

Sada otázek a odpovědí pro komunikaci s cizincem: Dětské lékařství

Conjunto de preguntas y respuestas para la comunicación

con personas extranjeras: Pediatría

*Konchunto de preguntas i respuestas para la komunikazi3n**kon personas extrancheras: Pediatría*

dítě provázeno rodiči/jejich zástupci,

nebo dorostenec/dorostenka přicházejí samotní bez doprovodu

Niño acompañado por sus padres o sus representantes,

o adolescente que se presenta solo sin estar acompañado

*Niño akompañado por sus padres o sus representantes,**o adoleszente ke se presenta solo sin estar akompañado*

Základní informace

Información básica

Informazi3n básika

1.	Dobrý den, jmenuji se ..., jsem lékař / zdravotní sestra.	
	Buenos días, mi nombre es ..., soy médico / enfermera.	
	<i>Buenos días, mi nombre es ..., soi médiko / enfermera.</i>	
2.	Můžete nám dát kontakt na někoho, kdo je schopen tlumočit po telefonu?	Ano / Ne
	¿Puede darnos el contacto con alguien capaz de traducir por teléfono?	Sí / No
	<i>¿Puede darnos el kontakto kon alguien kapaz de traduzir por teléfono?</i>	<i>Sí / No</i>
3.	Napište mi, prosím, Vaše jméno/Vašeho dítěte a datum narození.	
	Escriba, por favor, su nombre / el nombre de su hijo y la fecha de nacimiento.	
	<i>Eskriba, por favor, su nombre / el nombre de su icho i la feča de nazimienta.</i>	
4.	Máte/má Vaše dítě nějaký doklad totožnosti?	Ano / Ne
	Máte/má Vaše dítě zdravotní pojištění?	
	Máte/má Vaše dítě doklad o zdravotním pojištění?	Sí / No
	¿Tiene usted o tiene su hijo algún documento de identidad?	
	¿Tiene usted o tiene su hijo cobertura del seguro sanitario?	

	¿Tiene usted o tiene su hijo algún documento del seguro sanitario?	
	¿Tiene usted o tiene su icho algún dokumento de identidad?	
	¿Tiene usted o tiene su icho kobertura del seguro sanitario?	Sí / No
	¿Tiene usted o tiene su icho algún dokumento del seguro sanitario?	
5.	Napište, prosím, Vaši adresu. Uvedťe, prosím, kontakt na Vaše blízké, kteří se o Vás mohou postarat.	
	Escriba, por favor, su dirección. Indique, por favor, los datos de contacto de algún familiar que pueda hacerse cargo de usted.	
	<i>Eskriba, por favor, su direkzi3n. Indike, por favor, los datos de kontakto de alg3n familiar ke pueda azese kargo de usted.</i>	
6.	Jste/ je Vaše dítě v České republice registrován u praktického lékaře? Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje.	Ano / Ne
	¿Está usted o su hijo registrado en la República Checa como paciente de un médico de cabecera?	Sí / No
	Escriba, por favor, su nombre y datos de contacto.	
7.	Byl jste/ bylo Vaše dítě už v České republice vyšetřen u nějakého lékaře? Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje.	Ano / Ne
	¿Ha sido usted o su hijo ya reconocido por algún médico en la República Checa?	Sí / No
	Escriba, por favor, su nombre y datos de contacto.	
8.	¿Está usted o su icho rechistrado en la República Čeka komo paziente de un médiko de kabezera? Eskriba, por favor, su nombre i datos de kontakto.	Sí / No
	Byl jste/ bylo Vaše dítě už v České republice vyšetřen u nějakého lékaře? Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje.	Ano / Ne
	¿Ha sido usted o su hijo ya reconocido por algún médico en la República Checa?	Sí / No
9.	¿A sido usted o su icho ja rekonzido por alg3n médiko en la República Čeka? Eskriba, por favor, su nombre i datos de kontakto.	Sí / No
	S jakými obtížemi přicházíte? Co Vás trápí? Je dítě schopno samotné pojmenovat obtíže?	
	¿Qué problemas le traen? ¿Qué le duele? ¿Es el niño capaz de indicar los problemas por sí mismo?	
9.	Jak dlouho Vaše obtíže/ Vašeho dítěte trvají (den, týden, měsíc, rok)?	
	¿Cuánto tiempo hace que le duele a usted / a su hijo? (¿Días, semanas, meses, años?)	

