

Sada otázek a odpovědí pro komunikaci s cizincem:

Gynekologie a porodnictví

Liste von Fragen und Antworten für die Kommunikation mit einem Ausländer:

Gynäkologie und Geburtshilfe

Liste fon frágn und antvortn fy:r dý komunikación mit ajnæm auslænde:

gynækologí und geburc'hilfe

Základní informace

Grundlegende Informationen

Grundlégende informaciónen

1.	Dobrý den, jmenuji se ..., jsem lékař / zdravotní sestra.	
	Guten Tag, ich heiße ..., ich bin Arzt/Krankenschwester.	
	<i>Gutn ták, ich hajse ..., ich bin árct/krankn'sveste.</i>	
2.	Můžete nám dát kontakt na někoho, kdo je schopen tlumočit po telefonu?	Ano / Ne
	Können Sie uns einen Kontakt zu jemandem geben, der imstande ist, per Telefon zu dolmetschen?	Ja / Nein
	<i>Koænen zí uns ajnen kontakt cu jemandm gébn, der imštande ist, per telefón cu dolmečn?</i>	<i>Ja / Najn</i>
3.	Napište mi, prosím, Vaše jméno a datum narození.	
	Schreiben Sie mir bitte Ihren Namen und Ihr Geburtsdatum auf.	
	<i>Šrajbn zí mir bite írn námnn und ír geburcdátum auf.</i>	
4.	Máte nějaký doklad totožnosti?	Ano / Ne
	Máte zdravotní pojištění?	
	Máte doklad o zdravotním pojištění?	Ja / Nein
	Haben Sie irgendeinen Identitätsausweis?	
	Haben Sie eine Krankenversicherung?	
Haben Sie einen Krankenversicherungsnachweis?	<i>Ja / Najn</i>	
<i>Hábn zí irgend'ajnen identitæsausvajs?</i>		
	<i>Hábn zí ajne krankænfrzicherunk?</i>	

	<i>Hábn zí ajnen krankənfrzicherunks'nachvajz?</i>	
5.	Napište, prosím, Vaši adresu. Uveďte, prosím, kontakt na Vaše blízké, kteří se o Vás mohou postarat.	
	Schreiben Sie mir bitte Ihre Adresse auf. Geben Sie bitte Kontakte Ihrer Angehörigen an, die sich um Sie kümmern können.	
	<i>Šrajbn zí mir bite íre adrése auf. gébn zí bite kontakte írer angehøerigen an, dý zich um zí ky:mørn køenen.</i>	
6.	Jste v České republice registrována u praktického lékaře? Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje.	Ano / Ne
	Sind Sie in der Tschechischen Republik bei einem praktischen Arzt registriert? Schreiben Sie mir bitte seinen Namen und seine Kontaktangaben auf.	Ja / Nein
	<i>Zind zí in der čechišn republik baj ajnem práktišn árct registrírt? Šrajbn zí mir bite zajnen námnn und zajne kontaktangábn auf.</i>	<i>Ja / Najn</i>
7.	Byla jste už v České republice vyšetřena u nějakého lékaře? Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje.	Ano / Ne
	Wurden Sie in der Tschechischen Republik bereits von irgendeinem Arzt untersucht? Schreiben Sie mir bitte seinen Namen und seine Kontaktangaben auf.	Ja / Nein
	<i>Vurdn zí in der čechišn republik berajc fon irgənd'ajnem árct unterzúcht? Šrajbn zí mir bite zajnen námnn und zajne kontaktangábn auf</i>	<i>Ja / Najn</i>
8.	S jakými obtížemi přicházíte? Co Vás trápí?	
	Mit welchen Beschwerden kommen Sie? Was quält Sie?	
	<i>Mit velchn bešvérdn komn zí? Vas kvælt zí?</i>	
9.	Jak dlouho Vaše obtíže trvají (den, týden, měsíc, rok)?	
	Wie lange dauern Ihre Beschwerden schon an (Tag, Woche, Monat, Jahr)?	
	<i>Ví lange daurn íre bešvérdn šon an (ták, voche, mónat, jár)?</i>	

