok (oči, uši, nos, ústa, vagína, konečník, prsní bradavka)? Jak dlouho? | Ano / Ne |
| | Чи є у Вас якісь виділення (очі, вуха, ніс, рот, піхва, пряма кишка, грудні соски)? | Так / ні |
| | Čy je u Vas jakis vydileňňa (oči, vucha, nis, rot, pichva, prjama kyška, hrudni soslki)? | Tak / Ni |
| 60. | Máte obtíže s dýcháním? Jak dlouho? | Ano / Ne |
| | Маєте проблеми з диханням? | Так / ні |
| | Majete problemy z dychaňňam? | Tak / Ni |
| 61. | Došlo v posledních dnech (hodinách) ke zhoršení? | Ano / Ne |
| | Чи відбулося в останні дні (години) погіршення? | Так / ні |
| | Čy vidbulosja v ostanni dni (hodyny) pohiršeňňa? | Tak / Ni |
| 62. | Máte pocit dušnosti? | Ano / Jen při námaze / I v klidu / Ne |
| | Маєте задишку? | Так / тільки під час навантаження / і в спокійному стані теж / ні |
| | Majete zadyšku? | Tak / tilky pid čas navantažeňňa / / i v spokijnomu stani tež/ ni |
| 63. | Máte kašel? Jak dlouho kašlete (dny, týdny, měsíce)? | Ano / Ne |
| | Маєте кашель? Як довго Ви кашляєте (днів, тижнів, місяців)? | Так / ні |

VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

| | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | <i>Majete kašel? Jak dlouho Vy kašljete (dniv, tyžniv, misjaciv)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 64. | Vykašláváte něco (řidké sputum, vazké sputum, bílé sputum, žluté sputum, krev)? | Ano / Ne |
| | Щось відкашлюєте (рідке мокротиння, в'язке мокротиння, біле мокротиння, жовте мокротиння, кров)? | Так / ні |
| | <i>Ščos vidkašľujete (ridke mokrotyňňa, vjazke mokrotyňňa, bile mokrotyňňa, žovte mokrotyňňa, krv)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 65. | Víte jaký je den/měsíc/roční období/rok? Víte, kde se nyní nacházíte (město, země)? | Ano / Ne |
| | Ви знаєте, що сьогодні за день / місяць / сезон / рік? Ви знаєте, де Ви знаходитесь (місто, держава)? | Так / ні |
| | <i>Vy znajete, ščo sjohodni za deň / misjac / sezon / rik?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 66. | Víte, jaký míváte krevní tlak (v normě, vysoký, nízký)? | Ano / Ne |
| | Ви знаєте, який у Вас кров'яний тиск (нормальний, високий, низький)? | Так / ні |
| | <i>Vy znajete, jakyj u Vas krovjanyj tysk (normalnyj, vysokyj, nyzkyj)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 67. | Jakou jste měl poslední hodnotu krevního tlaku? | |
| | Який у Вас був останній кров'яний тиск? | |
| | <i>Jakyj u Vas був ostannij krovjanyj tysk?</i> | |

Rodinná anamnéza

Сімейний анамнез

Simejnyj anamnez

| | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 68. | Vyskytlo se u Vašich blízkých nějaké závažné onemocnění (nádorové onemocnění; kardiovaskulární onemocnění – infarkt; cerebrovaskulární onemocnění – mrtvice; metabolické onemocnění – cukrovka; psychické onemocnění – deprese, psychóza; gynekologické onemocnění)? | Ano / Ne |
| | Чи були у Ваших родичів якісь серйозні захворювання (рак, серцево-судин | Так / ні |

| | | |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| | захворювання – інфаркт, цереброваскулярні захворювання – інсульт, хвороби обміну речовин – цукровий діабет, психічні захворювання – депресія, психоз, гінекологічні захворювання)? | |
| | <i>Čy byly u Vašych rodyčiv jakis serjozni zachvorjuvaňňa (rak, sercevo-sudynni zachvorjuvaňňa – infarkt, cerebrovaskuljarni zachvorjuvaňňa – insult, choroby obminu rečovyn – cukrovij diabet, psychični zachvorjuvaňňa – depresija, psychoz, hinekolohični zachvorjuvaňňa)?</i> | Tak / Ni |