¿Cuánto tiempo aze ke le duele a usted / a su icho? (¿Desde aze cuántos días, semanas, meses, años?)

Osobní anamnéza dítěte / dorostence

Anamnesis personal del niño / adolescente

Anamnesis personal del niño / adolescente

	Jste/je Vaše dítě u nás registrováno u praktického lékaře pro děti a dorost? Kde / u koho?	Ano / Ne
10.	<i>¿Está usted o su hijo registrado en este país como paciente de un médico de cabecera para niños y adolescentes? ¿Dónde? / ¿Ante qué médico?</i>	Sí / No
	<i>¿Está usted o su icho registrado en este país como paciente de un médico de cabecera para niños i adolescentes? ¿Dónde? / ¿Ante qué médico?</i>	Sí / No
	Byl Vám/Vašemu dítěti vystaven zdravotní a očkovací průkaz?	Ano / Ne
11.	<i>¿Le ha sido emitido a usted o a su hijo un certificado sanitario o de vacunación?</i>	Sí / No
	<i>¿Le a sido emitido a usted o a su icho un certificado sanitario o de vacunación?</i>	Sí / No
	Byl/a jste/ bylo Vaše dítě očkováno u nás v ČR nebo v zemi, odkud přichází?	
12.	<i>¿Le han vacunado a usted o a su hijo en la República Checa o en su país de origen?</i>	
	<i>¿Le an vakunado a usted o a su icho en la República Čeka o en su país de orichen?</i>	
	Léčíte se/léči se Vaše dítě v souvislosti s nějakým chronickým onemocněním (vysoký krevní tlak, cukrovka, onemocnění srdce, cév, plic, trávicího systému, nervového systému, močopohlavního systému, onemocnění štítné žlázy, jater, ledvin, poruchy srážlivosti krve, tromboembolické onemocnění, psychické onemocnění či jiné onemocnění)?	Ano / Ne
13.	<i>¿Está usted o su hijo bajo tratamiento médico de alguna enfermedad crónica (tensión alta, diabetes, enfermedad coronaria, arterías, pulmón, aparato digestivo, sistema nervioso, aparato urinario-genital, glándula tiroides,</i>	Sí / No

	hígado, riñones, coágulos sanguíneos, trombosis o embolia cerebral, enfermedades psíquicas u otra enfermedad)?	
	<i>¿Está usted o su icho bacho tratamiento médiko de alguna enfermedad krónika (tensión alta, diabetes, enfermedad koronaria, arterías, pulmón, aparato dichestivo, sistema nervioso, aparato urinario-chenital, glándula tiroides, ígado, riñones, koágulos sanguíneos, trombosis o embolia zerebral, enfermedades psíkikas u otra enfermedad)?</i>	<i>Sí / No</i>
	Užíváte/užívá Vaše dítě nějaké léky? Jaké?	Ano / Ne
14.	¿Toma usted o su hijo algún medicamento? ¿Cuál o cuáles?	Sí / No
	<i>¿Toma usted o su icho algún medikamento? ¿Kuál o kuáles?</i>	<i>Sí / No</i>
	Užíváte/užívá Vaše dítě tento lék trvale? Pouze při obtížích?	Ano / Ne
15.	¿Toma usted o su hijo ese medicamento de forma contínua?	Sí / No
	¿Sólo en caso de experimentar la dolencia?	
	<i>¿Toma usted o su icho ese medikamento de forma kontínua?</i>	<i>Sí / No</i>
	<i>¿Sólo en kaso de experimentar la dolenzia?</i>	
	Změnili jste v nedávné době u nějakého léku dávkování? Vysadili jste v poslední době nějaký lék? Provedli jste změnu v užívání léku bez vědomí lékaře?	Ano / Ne
16.	¿Ha modificado la dosis de algún medicamento recientemente?	Sí / No
	¿Ha suspendido usted últimamente la toma de algún medicamento?	
	¿Ha procedido usted a modificar la pauta de uso de algún medicamento sin conocimiento del médico?	
	<i>¿A modifikado la dosis de algún medikamento rezientemente?</i>	<i>Sí / No</i>
	<i>¿A suspendido usted últimamente la toma de algún medikamento?</i>	
	<i>¿A prozedido usted a modifikar la pauta de uso de algún medikamento sin konozimiento del médiko?</i>	
	Byly v minulosti nějaké závažnější úrazy, operace, hospitalizace?	Ano / Ne
17.	¿Ha sufrido usted en el pasado algún accidente grave, operación u hospitalización?	Sí / No
	<i>¿A sufrido usted en el pasado algún akzidente grave, operazióu ospitalizazióu?</i>	<i>Sí / No</i>
18.	Máte/má Vaše dítě chuť k jídlu?	Ano / Ne