Osobní anamnéza a nynější onemocnění

Persönliche Anamnese und jetzige Erkrankungen

Perzönliche anamnése und jecige erkrankungen

	Léčíte se či jste sledována 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
10.	Lassen Sie sich in Verbindung mit irgendeiner chronischen Krankheit behandeln (Hochblutdruck, Diabetes, Herz-, Blutgefäß-, Lungenerkrankung, Störung des Verdauungssystems, des Nervensystems, des urogenitalen Systems, Schilddrüse-, Leber-, Nierenerkrankung, Blutgerinnungsstörung, thromboembolische Erkrankung, psychische Erkrankung oder eine andere Erkrankung)?	Ja / Nein
	<i>Lasn zí zich in frbindunk mit irgend'ajne chrónišn krankheit behandln (hóchblutdruk, diabétes, herc, blútgefæes, lungn'erkrankunk, štærunk des frdau'ungs'zystéms, des nerfn'zystéms, des urogenitáln zystéms, šild'dry:ze, lébe, nýræn'erkrankunk, blútgerinungs'stærunk, trombo'embóliše erkrankunk, psychiše erkrankunk óde ajne andere erkrankunk)?</i>	Ja / Najn
	Léčíte se či léčila jste se v souvislosti s nádorovým onemocněním? Jste stále léčena či sledována (kde, kým, kdy proběhla poslední kontrola a s jakým výsledkem)?	Ano / Ne
11.	Lassen/Ließen Sie sich in Verbindung mit einer Tumorerkrankung behandeln? Lassen Sie sich momentan behandeln oder beobachten (wo, von wem, wann fand die letzte Kontrolle statt und mit welchem Ergebnis)?	Ja / Nein
	<i>Lasn zí zich momentan behandln oder beobachtln (vó, fon vem, van fand dý lecte kontróle štat und mit velchem ergébnis)?</i>	Ja / Najn
	Jaká jste prodělala onemocnění?	
12.	Welche Erkrankungen haben Sie durchgemacht?	
	<i>Velche erkrankungen hábn zí durchgemacht?</i>	
	Byla či jste léčena či sledována v souvislosti s vrozenou vývojovou vadou?	Ano / Ne
13.	Lassen/Ließen Sie sich in Verbindung mit einem angeborenen	Ja / Nein

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - NĚMECKÝ JAZYK

	Entwicklungsdefekt behandeln oder beobachten? <i>Lasn/lísn zí zich in frbindunk mit ajnəm angebórənən entvıklunksdefekt behandln óde beobachtn?</i>	Ja / Najn
	Prodělala jste nějaké operace? Pokud ano, kdy, kde, z jakého důvodu, byly nějaké komplikace?	Ano / Ne
14.	Haben Sie irgendwelche Operationen durchgemacht? Wenn ja, wann, wo, aus welchem Grund, gab es irgendwelche Komplikationen? <i>Hábn zí irgend'velche operaciónen durchgemacht? ja, najn. van ja, van, vó, aus velchəm grund, gab es irgend'velche komplikaciónen?</i>	Ja / Nein
	Prodělala jste nějaké závažnější úrazy (úrazy hlavy s bezvědomím, zlomeniny či jiné)?	Ano / Ne
15.	Haben Sie irgendwelche ernsthafte Verletzungen durchgemacht (Kopfverletzungen mit Bewusstlosigkeit, Frakturen oder andere) <i>Hábn zí irgend'velche ernsthafte frlecungen durchgemacht (kopfvrlecungen mit bevustlózig'kajt, fraktúrn óde andere.</i>	Ja / Nein
	Víte, kolik vážíte? Víte, kolik měříte? Pozorujete v poslední době výraznější změny tělesné váhy (hubnutí, tloustnutí)?	Ano / Ne
16.	Wissen Sie, wie viel Sie wiegen? Wissen Sie, wie groß Sie sind? Beobachten Sie in letzter Zeit deutlichere Gewichtsveränderungen (Abmagerung, Magerung)? <i>Visn zí, ví fíl zí vígn? visn zí, ví grós zí zind? beobachtn zí in lecte cajt dojtlichere gevich'frænderungən (abmágerunk, mágerunk?</i>	Ja / Nein
	Máte chuť k jídlu?	Ano / Ne
17.	Haben Sie Lust zu essen? <i>Hábn zí lust cu esn?</i>	Ja / Nein
	Trpíte nechutenstvím?	
18.	<i>Leiden Sie an Appetitlosigkeit?</i> <i>Lajdn zí an apetytlózig'keit?</i>	
	Máte často nutkání na zvracení?	Ano / Ne
19.	Haben Sie oft Zwang zum Brechen? <i>Hábn zí oft cvank cum brechn?</i>	Ja / Nein
	Jak často zvracíte? Pozoroval/a jste krev ve zvratkách?	Ano / Ne