Alergická anamnéza

Алергологічний анамнез

Alerholohičnyj anamnez

| | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| | Jste na něco alergický/á (léky, kontrastní látky, dezinfekční prostředky, náplasti, zvířata, peří, bodnutí hmyzem, prach, pyl, potraviny či jiné látky)? | Ano / Ne |
| 69. | Ви маєте алергію на що-небудь (наркотики, контрастні агенти, дезинфікуючі засоби, пластирі, тварини, пір'я, укуси комах, пил, пилок, продукти харчування або інші речовини)? | Так / ні |
| | <i>Vy majete alerhiju na ščo-nebud' (narkotyky, kontrastni ahenty, dezynfikujuči zasoby, plastyri, tvaryny, pirja, ukusy komach, pyl, pylok, produkty charčuvaňňa abo inši rečovyny)?/</i> | Tak / Ni |
| | Jak Vaše alergická reakce vypadá (vyrážka, svědění kůže, svědění očí, slzení očí, svědění v krku, svědění v nose, otok, dechové obtíže, rýma, kýčání, kašel, mdloby, bolesti břicha, průjem, zvracení)? | |
| 70. | Як виглядає Ваша алергічна реакція (висип, свербіж шкіри, свербіж очей, сльозотеча, свербіж у горлі, свербіж у носі, набряк, утруднене дихання, нежить, чхання, кашель, запаморочення, біль у животі, діарея, блювота)? | |
| | <i>Jak vyhljadaje Vaša alerhična reakcija (vysyp, sverbiž škiry, sverbiž očeј, sljozoteča, sverbiž u horli, sverbiž u nosi, nabryak, utrudnene dychaňňa, nežyt', čchaňňa, kašelj, zapamoročeňňa, bilj u žyvoti, diareja, bljuvaňňa)?</i> | |

Farmakologická anamnéza

Фармакологічний анамнез

Farmakolohičnyj anamnez

| | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | Užíváte nějaké léky předepsané lékařem? | Ano / Ne |
| 71. | Чи приймаєте які-небудь ліки, приписані лікарем? | Так / ні |
| | <i>Čy pryjmajete jaki-nebud' liky, prypysani likarem?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 72. | Napište mi, prosím, jejich název, lékovou formu (tzn., zda se jedná o kapky, kapsle, tablety) a jak je užíváte (kolikrát denně, kolikrát týdně). | |
| | Будь ласка, напишіть найменування, лікарську форму (тобто, чи це краплі, капсули, таблетки) і використання (скільки разів на день, скільки разів на тиждень) | |
| | <i>Bud' laska, napyšit' najmenuvaňňa, likarsku formu (tobto, čy ce krapli, kapsuly, tabletky) i vykorystaňňa (skilky raziv na deň, skilky raziv na tyždeň).</i> | |
| | Užíváte nějaké další léky? | Ano / Ne |
| 73. | Чи приймаєте будь-які інші ліки? | Так / ні |
| | <i>y pryjmajete bu -jaki inši liky?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Užíváte léky na ředění krve? | Ano / Ne |
| 74. | Ви приймаєте препарати для розрідження крові? | Так / ні |
| | <i>Vy pryjmajete preparaty dlja rozridžeňňa krovi?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Užíváte tento lék trvale? | Ano / Ne |
| 75. | Приймаєте цей препарат постійно? | Так / ні |
| | <i>Pryjmajete cej preparat postijno?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Užíváte tento lék pouze při obtížích? | Ano / Ne |
| 76. | Приймаєте цей препарат лише при загостреннях? | Так / ні |
| | <i>Pryjmajete cej preparat lyše pry zahostreňňach?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Kdy naposledy jste tento lék užil/a? | |
| 77. | Коли востаннє Ви приймали цей препарат? | |
| | <i>Koly vostaňně Vy pryjmaly cej preparat?</i> | |
| | Máte nějaké léky u sebe? | Ano / Ne |
| 78. | Чи є у Вас з собою які-небудь препарати? | Так / ні |
| | <i>Čy je u Vas z sobuju jaki-nebud' preparaty?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 79. | Změnil/a jste v nedávné době u nějakého léku dávkování? | Ano / Ne |