	¿Tienen usted / su hijo apetito?	Sí / No
	¿Tienen usted / su icho apetito?	Sí / No
19.	Trpíte/trpí Vaše dítě nechutenstvím?	Ano / Ne
	¿Sufre usted / sufre su hijo de inapetencia?	Sí / No
	¿Sufre usted / sufre su icho de inapetencia?	Sí / No
20.	Máte/má Vaše dítě nucení na zvracení?	Ano / Ne
	Jak často? Je krev ve zvratkách?	
	¿Sufre usted / sufre su hijo vómitos?	Sí / No
	¿Con qué frecuencia? ¿Hay sangre en los vómitos?	
	¿Sufre usted / sufre su icho vómitos?	
¿Kon ké frekuenzia? ¿Ai sangre en los vómitos?	Sí / No	
21.	Kdy jste naposledy pila/jedla/ Kdy Vaše dítě naposledy pilo/jedlo?	
	¿Cuándo ha bebido/comido usted por última vez? / ¿Cuándo ha bebido/comido su hijo por última vez?	
	¿Kuándo a bebido/komido usted por última vez? / ¿Kuándo a bebido/komido su icho por última vez?	
22.	Jsou nějaké problémy s vyprazdňováním (zácpa, průjem)?	Ano / Ne
	Jak často je stolice? Kdy byla naposledy? Pozorujete krev či hlen ve stolici?	
	Byly v poslední době nějaké změny stolice?	
	¿Tiene algún problema de evacuación (estreñimiento, diarreas)?	Sí / No
	¿Con que frecuencia hace deposición? ¿Cuándo ha hecho de vientre por última vez? ¿Observa sangre o mucosidad en las heces?	
	¿Ha ocurrido en el último periodo algún cambio en las heces?	
¿Tiene algún problema de evakuación (estreñimiento, diareas)?	Sí / No	
¿Kon ke frekuenzia aze deposición? ¿Kuándo a ečo de vientre por última vez?		
¿Observa sangre o mukosidad en las ezes?		
¿A okurido en el último periodo algún kambio en las ezes?		
23.	Odchází Vám/Vašemu dítěti větry?	Ano / Ne
	¿Tiene usted / tiene su hijo aerofagia o expulsa ventosidades?	Sí / No
	¿Tiene usted / tiene su icho aerofachia o expulsa ventosidades?	Sí / No
24.	Máte/má Vaše dítě obtíže s močením?	Ano / Ne
	Kdy jste/Vaše dítě močila/o naposledy? Pozorujete krev v moči?	
	¿Tiene usted / tiene su hijo problemas de orina?	Sí / No