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - NĚMECKÝ JAZYK

	Wie oft brechen Sie? Haben Sie Blut im Erbrochenen beobachtet?	Ja / Nein
	<i>Wí oft brechn zí? hábn zí blút im erbrochrenen be'obachtet?</i>	<i>Ja / Najn</i>
21.	Máte nějaká dietní opatření? Z jakého důvodu?	Ano / Ne
	Halten Sie irgendwelche Diäten? Aus welchem Grund?	Ja / Nein
	<i>Haltn zí irgnd'velche diætn? Aus velchm grund?</i>	<i>Ja / Najn</i>
22.	Kdy jste naposledy jedla a pila?	Ano / Ne
	<i>Wann haben sie das letzte Mal gegessen und getrunken?</i>	Ja / Nein
	<i>Van hábn zí das lecte mál gegesn und getrunkn?</i>	<i>Ja / Najn</i>
23.	Máte obtíže s vyprazdňováním (zácpa, průjem)?	Ano / Ne
	Haben Sie Schwierigkeiten mit der Entleerung (Verstopfung, Durchfall)?	Ja / Nein
	<i>Hábn zí švírig'kajtn mit der entlérunk (frštopfunk, durchfal)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
24.	Jak často máte stolici? Kdy jste byla naposledy na stolici?	Ano / Ne
	Wie oft haben Sie Stuhlgang? Wann hatten Sie ihn das letzte Mal?	Ja / Nein
	<i>Ví oft hábn zí štúlgang? van hatn zí ín das lecte mál?</i>	<i>Ja / Najn</i>
25.	Pozorujete krev či hlen ve stolici?	Ano / Ne
	Beobachten Sie Blut oder Schleim im Stuhl?	Ja / Nein
	<i>Beobachtn zí blút ode šlajm im štúl</i>	<i>Ja / Najn</i>
26.	Pozorujete v poslední době nějaké změny stolice (změna barvy, řídká stolice, tuhá stolice, nestrávené kousky potravy, střídání zácpy a průjmu)?	Ano / Ne
	Beobachten Sie in letzter Zeit irgendwelche Veränderungen im Stuhl (Änderung der Farbe, dünner Stuhlgang, fester Stuhlgang, nicht verdaute Lebensmittelstücke, wechselnde Verstopfung mit Durchfall)?	Ja / Nein
	<i>Beobachtn zí in lecte cajt irgnd'velche frænderungæn im štúl? (ænderunk der fárbe, d:yne štúlgang, feste štúlgang, nicht frdaute lébænsmitlšt:yke, vechselnde frštopfunk mit durchfal)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
27.	Odchází Vám větry?	Ano / Ne
	Gehen Ihnen Blähungen ab?	Ja / Nein
	<i>Géæn ínen blæhungen ab?</i>	<i>Ja / Najn</i>
28.	Máte obtíže s močením (pálení či řezání při močení, obtížné vyprazdňování, bolest při vyprazdňování, časté nutkání k močení)?	Ano / Ne
	Haben Sie Beschwerden beim Wasserlassen (Brennen oder Schneiden beim Wasserlassen, mühsame Entleerung, Schmerz bei der Entleerung, häufiger Urindrang)?	Ja / Nein

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - NĚMECKÝ JAZYK

	<i>Hábn zí bešvérdn bajm vasrlasn (brenən ode šnajdn bajm vasrlasn, m:yzáme entlérunk, šmerc baj der entlérunk, hojfige urindrang?)</i>	<i>Ja / Najn</i>
29.	Kdy jste naposledy močila?	
	Wann haben Sie das letzte Mal uriniert?	
	<i>Van hábn zí das lecte mál urinyrt?</i>	
30.	Pozorujete krev v moči?	Ano / Ne
	Beobachten Sie Blut im Urin	Ja / Nein
	<i>Beobachtn zí blút im urin?</i>	<i>Ja / Najn</i>
31.	Máte problémy s udržením moči nebo stolice?	Ano / Ne
	Haben Sie Probleme mit der Harn- oder Stuhlinkontinenz ?	Ja / Nein
	<i>Hábn zí probléme mit der hárn óde štúl'inkontinenc?</i>	<i>Ja / Najn</i>
32.	Užíváte inkontinenční pomůcky (pleny, vložky)?	Ano / Ne
	Nutzen Sie Inkontinenzmittel (Windel, Einlagen)?	Ja / Nein
	<i>Nucn zí inkontinencmitl (vindl, ajnlágn)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
33.	Máte obtíže s rovnováhou?	Ano / Ne
	Haben Sie Probleme mit dem Gleichgewicht?	Ja / Nein
	<i>Hábn zí probléme mit dem glajch'gevicht</i>	<i>Ja / Najn</i>
34.	Máte pocit tahu (doleva, doprava, dopředu, dozadu)?	Ano / Ne
	Haben Sie ein Zuggefühl (nach links, nach rechts, nach vorne, nach hinten)?	Ja / Nein
	<i>Hábn zí ajn cug'gef:yl (nach links, nach rechc, nach forne, nach hintn)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
35.	Máte problémy se spánkem? Pokud ano, jaké?	Ano / Ne
	Haben Sie Schlafprobleme? Wenn ja, welche?	Ja / Nein
	<i>Hábn zí šláfprobléme? Wenn ja, welche?</i>	<i>Ja / Najn</i>
36.	Kolik hodin denně spíte?	
	<i>Wie viele Stunden täglich schlafen Sie?</i>	
	<i>Ví file štundn tæglich šláfn zí?</i>	
37.	Používáte kompenzační pomůcky (brýle na dálku, brýle na blízko, hůl, invalidní vozík, naslouchátko, ortéza)?	Ano / Ne
	Nutzen Sie Kompensationsmittel (Fernbrille, Nahbrille, Stock, Rollstuhl, Hörapparat, Orthese)?	Ja / Nein
	<i>Nucn zí kompenciaciónsmitl (fernbrile, nábrile, štok, rólštúl, hœr'aparát, ortéze)?</i>	<i>Ja / Najn</i>

