

Sada otázek a odpovědí pro komunikaci s cizincem:

Gynekologie a porodnictví

Набір запитань і відповідей для спілкування з іноземцем:

Гінекологія та акушерство

Nabir zapytaň i vidpovidej dlja spilkuvaňňa z inozemcem:

Hinekologhija ta akušerstvo

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 на когось, хто здатний перекладати по телефону?	так / ні
	<i>Čy môžete Vy daty nam kontakt na 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>Napyšiť 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 Ваш контакт на близьких, які можуть піклуватися про Вас.	
	<i>Napysit' svoju adresu, bud' laska. Bud' laska, vkazit' Vas kontakt na blyzkych, jaki mozut' pikluvatysja pro Vas.</i>	
6.	Jste v České republice registrována u praktického lékaře? Napište mi prosím jeho jméno a kontaktní údaje.	Ano / Ne
	Ви в Чеській Республіці зареєстровані у дільничного лікаря? Будь ласка, напишіть його ім'я та контактні дані.	Так / ні
	<i>Vy v Českij Respublici zarejestrovani u dilnyčného likarja? Bud' laska, napysit' joho imja ta kontaktni dani.</i>	<i>Tak / Ni</i>
7.	Byla jste už v České republice vyšetřena u nějakého lékaře? Napište mi prosím jeho jméno a kontaktní údaje.	Ano / Ne
	Ви були в Чехії вже оглянуті у якогось лікаря? Будь ласка, напишіть його ім'я та контактні дані.	Так / ні
	<i>Vy byly v Čechiji vže ohljanuti u jakohos likarja? Bud' laska, napysit' joho 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

	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.	Лікуєтесь / у зв'язку з якими-небудь хронічними захворюваннями (високий кров'яний тиск, цукровий діабет, хвороби серця, кровоносних судин, легенів, травної системи, нервової системи, сечостатевої системи, захворювання щитовидної залози, печінки, нирок, порушення згортання крові, тромбоемболічні захворювання, психічні захворювання або інші захворювання)?	Так / ні
	<i>Likujetez u zvjazku z jakymy-nebud' chroničnymy zachvorjuvaňňamy (vysokyj krovjanyj tysk, cukrovy diabet, chvoroby sercja, krovonosnych sudyn, leheniv, travnoji systemy, nervovoji systemy, sečostatevoji systemy, zachvorjuvaňňa ščytovydnoji zalozy, pečinky, nyrok, porušeňňa zhortaňňa krovi, tromboembolični zachvorjuvaňňa, psychični zachvorjuvaňňa, abo inši zachvorjuvaňňa?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	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.	Лікуєтесь чи лікувалися Ви у зв'язку з новоутвореннями (доброякісними або зляякісними пухлинами)? Ви ще лікуєтесь чи досліджуєтесь(де, ким, коли був останній огляд, з яким результатом)?	Так / ні
	<i>Likujetez čy likuvalysja Vy u zvjazku z novoutvoreňňamy (dobrojakisnymi abo zlojakisnymi puchlynamy)?</i> <i>Vy šče likujetez čy doslidžujetez (de, kym, koly buv ostannij ohljad, z jakym rezultatom)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
12.	Jaká jste prodělala onemocnění? Які Ви перенесла хвороби? <i>Jaki Vy perenesla chvoroby?</i>	
13.	Byla či jste léčena či sledována v souvislosti s vrozenou vývojovou vadou?	Ano / Ne