	¿Cuándo ha orinado por última vez? ¿Observa sangre en la orina? <i>¿Tiene usted / tiene su icho problemas de orina?</i> <i>¿Kuándo a orinado por última vez? ¿Observa sangre en la orina?</i>	Sí / No
25.	Máte/má Vaše dítě zvýšenou tělesnou teplotu? Kolik stupňů? Jak dlouho trvá?	Ano / Ne
	¿Tiene usted / tiene su hijo fiebre (temperatura elevada)? ¿Cuántos grados? ¿Cuánto tiempo hace de ello?	Sí / No
	<i>¿Tiene usted / tiene su icho fiebre (temperatura elevada)? ¿Kuántos grados? ¿Kuánto tiempo aze de ejo?</i>	<i>Sí / No</i>
26.	Máte/má Vaše dítě obtíže s dýcháním? Jak dlouho?	Ano / Ne
	¿Tiene usted / tiene su hijo dificultades respiratorias? ¿Cuánto tiempo hace de ello?	Sí / No
	<i>¿Tiene usted / tiene su icho difikultades respiratorias? ¿Kuánto tiempo aze de ejo?</i>	<i>Sí / No</i>
27.	Došlo v posledních dnech (hodinách) ke zhoršení?	Ano / Ne
	¿Se ha producido en los últimos días (horas) un agravamiento?	Sí / No
	<i>¿Se a produzido en los últimos días (oras) un agravamiento?</i>	<i>Sí / No</i>
28.	Máte/má Vaše dítě kašel? Jak dlouho?	Ano / Ne
	¿Tiene usted / tiene su hijo tos? ¿Desde cuándo?	Sí / No
	<i>¿Tiene usted / tiene su icho tos? ¿Desde kuándo?</i>	<i>Sí / No</i>
29.	Byl Vám/Vašemu dítěti v poslední době měřen krevní tlak? Byl v normě, vysoký, nízký?	Ano / Ne
	¿Le han tomado la tensión arterial a usted / a su hijo últimamente? ¿Era una tensión normal, alta, baja?	Sí / No
	<i>¿Le an tomado la tensión arterial a usted / a su icho últimamente? ¿Era una tensión normal, alta, bacha?</i>	<i>Sí / No</i>

Dítě provázeno rodiči / jejich zástupci

Niño acompañado por sus padres o sus representantes

Niño acompañado por sus padres o sus representantes

	Jaká byla porodní hmotnost, délka, Apgar score?	
30.	¿Cuál fue el peso al nacer, la altura, la puntuación en el test de Apgar?	
	<i>¿Cuál fue el peso al nacer, la altura, la puntuación en el test de Apgar?</i>	
	Byly nějaké komplikace v graviditě?	Ano / Ne
31.	¿Hubo alguna complicación en el embarazo?	Sí / No
	<i>¿Ubo alguna komplikación en el embarazo?</i>	<i>Sí / No</i>
	Byly nějaké problémy po porodu před propuštěním domů?	Ano / Ne
32.	¿Hubo algún problema tras el parto antes de recibir el alta hospitalaria?	Sí / No
	<i>¿Ubo algún problema tras el parto antes de recibir el alta hospitalaria?</i>	<i>Sí / No</i>
	Byly normální příbytky na váze a růst do délky?	Ano / Ne
33.	¿Han sido normales los incrementos de peso y estatura?	Sí / No
	<i>¿An sido normales los inkrementos de peso i estatura?</i>	<i>Sí / No</i>
	Byl pohybový a psychický vývoj dítěte přiměřený?	Ano / Ne
34.	¿Ha experimentado el niño el desarrollo motriz y psíquico correspondiente a su edad?	Sí / No
	<i>¿A experimentado el niño el desarrollo motriz i psíkiko korespondiente a su edad?</i>	<i>Sí / No</i>
	Byl vývoj řeči u dítěte přiměřený?	Ano / Ne
35.	¿Es el desarrollo del habla del niño correspondiente a su edad?	Sí / No
	<i>¿Es el desarrollo del abla del niño korespondiente a su edad?</i>	<i>Sí / No</i>
	Udržuje Vaše dítě již čistotu?	Ano / Ne
36.	¿Se ocupa su hijo de su higiene personal?	Sí / No
	<i>¿Se okupa su icho de su ichiene personal?</i>	<i>Sí / No</i>
	Navštěvuje dítě kolektiv?	Ano / Ne
37.	¿Está integrado el niño en algún colectivo?	Sí / No
	<i>¿Está integrado el niño en algún kolektivo?</i>	<i>Sí / No</i>
38.	Myslíte si, že Vaše dítě bere nějaké drogy?	Ano / Ne