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - NĚMECKÝ JAZYK

38.	Potřebujete pomoci s oblékáním, jídlem, osobní hygienou, použitím WC?	Ano / Ne
	Brauchen Sie Hilfe beim Anziehen, Essen, persönlicher Hygiene, WC-Gang?	Ja / Nein
	<i>Brauchn zí hilfe bajm ancíen, esn, persœnliche hygiêne, vécé gang?</i>	<i>Ja / Najn</i>
39.	Potřebujete pomoci s přesunem na lůžko (židli)?	Ano / Ne
	Brauchen Sie Hilfe beim Transfer ins Bett (auf den Stuhl)?	Ja / Nein
	<i>Brauchn zí hilfe bajm trãnsfe ins bet (auf den štúl)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
40.	Kolik metrů po rovině ujdete? Potřebujete doprovod při chůzi?	Ano / Ne
	Wie viele Meter auf der Ebene schaffen Sie zu gehen? Brauchen Sie Begleitung beim Gehen?	Ja / Nein
	<i>Ví fíle méte auf der ébene šafn zí cu géen? brauchn zí beglãitunk bajm géen?</i>	<i>Ja / Najn</i>
41.	Máte obtíže s orientací v prostoru?	Ano / Ne
	Haben Sie Schwierigkeiten mit der Orientation im Raum?	Ja / Nein
	<i>Hãbn zí švírig'kãjtn mit der ori'entaciôn im raum?</i>	<i>Ja / Najn</i>
42.	Pozorujete zvýšenou tělesnou teplotu? Jak dlouho?	Ano / Ne
	Beobachten Sie eine erhöhte Körpertemperatur? Wie lange?	Ja / Nein
	<i>Beobachtn zí ajne erhœchte kœrpe'temperatúr? Ví lange?</i>	<i>Ja / Najn</i>
43.	Pozorujete výtok (oči, uši, nos, ústa, vagína, konečník, prsní bradavka)? Jak dlouho?	Ano / Ne
	Beobachten Sie Ausfluss (Augen, Ohren, Mund, Vagina, Mastdarm, Brustwarze)? Wie lange?	Ja / Nein
	<i>Beobachtn zí ausflus (augn, órœn, mund, vagína, mast'darm, brust'varce)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
44.	Máte obtíže s dýcháním? Jak dlouho?	Ano / Ne
	Haben Sie Schwierigkeiten mit dem Atmen? Wie lange?	Ja / Nein
	<i>Hãbn zí švírig'kãjten mit dem átmen? Ví lange?</i>	<i>Ja / Najn</i>
45.	Došlo v posledních dnech (hodinách) ke zhoršení?	Ano / Ne
	Kam es in den letzten Tagen (Stunden) zu Verschlechterung?	Ja / Nein
	<i>Kam es in den lectn tágn (štundn) cur fršlechterunk?</i>	<i>Ja / Najn</i>
46.	Máte pocit dušnosti?	Ano / Jen při námaze / I v klidu / Ne
	Leiden Sie an Atemnot?	Ja / Nur bei Anstrengung / Auch in Ruhe / Nein
	<i>Lãjdn zí an átœmnót?</i>	<i>Ja / Nur baj anštrengunk / Auch in rúe / Najn</i>
47.	Máte kašel? Jak dlouho kašlete (dny, týdny, měsíce)?	Ano / Ne
	Haben Sie Husten? Wie lange husten Sie (Tage, Wochen, Monate)?	Ja / Nein

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - NĚMECKÝ JAZYK

	<i>Hábn zí hustn? ja, najn. ví lange hustn zí (táge, vochn, mónate)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
48.	Vykašláváte něco (řidké sputum, vazké sputum, bílé sputum, žluté sputum, krev)?	Ano / Ne
	Husten Sie etwas aus (dünner Auswurf, zäher Auswurf, weißer Auswurf, gelber Auswurf, Blut)?	Ja / Nein
	<i>Hustn zí etvas aus (d:yne ausvurf, zæe ausvurf, vajsæ ausvurf, gelbe ausvurf, blút)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
49.	Víte jaký je den/měsíc/roční období/rok? Víte, kde jste?	Ano / Ne
	Wissen Sie, welchen Tag/Monat/welche Jahreszeit/welches Jahr wir haben?	Ja / Nein
	Wissen Sie, wo Sie sind?	Ja / Nein
	<i>Visn zí, velchn ták/mónat/velche járes'ceit/velches jár vír hábn? Wissen Sie, wo Sie sind?</i>	<i>Ja / Najn</i>
50.	Víte, jaký míváte krevní tlak (v normě, vysoký, nízký)?	Ano / Ne
	Wissen Sie, wie Ihr Blutdruck ist (normal, hoch, niedrig)?	Ja / Nein
	<i>Visn zí, ví ír blútdruk ist (normál, hóch, nýdrik?</i>	<i>Ja / Najn</i>
51.	Jakou jste měl poslední hodnotu krevního tlaku?	
	Welchen Wert hatte Ihr Blutdruck zum letzten Mal?	
	<i>Velchn vert hate ír blútdruk cum lectn mál?</i>	