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

	Ви лікувались або досліджувались у зв'язку з вродженим дефектом?	Так / ні
	<i>Vy likuvalys abo doslidžuvalys u zvjazku z vrodženym defektom?</i>	<i>Tak / Ni</i>
14.	Prodělala jste nějaké operace? Pokud ano, kdy, kde, z jakého důvodu, byly nějaké komplikace?	Ano / Ne
	Ви мали якісь операції? Якщо так, коли, де, з яких причин та були якісь ускладнення?	Так / ні
	<i>Vy maly jakis operacii?!</i>	<i>Tak / Ni</i>
	<i>Jakščo tak, koly, de, z jakych pryčyn, ta byly jakis uskladneňňa?</i>	
15.	Prodělala jste nějaké závažnější úrazy (úrazy hlavy s bezvědomím, zlomeniny či jiné)?	Ano / Ne
	У Вас були якісь серйозні травми (черепно-мозкова травма з втратою свідомості, переломи або інші)?	Так / ні
	<i>U Vas byly jakis serjozni travmy (čerepno-mozkova travma z vtratoju svidomosti, perelomy abo inši)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
16.	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 ріст? Бачите останнім часом значні зміни в масі тіла (втрата ваги, збільшення ваги)?	Так / ні
	<i>Čy znajete Vy, skilky Vy vażyte? Vy znajete svij rist? Bačyte ostannim časom značni zminy v masi tila (vtrata vahy, zbilšeňňa vahy)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
17.	Máte chuť k jídlu?	Ano / Ne
	Ви маєте апетит?	Так / ні
	<i>Vy majete apetyt?</i>	<i>Tak / Ni</i>
18.	Trpíte nechutenstvím?	
	Ви страждаєте відсутністю апетиту? <i>Vy straždajete vidsutnist'u apetytu?</i>	
19.	Máte často nutkání na zvracení?	Ano / Ne
	Часто Вам хочеться блювати?	Так / ні
	<i>Často Vam chočetjsja bljuvaty?</i>	<i>Tak / Ni</i>
20.	Jak často zvracíte? Pozoroval/a jste krev ve zvratkách?	Ano / Ne
	Як часто блюєте? Маєте кров у блювотних масах?	Так / ні
	<i>Jak často bljujete? Majete krov u bljuvotnych masach?</i>	<i>Tak / Ni</i>
21.	Máte nějaká dietní opatření? Z jakého důvodu?	Ano / Ne

	Чи є у Вас які-небудь дієтичні обмеження в харчуванні? З яких причин?	Так / ні
	<i>Čy je u Vas jakí-nebud' dietyční obmežeňna v charčuvanní? Z jakých pryčyn?</i>	<i>Tak / Ni</i>
22.	Kdy jste naposledy jedla a pila? Коли Ви востаннє пили / їли? <i>Koly Vy vostaňně pyly / jily?</i>	
23.	Máte obtíže s vyprazdňováním (zácpa, průjem)? Маєте які-небудь проблеми з випорожненням (запір, діарея)? <i>Majete jakí-nebud' problemy z vyporožneňnam (zapir, daireja)?</i>	Ano / Ne Так / ні <i>Tak / Ni</i>
24.	Jak často máte stolici? Kdy jste byla naposledy na stolici? Як частомаєте стілець? Коли в останній раз Ви мали стілець? <i>Jak často majete stilec? Koly v ostannij raz Vy maly stilec?</i>	
25.	Pozorujete krev či hlen ve stolici? Спостерігається кров або слиз в стільці (під час дефекації)? <i>Sposterihajet'sa krov abo slyz v stilci (pid čas defekacii)?</i>	Ano / Ne Так / ні <i>Tak / Ni</i>
26.	Pozorujete v poslední době nějaké změny stolice (změna barvy, řídká stolice, tuhá stolice, nestrávené kousky potravy, střídání zácpy a průjmu)? Чи були які-небудь недавні зміни в дефекації? (зміна кольору, рідкий стілець, твердий стілець, неперетравлені шматочки їжі, чергуються запор та діарея)? <i>Čy byly jakí-nebud' zminy v defekacii? (zmina koljoru, ridkyj stilec, tverdyj stilec, neperetravleni šmatočky jiži, čerhujut'sjha zapir ta diareja)?</i>	Ano / Ne Так / ні <i>Tak / Ni</i>
27.	Odchází Vám větry? Відходять у Вас газы? <i>Vidchod'at' u Vas hazy?</i>	Ano / Ne Так / ні <i>Tak / Ni</i>
28.	Máte obtíže s močením (pálení či řezání při močení, obtížné vyprazdňování, bolest při vyprazdňování, časté nutkání k močení)? Маєте проблеми зі сечовипусканням (різання або печіння під час сечовипускання, утруднення при випорожненні (під час дефекації), болі під час дефекації, часті позиви до сечовипускання)? <i>Majete problemy zi sečovypuskaňnam (rizaňňa abo pečiňňa pid čas sečovypuskaňňa, utrudneňňa pry vyporožneňni (pid čas defekacii), boli pid čas defekacii, časti pozyvy do sečovypuskaňňa)?</i>	Ano / Ne Так / ні <i>Tak / Ni</i>
29.	Kdy jste naposledy močila?	