	¿Cree usted que su hijo toma alguna droga?	Sí / No
	¿Kree usted ke su icho toma alguna droga?	Sí / No

Rodinná anamnéza

Anamnesis familiar

Anamnesis familiar

	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
39.	¿Se ha presentado entre sus familiares alguna enfermedad grave (enfermedad cancerosa; enfermedad cardiovascular: infarto; enfermedad cerebrovascular: derrame cerebral; trastornos del metabolismo: diabetes; enfermedades psíquicas: depresión, psicosis; enfermedad ginecológica)?	Sí / No
	¿Se a presentado entre sus familiares alguna enfermedad grave (enfermedad kanzerosa; enfermedad kardiovaskular: infarto; enfermedad zerebrovaskular: derame zerebral; trastornos del metabolismo: diabetes; enfermedades psíkikas: depresión, psíkosis; enfermedad chinekolóchika)?	Sí / No

Kojení, smíšená strava

Lactancia, nutrición mixta

Laktanzia, nutrizión mixta

	Je dítě plně kojeno? Přikrmováno odkdy?	Ano / Ne
40.	¿Está el niño exclusivamente alimentado con leche materna?	Sí / No
	¿Desde cuándo recibe el niño una alimentación complementaria?	Sí / No
	¿Está el niño eksklusivamente alimentado kon leče materna?	Sí / No

	<i>¿Desde cuándo recibe el niño una alimentación complementaria?</i>	
	Jaká sušená mléka používáte? Jiný typ kojenecké výživy?	
41.	<i>¿Qué leche en polvo usa? ¿Utiliza alguna otra forma de alimentación del lactante?</i>	
	<i>¿Ké leče en polvo usa? ¿Utiliza alguna otra forma de alimentación del lactante?</i>	
	Podáváte mu již smíšenou stravu?	Ano / Ne
42.	<i>¿Le administra ya una alimentación mixta?</i>	Sí / No
	<i>¿Le administra ya una alimentación mixta?</i>	Sí / No
	Je Vaše dítě schopno se najíst samo?	Ano / Ne
43.	<i>¿Es su hijo capaz de comer solo?</i>	Sí / No
	<i>¿Es su icho kapaz de komer solo?</i>	Sí / No
	Co mu dáváte doma pít a kolik vypije za den?	
44.	<i>¿Qué le dan en casa para beber y cuánto bebe al día?</i>	
	<i>¿Ké le dan en kasa para beber i cuánto bebe al día?</i>	

Alergická anamnéza

Anamnesis alérgica

Anamnesis alérchika

	Jste/je Vaše dítě na něco alergický (léky, kontrastní látky, dezinfekční prostředky, náplasti, zvířata, peří, bodnutí hmyzem, prach, pyl, potraviny či jiné látky)?	Ano / Ne
45.	<i>¿Es usted / su hijo alérgico a alguna sustancia (medicamentos, sustancias de contraste, productos desinfectantes, esparadrapos o tiritas, animales, plumas, picaduras de insectos, polvo, polen, alimentos u otras sustancias)?</i>	Sí / No
	<i>¿Es usted / su icho alérchiko a alguna sustanzia (medikamentos, sustanzias de kontraste, produktos desinfektantes, esparadrapos o tiritas, animales, plumas, pikaduras de insektos, polvo, polen, alimentos u otras sustanzias)?</i>	Sí / No
	Jak tato alergická reakce vypadá (vyrážka, svědění kůže, svědění očí, slzení očí, svědění v krku, svědění v nose, otok, dechové obtíže, rýma, kýchání, kašel, mdloby, bolesti břicha, průjem, zvracení)?	