Rodinná anamnéza

Familienanamnese

Famílienanamnéze

	Vyskytlo se u Vašich blízkých nějaké závažné onemocnění (nádorové onemocnění, kardiovaskulární onemocnění – infarkt atd., cerebrovaskulární onemocnění – mrtvice atd., metabolické onemocnění – cukrovka atd., psychické onemocnění – deprese, psychóza (schizofrenie, bipolární porucha) atd., gynekologické onemocnění)?	Ano / Ne
52.	Hat es bei Ihren Angehörigen irgendwelche ernste Erkrankung gegeben (Tumorerkrankung, kardiovaskuläre Erkrankung – Infarkt usw., zerebrovaskuläre Erkrankung – Schlaganfall usw., metabolische Erkrankung – Diabetes usw., psychische Erkrankung – Depression, Psychose (Schizophrenie, bipolare Störung) usw., gynäkologische Erkrankung)?	Ja / Nein
	<i>Hat es baj íren angehørigen irgend'ajne ernste erkrankunk gegébn (tumor'erkrankunk, kardiovaskulære erkrankunk – infarkt und'zó'vajte, cerebrovaskulære erkrankunk – šlág'anfal und'zó'vajte, metabóliše erkrankunk – diabetes und'zó'vajte, psychiše erkrankunk – depresión, psychóze (schizofren:y, biopoláre støerunk) und'zó'vajte, gynækológíše erkrankunk)?</i>	<i>Ja / Najn</i>

Alergická anamnéza

Allergieanamnese

alergí'anamnéze

	Jste na něco alergická (léky, kontrastní látky, dezinfekční prostředky, náplasti, zvířata, peří, bodnutí hmyzem, prach, pyl, potraviny či jiné látky)?	Ano / Ne
53.	Sind Sie gegen etwas allergisch (Medikamente, Kontraststoffe, Desinfektionsmittel, Pflaster, Tiere, Federn, Insektenstiche, Staub, Pollen, Lebensmittel oder andere Stoffe)?	Ja / Nein
	<i>Zind sí gégn etvas alérgiš (medikamente, kontrast'stofe, dezinfekciónsmitel, pflaste, týre, fédern, inzektnštiche, štaub, póln, lébensmitl óde andere štofe)?</i>	<i>Ja / Najn</i>

54.	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)?
	Wie sieht Ihre allergische Reaktion aus (Ausschlag, Hautjucken, Augenjucken, Augentränen, Jucken im Hals, Jucken in der Nase, Wulst, Atembeschwerden, Schnupfen, Niesen, Husten, Bewusstlosigkeit, Bauchschmerzen, Durchfall, Brechen)?
	<i>Ví sít íre alergiše reakcion aus (aus'šlák, haut'jukn, augen'jukn, augentrænen, jukn im hals, jukn in der náze, vulst, átembešvérdn, šnupfn, nýzn, hustn, bevustlózig'kajt, bauch'smercen, durchfal, brechn)?</i>

Farmakologická anamnéza

Pharmakologische Anamnese

farmakológíše anamnéze

55.	Užíváte nějaké léky předepsané lékařem?	Ano / Ne
	Nehmen Sie irgendwelche vom Arzt vorgeschriebene Medikamente?	Ja / Nein
	<i>Némn zí irgend'velche fom ártzt forgešřibene medikamente?</i>	<i>Ja / Najn</i>
56.	Napište mi, prosím, jejich název, lékovou formu (tzn., zda se jedná o kapky, kapsle, tablety) a jak je užíváte (kolikrát denně,olikrát týdně).	
	Schreiben Sie mir bitte deren Namen, Arzneimittelform (d.h. ob es sich um Tropfen, Kapseln, Tabletten handelt) und wie Sie sie nehmen (wie oft am Tag, wie oft in der Woche) auf.	
	<i>Šřajbn zí mir bite dern námnn, arcnajmitlform (das hajst ob es zich um tropfn, kapseln, tabléttn handlt) und ví zí zí némn (ví oft am ták, ví oft in der voche) auf.</i>	
57.	Užíváte nějaké další léky?	Ano / Ne
	Nehmen Sie irgendwelche andere Medikamente?	Ja / Nein
	<i>Némn zí irgend'velche andere medikamente?</i>	<i>Ja / Najn</i>
58.	Užíváte léky na ředění krve?	Ano / Ne
	Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung?	Ja / Nein
	<i>Némn zí medikamente cur blutfrd:ynunk?</i>	<i>Ja / Najn</i>
59.	Užíváte tento lék trvale?	Ano / Ne

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - NĚMECKÝ JAZYK

	Nehmen Sie dieses Medikament dauerhaft?	Ja / Nein
	<i>Némn zí dýzes medikament dauerhaft?</i>	<i>Ja / Najn</i>
	Užíváte tento lék pouze při obtížích?	Ano / Ne
60.	Nehmen Sie dieses Medikament nur bei Beschwerden?	Ja / Nein
	<i>Némn zí dýzes medikament nur baj bešvérdn?</i>	<i>Ja / Najn</i>
	Kdy naposledy jste tento lék užila ?	
61.	Wann haben Sie dieses Medikament das letzte Mal genommen?	
	<i>Van hábn zí dýzes medikament das lecte mál genomn?</i>	
	Máte nějaké léky u sebe ?	Ano / Ne
62.	Haben Sie irgendwelche Medikamente dabei?	Ja / Nein
	<i>Hábn zí irgénd'velche medikamente dabaj?</i>	<i>Ja / Najn</i>
	Změnila jste v nedávné době u nějakého léku dávkování?	Ano / Ne
63.	Haben Sie in letzter Zeit bei irgendeinem Medikament die Dosierung geändert?	Ja / Nein
	<i>Hábn zí in lecte cajt baj irgénd'ajnem medikament dý dozírunk geændert?</i>	<i>Ja / Najn</i>
	Vysadil jste v poslední době nějaký lék?	Ano / Ne
64.	Haben Sie in letzter Zeit irgendein Medikament ausgesetzt? Arztes?	Ja / Nein
	<i>Hábn zí in lecte cajt irgénd'ajn medikament auzgezetct?</i>	<i>Ja / Najn</i>
	Provedl jste změnu v užívání léku sám? Na radu lékaře?	Ano / Ne
65.	Haben Sie die Änderung in der Dosierung alleine durchgeführt? Auf Empfehlung des Arztes?	Ja / Nein
	<i>Hábn zí dý æenderunk in der dozírunk alajne durchgef:yrft? Auf empfélunk des arctes?</i>	<i>Ja / Najn</i>