| | | |
|-----|---------------------------------------------------------------|-----------------|
| | Ви змінювали останнім часом дозу ліків? | Так / ні |
| | <i>Vy zmiňuvaly ostannim časom dozu likiv?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Vysadil/a jste v poslední době nějaký lék? | Ano / Ne |
| 80. | Ви перестали приймати нещодавно якісь ліки? | Так / ні |
| | <i>Vy perestaly pryjmaty neščodavno jakis liky?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Provedl jste změnu v užívání léku sám? Na radu lékaře? | Ano / Ne |
| 81. | Чи Ви вносили зміни у використання самого препарату? | Так / ні |
| | <i>Čy Vy vnosityly zminy u vykorystaňňa samoho preparatu?</i> | <i>Tak / Ni</i> |

Epidemiologická anamnéza

Епідеміологічний анамнез

Epidemiolohičnyj anamnez

| | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | Jaké infekční onemocnění jste prodělal/a? | |
| 82. | Якими інфекційними захворюваннями Ви хворіли? | |
| | <i>Jakymy infekcijnymy zachvorjuvaňňamy Vy chvorily?</i> | |
| | Trpíte v současnosti nějakým infekčním onemocněním? | Ano / Ne |
| 83. | В даний час страждаєте від інфекційних захворювань? | Так / ні |
| | <i>V danyj čas stráždajete vid infekcijnych zachvorjuvaň?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Jste někde léčen/a (sledován/a)? Kde? | Ano / Ne |
| 84. | Ви коли-небудь лікувалися (спостерігалися у лікаря)? | Так / ні |
| | <i>Vy koly-nebud' likuvalysja (sposterihalysja u likarja)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Přišel/přišla jste v poslední době do styku s osobou, u které se vyskytlo či vyskytuje nakažlivé onemocnění (žloutenka, tuberkulóza, průjmové onemocnění, pohlavní onemocnění)? Kde? | Ano / Ne |
| 85. | Чи був у Вас нещодавно контакт з людиною, у якої інфекційне захворювання (гепатит, туберкульоз, шлунково-кишкові захворювання, венеричні хвороби)? | Так / ні |
| | <i>Čy був u Vas neščodavno kontakt z ljudynoju, u jakoji infekcijne zachvorjuva</i> | <i>Tak / Ni</i> |

| | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | <i>(hepatyt, tuberkuloz, šlunkovo-kyškoví zachorjuvaňňa, veneryčni choroby?)</i> | |
| | Měl/a jste v poslední době přisáté klíště? | Ano / Ne |
| 86. | Вас нещодавно укусив кліщ? | Так / ні |
| | <i>Vas neščodavno ukusyv klišč?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Cestoval/a jste v poslední době do rozvojových zemí? Kam? | Ano / Ne |
| 87. | Чи їздили Ви нещодавно в країни, що розвиваються? | Так / ні |
| | <i>Čy jizdyly Vy neščodavnov krajiny, ščo rozvyvajut'sja?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Jste chovatelem zvířat (ptáci, kočky, psi atd.)? | Ano / Ne |
| 88. | Ви заводчик тварин (птахів, кішок, собак і т.д.)? | Так / ні |
| | <i>Vy zavodčyk tvaryn (ptachiv, kišok, sobak i t.d.).</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Proti jakým onemocněním jste byl/a očkovan/a? Máte očkovací průkaz? | |
| 89. | Проти яких захворювань Ви були щеплені? Чи є у Вас картка щеплень? | |
| | <i>Proty jakych zachorjuvaň Vy byly ščepleni? Čy je u Vas kartka ščepleň.</i> | |