¿Cómo se manifiesta la reacción alérgica? (erupción, picor de piel, escozor de ojos, ojos llorosos, picor de garganta, escozor de nariz, hinchazón, dificultades respiratorias, mucosidad, estornudos, tos, desmayos, dolor de tripa, diarreas, vómitos)?

¿Cómo se manifiesta la reacción alérgica? (erupción, picor de piel, escozor de ojos, ojos llorosos, picor de garganta, escozor de nariz, hinchazón, dificultades respiratorias, mucosidad, estornudos, tos, desmayos, dolor de tripa, diarreas, vómitos)?

Epidemiologická anamnéza

Anamnesis epidemiológica

Anamnesis epidemiológica

46.	Byla u Vás/u Vašeho dítěte prokázána nějaká infekční choroba (žloutenka, tuberkulóza, průjmové onemocnění, pohlavní onemocnění)?	Ano / Ne
	¿Se ha detectado en usted/en su hijo alguna enfermedad infecciosa (hepatitis, tuberculosis, diarreas, enfermedades venéreas)?	Sí / No
	<i>¿Se a detectado en usted/en su icho alguna enfermedad infecciosa (epatitis, tuberculosis, diareas, enfermedades venéreas)?</i>	<i>Sí / No</i>
47.	Přišla jste/přišlo Vaše dítě v poslední době do styku s osobou, u které se vyskytlo či vyskytuje nakažlivé onemocnění? Kde?	Ano / Ne
	¿Ha entrado usted/su hijo últimamente en contacto con alguna persona en la que se haya manifestado o se esté manifestando una enfermedad infecciosa? ¿Dónde?	Sí / No
	<i>¿A entrado usted/su icho últimamente en kontakto kon alguna persona en la ke se aja manifestado o se esté manifestando una enfermedad infecciosa? ¿Dónde?</i>	<i>Sí / No</i>
48.	Měl/a jste/mělo Vaše dítě v poslední době přisáté klíště?	Ano / Ne
	¿Le ha picado a usted/ a su hijo alguna garrapata últimamente?	Sí / No
	<i>¿Le a pikado a usted/ a su icho alguna garapata últimamente?</i>	<i>Sí / No</i>
49.	Cestoval/a jste/cestovalo Vaše dítě v poslední době do rozvojových zemí? Kam?	Ano / Ne

¿Ha viajado usted/su hijo últimamente a un país subdesarrollado? ¿Adónde?	Sí / No
¿A viachado usted/su icho últimamente a un país subdesarrollado? ¿Adónde?	Sí / No

Užívání návykových látek (abúzus): týká se dorostenců

Uso (abuso) de sustancias adictivas: preguntas referidas a adolescentes

Uso (abuso) de sustancias adictivas: preguntas referidas a adolescentes

	Kouříte? Kolik let kouříte? Kolik cigaret za den vykouříte? Jak dlouho nekouříte?	Ano / Ne
50.	¿Fuma? ¿Cuántos años lleva fumando? ¿Cuántos cigarrillos fuma diariamente? ¿Desde cuándo no fuma?	Sí / No
	¿Fuma? ¿Cuántos años lleva fumando? ¿Cuántos cigarrillos fuma diariamente? ¿Desde cuándo no fuma?	Sí / No
	Pijete alkohol příležitostně nebo pravidelně? Jaký druh nejčastěji? Kolik piv denně/týdně vypijete? Kolik litrů vína denně/ týdně vypijete? Jaké množství destilátu denně/týdně vypijete?	
51.	¿Consume bebidas alcohólicas ocasionalmente o regularmente? ¿Qué bebida alcohólica consume más a menudo? ¿Cuántas cervezas bebe al día/a la semana? ¿Cuántos litros de vino bebe al día/a la semana? ¿Qué cantidad de alcoholes destilados bebe al día/a la semana?	
	¿Konsume bebidas alcohólicas ocasionalmente o regularmente? ¿Ké bebida alcohólica consume más a menudo? ¿Cuántas cervezas bebe al día/a la semana? ¿Cuántos litros de vino bebe al día/a la semana? ¿Ké cantidad de alcoholes destilados bebe al día/a la semana?	
	Pijete kávu?	Ano / Občas / Ne
52.	¿Bebe café?	Sí / A veces / No
	¿Bebe café?	Sí / A veces / No
53.	Užíváte jiné návykové látky než alkohol, tabák či kávu?	Ano / Ne