	Коли Ви востаннє мочила?	
	<i>Koly Vy vostaňně močyla?</i>	
30.	Pozorujete krev v moči?	Ano / Ne
	Ви помічаєте кров у сечі?	Так / ні
	<i>Vy pomičajete krov u seči?</i>	<i>Tak / Ni</i>
31.	Máte problémy s udržením moči nebo stolice?	Ano / Ne
	Чи є у Вас проблеми з нетриманням сечі або стільця?	Так / ні
	<i>Čy je u Vas problemy z netrymaňňam seči abo stilcja?</i>	<i>Tak / Ni</i>
32.	Užíváte inkontinenční pomůcky (pleny, vložky)?	Ano / Ne
	Використовуєте засоби при нетриманні сечі (підгузники, прокладки)?	Так / ні
	<i>Vykorystovujete zasoby pry netrymanni seči (pidhuznyky, prokladky)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
33.	Máte obtíže s rovnováhou?	Ano / Ne
	Чи є у Вас проблеми з рівновагою?	Так / ні
	<i>Čy je u Vas problemy z rivnovahoju?</i>	<i>Tak / Ni</i>
34.	Máte pocit tahu (doleva, doprava, dopředu, dozadu)?	Ano / Ne
	Ви відчуваєте, що Вас тягне (ліворуч, праворуч, вперед, назад)?	Так / ні
	<i>Vy vidčuvajete, ščo Vas tjahne (livoruč, pravoruč, vpered, nazad)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
35.	Máte problémy se spánkem? Pokud ano, jaké?	Ano / Ne
	Чи є у Вас проблеми зі сном? Якщо так, так які?	Так / ні
	<i>Čy je u Vas problemy zi snom? Jakščo tak, tak jaki?</i>	<i>Tak / Ni</i>
36.	Kolik hodin denně spíte?	
	Скільки годин Ви спите?	
	<i>Skilky hodyn Vy spyte?</i>	
37.	Používáte kompenzační pomůcky (brýle na dálku, brýle na blízko, hůl, invalidní vozík, naslouchátko, ortéza)?	Ano / Ne
	Використовуєте компенсійні (допоміжні) засоби(окуляри для далекогозору або на близорукість, милиця, інвалідний візок, слуховий апарат, ортези)?	Так / ні
	<i>Vykorystovujete kompenzijní (dopomižni) zasoby (okuljary dlja dalekozorosti abo na blyzorkistj, mylycja, invalidnyj vizok, sluchovyj aparat, ortezy)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
38.	Potřebujete pomoci s oblékáním, jídlém, osobní hygienou, použitím WC?	Ano / Ne
	Чи потрібна Вам допомога з одяганням, з харчуванням, особистою	Так / ні