Epidemiologická anamnéza

Epidemiologische Anamnese

epidemiológise anamnéze

66.	Jaké infekční onemocnění jste prodělal/a?	
	Welche Infektionserkrankungen haben Sie durchgemacht?	
	<i>Velche infekcións'erkrankungen hábn zí durchgemacht?</i>	
67.	Trpíte v současnosti nějakým infekčním onemocněním?	Ano / Ne
	Leiden Sie momentan an irgendeiner Infektionserkrankung?	Ja / Nein
	<i>Lajdn zí momentán an irgend'ajne infekcións'erkrankunk?</i>	<i>Ja / Najn</i>
68.	Jste někde léčena (sledována)? Kde?	Ano / Ne
	Lassen Sie sich irgendwo behandeln (beobachten)? Wo?	Ja / Nein
	<i>Lasn zí zich irgend'vó behandln (beobachtn)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
69.	Přišel/ přišla jste v poslední době do styku s osobou, u které se vyskytlo či vyskytuje nakažlivé onemocnění (žloutenka, tuberkulóza, průjemové onemocnění, pohlavní onemocnění)? Kde?	Ano / Ne
	Sind Sie in letzter Zeit mit einer Person in Kontakt gekommen, bei der ansteckende Erkrankung vorkommt oder vorgekommen ist (Gelbsucht, Tuberkulose, Durchfallerkrankung, Geschlechtskrankheit)? Wo?	Ja / Nein
	<i>Zind zí in lecte cajt mit ajne perzon in kontakt gekomn, baj der anštekende erkrankunk forkomt oder forgekomn ist (gelbzucht, tuberkulóze, durchfal'erkrankunk, gešlechc'krankhajt)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
70.	Měla jste v poslední době prisáté klíště?	Ano / Ne
	Hatten Sie in letzter Zeit eine angesaugte Zecke?	Ja / Nein
	<i>Hatn zí in lecte cajt ajne angezaukte ceke?</i>	<i>Ja / Najn</i>
71.	Cestoval/a jste v poslední době do rozvojových zemí? Kam?	Ano / Ne
	Sind Sie in letzter Zeit in Entwicklungsländer gereist? Wohin?	Ja / Nein
	<i>Zind zí in lecte cajt in entviklunksläende gerajzt? Vohin?</i>	<i>Ja / Najn</i>
72.	Jste chovatelem zvířat (ptáci, kočky, psi atd.)?	Ano / Ne
	Halten Sie irgendwelche Tiere (Vögel, Katzen, Hunde usw.)?	Ja / Nein
	<i>Haltn zí irgend'velche týre (voegl, kacn, hunde und'zó'vajte)?</i>	<i>Ja / Najn</i>
73.	Proti jakým onemocněním jste byla očkována? Máte očkovací průkaz?	

Gegen welche Erkrankungen wurden Sie geimpft? Haben Sie einen Impfpass?

Gégn velche erkrankung vurdn zí ge'impft? hábn zí ajnen impfpas?

Užívání návykových látek (abúzus)

Genuss von Suchtstoffen (Abusus)

Genus fon zuchtštofñ (abuzus)

74.	Kouříte? Kolik let kouříte? Kolik cigaret za den vykouříte? Jak dlouho nekouříte?	Ano / Ne
	Rauchen Sie? Wie viele Jahre rauchen Sie? Wie viele Zigaretten rauchen Sie pro Tag? Wie lange rauchen Sie nicht mehr?	Ja / Nein
	<i>Rauchn zí? ja, najñ. ví fíle járe rauchn zí? Ví fíle cigarétn rauchn zí pro ták? ví lange rauchn zí nicht mér.</i>	<i>Ja / Najñ</i>
75.	Pijete alkohol příležitostně nebo pravidelně? Jaký druh nejčastěji? Kolik piv/vína denně/týdně vypijete? Jaké množství destilátu denně/týdně vypijete?	
	Trinken Sie Alkohol gelegentlich oder regelmäßig? Welche Art am öftesten? Wie viel Bier/Wein täglich/wöchentlich trinken Sie? Welche Menge Destillat täglich/wöchentlich trinken Sie?	
	<i>Trinkn zí alkohol gelégentlich óder régelmæsik? velche árt am œftestñ? Ví fíl bír/vajñ tæglich/vœchæntlich trinkn zí? Velche menge destilát tæglich/vœchæntlich trinkn zí?</i>	
76.	Pijete kávu?	Ano / Občas / Ne
	Trinken Sie Kaffee?	Ja / Ab und zu / Nein
	<i>Trinkn zí kafé?</i>	<i>Ja / Ab und cu / Najñ</i>
77.	Užíváte jiné návykové látky než alkohol, tabák či kávu? O jaké látky se jedná?	Ano / Ne
	Nehmen Sie andere Suchtstoffe als Alkohol, Tabak oder Kaffee? Um welche Stoffe handelt es sich?	Ja / Nein
	<i>Némñ zí andere zuchtštofe als alkohol, tabak, óde kafé? Um velche štofe handelt es zich?</i>	<i>Ja / Najñ</i>