	O jaké látky se jedná?	
	¿Consume alguna otra sustancia adictiva aparte de alcohol, tabaco o café? ¿De qué sustancia se trata?	Sí / No
	¿Konsume alguna otra sustancia adiktiva aparte de alkol, tabako o kafé? De ké sustanzia se trata?	Sí / No

Gynekologická anamnéza: dorostenka přicházející bez doprovodu

Anamnesis ginecológica: adolescente no acompañada

Anamnesis chinekolóchika: adolescente no akompañada

	Máte již menstruaci?	Ano / Ne
	Užíváte antikoncepční pilulky/jiné prostředky proti početí?	
54.	¿Ha tenido ya la menstruación?	Sí / No
	¿Toma píldoras anticonceptivas / usa otros métodos anticonceptivos?	
	¿A tenido ja la menstruación?	Sí / No
	¿Toma píldoras antikonzeptivas / usa otros métodos antikonzeptivos?	
	Je Váš menstruační cyklus pravidelný?	Ano / Ne
55.	¿Tiene un ciclo menstrual regular?	Sí / No
	¿Tiene un ziklo menstrual regular?	Sí / No
	Po kolika dnech míváte menstruaci? Jak dlouho obvykle trvá?	
56.	¿Cada cuántos días tiene la menstruación? ¿Cuánto dura la menstruación habitualmente?	
	¿Kada kuántos días tiene la menstruación? ¿Kuánto dura la menstruación abitualmente?	
	Je menstruace výrazně bolestivá? Je menstruace velmi silná?	Ano / Ne
57.	¿Es su menstruación muy dolorosa? ¿Es su menstruación muy intensa?	Sí / No
	¿Es su menstruación mui dolorosa? ¿Es su menstruación mui intensa?	Sí / No
	Kdy byla poslední menstruace?	
58.	¿Cuándo ha tenido la última menstruación?	
	¿Kuándo a tenido la última menstruación?	
59.	Byl její průběh obvyklý?	Ano / Ne

	¿Ha transcurrido de forma habitual?	Sí / No
	¿A transcurrido de forma abitual?	Sí / No
60.	Léčíte se či léčila jste se v souvislosti s nějakým gynekologickým onemocněním?	Ano / Ne
	¿Está usted o ha estado bajo tratamiento médico a consecuencia de alguna enfermedad ginecológica?	Sí / No
	¿Está usted o a estado bacho tratamiento médiko a konsekuenzia de alguna enfermedad chinekolóchika?	Sí / No

Vyšetření v ambulantním zařízení: dítě provázeno rodiči/jejich zástupci

Reconocimiento en el ambulatorio: niño acompañado por sus padres o sus representantes

Rekonozimientio en el ambulatorio: niño akompañado por sus padres o sus representantes