Užívání návykových látek (abúzus)

Вживання психоактивних речовин (зловживання)

Vžyvaňňa psychoaktyvnych rečovyn (zlovžyvaňňa)

| | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | Kouříte? Kolik let kouříte? Kolik cigaret za den vykouříte? | Ano / Ne |
| | Jak dlouho nekouříte? | |
| 90. | Скільки років Ви палите? Скільки цигарок у день Ви палите? Як довго Ви не палите? | Так / ні |
| | <i>Skilky rokiv Vy palyte? Skilky cyharok u deň Vy palyte? Jak dovho Vy ne palyte?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Pijete alkohol příležitostně nebo pravidelně? Jaký druh nejčastěji? Kolik piv/vína denně/týdně vypijete? Jaké množství destilátu denně/týdně vypijete? | |
| 91. | Ви вживаєте алкоголь іноді або регулярно? Який вид алкоголю найбільш часто? Скільки пива на день / тиждень Ви п'єте? Скільки літрів вина на день / тиждень Ви п'єте? Яку кількість міцного алкоголю на день / тиждень Ви п'єте? | |

| | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| | <i>Vy vžívajte alkohol inodi abo reholjarno? Jak najbilš často? Skilky pyva na deň / tyždeň Vy pjete? Skilky litriv vyna na deň / tyždeň Vy pjete? Jaku kilkist' micnoho alkoholju na deň / tyždeň Vy pjete?</i> | |
| 92. | Pijete kávu? | Ano / Občas / Ne |
| | Ви п'єте каву? | так / іноді / ні |
| | <i>Vy pjete kavu?</i> | <i>Tak / Inodi / Ni</i> |
| 93. | Užíváte jiné návykové látky než alkohol, tabák či kávu? O jaké látky se jedná? | Ano / Ne |
| | Вживаєте інші речовини, ніж алкоголь, тютюн або каву? | Так / ні |
| | <i>Vžívajte inši rečovyny, niž alkohol, t'ut'un abo kavu?</i> | <i>Tak / Ni</i> |

Gynekologická anamnéza

Гінекологічний анамнез

Hinekolohičnyj anamnez

| | | |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------|
| 94. | V kolika letech jste začala menstruovat? | |
| | У якому віці у Вас почалися менструації? | |
| | <i>U jakomu vici u Vas počalysja menstruaciji?</i> | |
| 95. | V kolika letech jste přestala menstruovat? | |
| | У якому віці зупинилися менструації? | |
| | <i>U jakomu vici zupynylsja menstruaciji?</i> | |
| 96. | Je Váš menstruační cyklus pravidelný? | Ano / Ne |
| | Ваш менструальний цикл регулярний? | Так / ні |
| | <i>Vaš menstrualnyj cykl reholjarnyj?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 97. | Kdy jste měla poslední menstruaci? | |
| | Коли була Ваша остання менструація? | |
| | <i>Koly bula Vaša ostaňňa menstruacija?</i> | |