Gynekologická anamnéza
Gynäkologische Anamnese
Gynækológíse anamnéze

78.	V kolika letech jste začala menstruovat?	
	Mit wie vielen Jahren hatten Sie Ihre erste Periode?	
	<i>Mit ví fíln járn hatn zí íre erste perióde?</i>	
79.	V kolika letech jste přestala menstruovat?	
	Mit wie vielen Jahren hatten Sie Ihre letzte Periode?	
	<i>Mit ví fíln járn hatn zí íre lecte perióde?</i>	
80.	Je Váš menstruační cyklus pravidelný?	Ano / Ne
	Ist Ihr Menstruationszyklus regelmäßig?	Ja / Nein
	<i>Ist ír menstruaciónscyklus régelmæsik?</i>	<i>Ja / Najn</i>
81.	Po kolika dnech míváte menstruaci? Jak dlouho obvykle trvá?	
	Nach wie viel Tagen haben Sie Periode? Wie lange dauert sie gewöhnlich?	
	<i>Nach ví fíl tágn hábn zí perióde? ví lange dauert zí gewœnlich?</i>	
82.	Je menstruace výrazně bolestivá? Je menstruace velmi silná?	
	Ist die Periode deutlich schmerzhaft? Ist die Periode sehr stark?	
	<i>Ist dý perióde dejtlich šmerc'haft? Ist dý perióde zér štárk</i>	
83.	Kdy jste měla poslední menstruaci?	
	Wann hatten Sie Ihre letzte Periode?	
	<i>Van hatn zí íre lecte perióde?</i>	
84.	Byl její průběh obvyklý?	Ano / Ne
	War ihr Verlauf gewöhnlich?	Ja / Nein
	<i>Vár ír frlauf gevœnlich?</i>	<i>Ja / Najn</i>
85.	Krvácíte i mimo menstruaci?	Ano / Ne
	Bluten Sie, auch wenn Sie keine Periode haben?	Ja / Nein
	<i>Blútn zí, auch ven zí kajne perióde hábn?</i>	<i>Ja / Najn</i>
86.	Jste nyní těhotná? Cítíte již pohyby plodu?	Ano / Ne
	Sind Sie jetzt schwanger? Spüren Sie schon Bewegungen der Frucht?	Ja / Nein
	<i>Zind zí ject švange? Šp:yrn zí šon bevégungen der frucht?</i>	<i>Ja / Najn</i>
87.	Byla jste již v minulosti těhotná? Kolikrát?	Ano / Ne

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - NĚMECKÝ JAZYK

	Waren Sie in Vergangenheit schon schwanger? Wie oft?	Ja / Nein
	<i>Várn zí in frgagn'hajt šon švange? Ja ví oft?</i>	<i>Ja / Najn</i>
88.	Vyskytly se v průběhu nynějšího těhotenství či těhotenství minulých nějaké komplikace? O jaké komplikace se jednalo?	Ano / Ne
	Sind im Laufe der jetzigen Schwangerschaft oder der vergangenen Schwangerschaften irgendwelche Komplikationen eingetreten? Um welche Komplikationen hat es sich gehandelt?	Ja / Nein
	<i>Zind im laufe der jecign švangešaft ode der frgangenen švangešaften irgend'velche komplikaciónen eingetrétn? Um velche komplikaciónen hat es zich gehandelt?</i>	<i>Ja / Najn</i>
89.	Byla jste v průběhu nynějšího či předchozích těhotenství hospitalizována v nemocnici? Z jakého důvodu jste byla hospitalizována?	Ano / Ne
	Wurden Sie im Laufe der jetzigen oder der vorherigen Schwangerschaften im Krankenhaus hospitalisiert? Aus welchem Grunde wurden Sie hospitalisiert?	Ja / Nein
	<i>Vurdn zí im laufe der jecign óde der forhérign švangešaftn im kranknhaus hospitalizírt? Aus welchem grunde wurdn zí hospitalizírt?</i>	<i>Ja / Najn</i>
90.	Prodělala jste porod? Uveďte, prosím, počet porodů.	Ano / Ne
	Haben Sie eine Geburt durchgemacht? Geben Sie bitte die Zahl der Geburten an.	Ja / Nein
	<i>Hábn zí ajne geburt durchgemacht? Gébn zí bite dý cál der geburtn an.</i>	<i>Ja / Najn</i>
91.	Jak porod probíhal? Byl samovolný? Byl operační?	
	Wie ist die Geburt verlaufen? War sie eigenwillig? War sie operativ? <i>Ví ist dý geburt frlaufn? vár zí aigenvilik? Vár zí operatýf?</i>	
92.	Prodělala jste potrat?	Ano / Ne
	Haben Sie eine Fehlgeburt durchgemacht?	Ja / Nein
	<i>Hábn zí ajne félg Geburt durchgemacht?</i>	<i>Ja / Najn</i>
93.	Jednalo se o spontánní potrat? Uveďte, prosím, počet a rok.	Ano / Ne
	Hat es sich um eine spontane Fehlgeburt gehandelt? Geben Sie bitte die Zahl und das Jahr an.	Ja / Nein
	<i>Hat es zich um ajne špontáne félg Geburt gehandelt? Gébn zí bite dý cál und das jár an.</i>	<i>Ja / Najn</i>
94.	Jednalo se o interrupci? Uveďte, prosím, počet a rok.	Ano / Ne