61.	Tedř, prosím, Vaše dítě vysvlečte, můžete je držet i v náručí, položte je na podložku a zatím mu nechte plenu.
	Ahora, por favor, desvista a su niño, también puede cogerle en brazos, colóquele en la camilla y, por el momento, déjele con el pañal.
	<i>Aora, por favor, desvista a su niño, también puede kocherle en brazos, kolókele en la kamija i, por el momento, déchele kon el pañal.</i>
62.	Sestra nyní dítě zváží a změří jeho délku/výšku.
	Ahora la enfermera va a proceder a pesar al niño y a medir su altura. <i>Aora la enfermera va a prozeder a pesar al niño i a medir su altura.</i>
63.	Změříme i krevní tlak.
	Vamos a tomarle la tensión arterial. <i>Vamos a tomarle la tensión arterial.</i>
64.	Tedř si vezmu fonendoskop a budu poslouchat srdce a plíce.
	Ahora voy a proceder a la auscultación cardiaca y respiratoria por medio del estetoscopio (fonendoscopio).
	<i>Aora voi a prozeder a la auskultazió kardiaka i respiratoria por medio del estetoskopio (fonendoskopio).</i>

	Musíme se podívat do úst.
65.	Tenemos que proceder a reconocer la lengua. <i>Tenemos ke prozeder a rekonozer la lengua.</i>
	Při vyšetření břicha dítě musí ležet, ale pokud to nebude možné, zkusíme je vyšetřit ve Vaší náruči.
66.	Durante el reconocimiento de tripas el niño debe permanecer tumbado, pero si no fuera posible, trataremos de reconocerle en sus brazos. <i>Durante el reknozimiento de tripas el niño debe permanecer tumbado, pero si no fuera posible, trataremos de rekonozerle en sus brazos.</i>
	Orientačně musíme vyšetřit i genitál dítěte.
67.	También tenemos que proceder al reconocimiento orientativo de los genitales del niño. <i>También tenemos ke prozeder al reknozimiento orientativo de los chenitales del niño.</i>
	Nyní potřebujeme vyšetřit moč a krev, můžete zkusit dát dítě vymočit a moč zachytit do této nádoby?
68.	Ahora necesitamos proceder al reconocimiento de orina y sangre. ¿Puede poner al niño a orinar y recoger la orina en este recipiente? <i>Aora nezesitamos prozeder al reknozimiento de orina i sangre. ¿Puede poner al niño a orinar i rekocher la orina en este rezipiente?</i>
	Pošleme teď dítě na vyšetření ultrazvukem/rentgenem, budete moci být po celou dobu u dítěte.
69.	Ahora vamos a mandar al niño al reconocimiento mediante ultrasonidos/radiografía. Puede permanecer todo el tiempo junto al niño. <i>Aora vamos a mandar al niño al reknozimiento mediante ultrasonidos/radiografía. Puede permanecer todo el tiempo chunto al niño.</i>
	Bude nutné odebrat dítěti krev z prstu/ze žíly.
70.	Va a ser necesario sacar sangre al niño del dedo/de las venas. <i>Va a ser nezesario sakar sangre al niño del dedo/de las venas.</i>
	Nyní musíme zavést sondu do žaludku/kanylu do žíly a podat infuzní roztok solí a glukózy. Dítě tak dostane touto cestou antibiotika/další léky.
71.	Ahora tenemos que introducirle una sonda al estómago/una cánula en las venas y administrarle una infusión de una solución de sal y glucosa. De manera que, por esta vía, se le administran al niño los antibióticos/otros medicamentos. <i>Aora tenemos ke introducirle una sonda al estómago/una kánula en las venas i</i>

administrarle una infusión de una solución de sal i glukosa. De manera ke, por esta vía, se le administran al niño los antibióticos/otros medikamentos.

Výsledky provedených vyšetření ukazují, že je nutné přijetí do nemocnice.

72. Los resultados del reconocimiento efectuado indican que es necesario el ingreso hospitalario.

Los resultados del rekonozimiento efektuado indikan ke es nezesario el ingreso ospitalario.

U dítěte do 6 let může být přijat do nemocnice i rodinný příslušník, výjimečně je možný doprovod i u staršího pacienta.

73. En caso de niños hasta 6 años puede ingresar como acompañante en el hospital también un familiar. También se admite de modo excepcional un acompañante en el caso de un paciente de mayor edad.

En kaso de niños asta 6 años puede ingresar komo akompañante en el ospital también un familiar. También se admite de modo exzepzional un akompañante en el kaso de un paziente de major edad.