| | | |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | Byl její průběh obvyklý? | Ano / Ne |
| 98. | Її перебіг був звичайний? | Так / ні |
| | <i>Jiji perebih buv zvyčajnyj?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Krvácíte i mimo menstruaci? | Ano / Ne |
| 99. | Чи є у Вас кровотечі поза менструаціями? | Так / ні |
| | <i>y je u Vas krovote i poza menstruacijamy?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Jste nyní těhotná? | Ano / Ne |
| 100. | Ви зараз вагітна? | Так / ні |
| | <i>Vy zaraz vahitna?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Vyskytly se v průběhu nynějšího těhotenství či těhotenství minulých nějaké komplikace? O jaké komplikace se jednalo? | Ano / Ne |
| 101. | Чи були протягом поточної або попередньої вагітності ускладнення? | Так / ні |
| | <i>Čy byly prot'ahom potočnoji abo poperedňoji vahitnosti uskladneňňa?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Byla jste v průběhu nynějšího či předchozích těhotenství hospitalizována v nemocnici? Z jakého důvodu jste byla hospitalizována? | Ano / Ne |
| 102. | Ви протягом поточної або попередніх вагітностей були госпіталізовані? | Так / ні |
| | <i>Vy prot'ahom potočnoji abo poperednich vahitnostěj byly hospitalizovani?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Byla jste těhotná? Uved'te, prosím, počet těhotenství. | Ano / Ne |
| 103. | Ви були вагітні в минулому? Укажіть, будь ласка, кількість вагітностей. | Так / ні |
| | <i>Ukažit', bud' laska, kilkist' vahitnostej.</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Prodělala jste porod? Uved'te, prosím, počet porodů. | Ano / Ne |
| 104. | У Вас були пологи? Укажіть, будь ласка кількість пологів. | Так / ні |
| | <i>U Vas byly polohy? Ukažit', bud' laska, kilkist' polohiv.</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Prodělala jste potrat? | Ano / Ne |
| 105. | Ви робили аборт? | Так / ні |
| | <i>Vy robyly abort?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Jednalo se o spontánní potrat? Uved'te, prosím, počet a rok. | Ano / Ne |
| 106. | Мова йде про викидень? Укажіть, будь ласка, кількість та рік. | Так / ні |
| | <i>Mova jde pro vykydeň? Ukažit', bud' laska, kilkist' ta rik.</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| | Jednalo se o interrupci? Uved'te, prosím, počet a rok. | Ano / Ne |
| 107. | Мова йде про штучний аборт? Укажіть, будь ласка, кількість та рік. | Так / ні |
| | <i>Mova jde pro štučnyj abort? Ukažit', bud' laska, kilkist' ta rik.</i> | <i>Tak / Ni</i> |

| | | |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 108. | Léčíte se či léčila jste se v souvislosti s nějakým gynekologickým onemocněním? Můžete toto onemocnění upřesnit? | Ano / Ne |
| | Ви лікуєтесь або лікувалися у зв'язку з гінекологічною хворобою? Ви можете назвати цю хворобу? | Так / ні |
| | <i>Vy likujetez abo likuvalysja u zvjazku z hinekolohičnoju chvoroboju? Vy možete nazvaty cju chvorobu?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 109. | Užíváte prostředky proti početí? Jaké? (hormonální antikoncepce, nitroděložní tělísko, kondom). | Ano / Ne |
| | Ви користуєтесь контрацепцією? Якою? (гормональні контрацептиви, внутрішньо-маточна спіраль, презервативи). | Так / ні |
| | <i>Vy korystujetesja kontracpcijeju? Jakoju? (hormonalni kontracpcytyvy, vnutrišno-matočna spiralj prezervatyvy).</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 110. | Chodíte na pravidelné gynekologické prohlídky? | Ano / Ne |
| | Ви ходите на регулярні гінекологічні огляди? | Так / ні |
| | <i>Vy chodyte na rehuljarni hinekolohični ohljady?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 111. | Kdy jste byla naposledy gynekologicky vyšetřena? | |
| | Коли було останнє гінекологічне обстеження? | |
| | <i>Koly bulo ostaňně hinekolohične obstežeňňa?</i> | |
| 112. | Znáte výsledek posledního gynekologického vyšetření? | Ano / Ne |
| | Ви знаєте результат останнього гінекологічного обстеження? | Так / ні |
| | <i>Vy znajete rezultat ostaňňoho hinekolohičnoho obstežeňňa?</i> | <i>Tak / Ni</i> |