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - NĚMECKÝ JAZYK

	Hat es sich um einen Schwangerschaftsabbruch gehandelt? Geben Sie bitte die Zahl und das Jahr an.	Ja / Nein
	<i>Hat es zich um ajnen švangešaftsab'bruch gehandelt? Gébn zí bite dý cál und das jár an.</i>	<i>Ja / Najn</i>
95.	Léčíte se či léčila jste se v souvislosti s nějakým gynekologickým onemocněním?	Ano / Ne
	Lassen/Ließen Sie sich in Verbindung mit irgendeiner gynäkologischen Erkrankung behandeln?	Ja / Nein
	<i>Lasn/lísn zí zich in frbindunk mit irgend'ajne gynækológišn erkrankunk behandln?</i>	<i>Ja / Najn</i>
96.	Můžete toto onemocnění upřesnit?	
	Können Sie diese Erkrankung präzisieren? <i>Kœnæn zí dýze erkrankunk precizírn?</i>	
97.	Měla jste ošetření čípku děložního?	Ano / Ne
	Hatten Sie eine Behandlung des Portios durchgemacht? <i>Hatn zí ajne behandlunk des portios durchgemacht?</i>	Ja / Nein <i>Ja / Najn</i>
98.	Měla jste cysty na vaječnicích?	Ano / Ne
	Hatten Sie Zysten an den Eierstöcken? <i>Hatn zí cystn an den aještœkn?</i>	Ja / Nein <i>Ja / Najn</i>
99.	Měla jste gynekologický zánět s teplotami?	Ano / Ne
	Hatten Sie eine gynäkologische Entzündung mit Fieber? <i>Hatn zí ajne gynækológiše entc:yndunk mit fíbe?</i>	Ja / Nein <i>Ja / Najn</i>
100.	Měla jste zákroky pro nepravidelné krvácení?	Ano / Ne
	Hatten Sie Eingriffe wegen unregelmäßiger Blutungen? <i>Hatn zí ajngrife végn unrégelmæsige blútungen?</i>	Ja / Nein <i>Ja / Najn</i>
101.	Užívala jste někdy hormonální antikoncepci? Kdy?	Ano / Ne
	Haben Sie jemals hormonelle Antikonzeption eingenommen? Wann? <i>Hábn zí jemals hormonéle antikoncepcion ajngenomn? Van?</i>	Ja / Nein <i>Ja / Najn</i>
102.	Měla jste zavedené nitroděložní tělísko? Kdy bylo odstraněno?	
	Hatten Sie eine eingeführte Spirale? Wann wurde sie entfernt? <i>Hatn zí ajne ajngef:yrtœ špirále? Van wurde zí entfernt?</i>	
103.	Užíváte nyní prostředky proti početí? Jaké? (hormonální antikoncepce,	Ano / Ne

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - NĚMECKÝ JAZYK

	nitroděložní tělísko, kondom).	
	Nehmen Sie momentan Verhütungsmittel? Welche? (hormonelle Antikonzeption, Spirale, Kondom)	Ja / Nein
	<i>Némn zí momentán frh:ytunksmitl? Velche? (hormonéle antikoncepcion, špirále, kondom).</i>	<i>Ja / Najn</i>
	Chodíte na pravidelné gynekologické prohlídky?	Ano / Ne
104.	Gehen Sie regelmäßig zu gynäkologischen Untersuchungen?	Ja / Nein
	<i>Géen régelmæsik cu gynækológíš untrzúchungøn?</i>	<i>Ja / Najn</i>
	Kdy jste byla naposledy gynekologicky vyšetřena?	
105.	Wann wurden Sie das letzte Mal gynäkologisch untersucht?	
	<i>Van vurdn zí das lecte mál gynækológíš untrzúcht?</i>	
	Znáte výsledek posledního gynekologického vyšetření?	Ano / Ne
106.	Kennen Sie das Ergebnis der letzten gynäkologischen Untersuchung?	Ja / Nein
	<i>Kenen zí das ergébnis der lectn gynækológíš untrzúchun?</i>	<i>Ja / Najn</i>