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

	гігієною, користуванням туалетом? <i>Čy potrebna Vam dopomoha z od'ahaňňam, z charčuvaňňam, osobystoju hihijenoju, korystuvaňňam tualetom?</i>	<i>Tak / Ni</i>
39.	Potřebujete pomoci s přesunem na lůžko (židli)?	Ano / Ne
	Чи потрібна Вам допомога з переміщенням на ліжко (стілець)?	Так / ні
	<i>Čy potrebna Vam dopomoha z peremiščeňňam na ližko (stilec)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
40.	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
	<i>Skilky metriv Vy projdete po rivnij poverchni? Vam neobchidna dopomoha pry chod'bi?</i>	<i>Tak / Ni</i>
41.	Máte obtíže s orientací v prostoru?	Ano / Ne
	Чи є у Вас труднощі з орієнтацією в просторі?	Так / ні
	<i>Čy je u Vas trudnošči z orijentacijeju v prostori?</i>	<i>Tak / Ni</i>
42.	Pozorujete zvýšenou tělesnou teplotu? Jak dlouho?	Ano / Ne
	Замічаєте підвищення температури тіла? Як довго?	Так / ні
	<i>Zamičajete pidvyščeňňa temperatury tila? Jak dovho?</i>	<i>Tak / Ni</i>
43.	Pozorujete výtok (oči, uši, nos, ústa, vagína, konečník, prsní bradavka)? Jak dlouho?	Ano / Ne
	Замічаєте виділення (очі, вуха, ніс, рот, піхва, пряма кишка, грудні соски)? Як довго?	Так / ні
	<i>Zamičajete vydileňňa (oči, vucha, nis, rot, pichva, prjama kyška, hrudni sosky)? Jak dovho?</i>	<i>Tak / Ni</i>
44.	Máte obtíže s dýcháním? Jak dlouho?	Ano / Ne
	Чи маєте проблеми з диханням? Як довго?	Так / ні
	<i>Čy majete problemy z dychaňňam? Jak dovho?</i>	<i>Tak / Ni</i>
45.	Došlo v posledních dnech (hodinách) ke zhoršení?	Ano / Ne
	Чи наступило за останні дні (години) погіршення стану?	Так / ні
	<i>Čy nastupylo za ostanni dni (hodyny) pohiršeňňa stanu?</i>	<i>Tak / Ni</i>
46.	Máte pocit dušnosti?	Ano / Jen při námaze / I v klidu / Ne
	Маєте задуху?	так / тільки під час навантаження / і при відпочинку / ні
	<i>Majete zaduchu?</i>	<i>Tak / tilky pid čas navatažeňňa /</i>

		<i>i pry vidpočynku / Ni</i>
47.	Máte kašel? Jak dlouho kašlete (dny, týdny, měsíce)?	Ano / Ne
	Чи маєте кашель? Як довго Ви кашляєте (днів, тижнів, місяців)?	Так / ні
	<i>Čy majete kašel? Jak dovho Vy kašljajete (dniv, tyždniv, misjaciv)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
48.	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 vidkašljujete (ridke mokrotyňňa, vjazke mokrotyňňa, bila mokrotyňňa, žovte mokrotyňňa, krov)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
49.	Víte jaký je den/měsíc/roční období/rok? Víte, kde jste?	Ano / Ne
	Ви знаєте, який сьогодні день / місяць / сезон / рік? Ви знаєте, де Ви знаходитесь?	Так / ні
	<i>Vy znajete, jakyj sjohodni deň / misjac / sezon / rik? Vy znajete, de Vy znachodytes?</i>	<i>Tak / Ni</i>
50.	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>
51.	Jakou jste měla poslední hodnotu krevního tlaku?	
	Які були останні Ваші показники кров'яного тиску?	
	<i>Jaki byly ostaňni Vaši pokaznyky krovjanoho tysku?</i>	

Rodinná anamnéza

Сімейний анамнез

Simejnyj anamnez

	<p>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)?</p>	<p>Ano / Ne</p>
<p>52.</p>	<p>Були у Ваших рідних деякі серйозні захворювання (новоутворення – доброякісні або злоякісні пухлини, серцево-судинні захворювання – інфаркт, цереброваскулярні захворювання – інсульт, хвороби обміну речовин – цукровий діабет, психічні захворювання – депресія, психоз, гінекологічні захворювання)?</p>	<p>Так / ні</p>
	<p><i>Buly u Vašych ridnych dejaki serjozni zachvorjuvaňňa (novoutvoreňňa - dobrojakisni abo zlojakisni puchlyny, sercevo-sudynni zachvorjuvaňňa – infarkt, cerebrovaskuljarni zachvorjuvaňňa – insult, choroby obminu rečovyn – cukrovyj diabet, psychični zachvorjuvaňňa – depresija, psychoz, hinekolohični zachvorjuvaňňa)?</i></p>	<p><i>Tak / Ni</i></p>

Alergická anamnéza

Алергологічний анамнез

Alerholohičnyj anamnez

	<p>Jste na něco alergická (léky, kontrastní látky, dezinfekční prostředky, náplasti, zvířata, peří, bodnutí hmyzem, prach, pyl, potraviny či jiné látky)?</p>	<p>Ano / Ne</p>
<p>53.</p>	<p>Ви маєте алергію на що-небудь (ліки / медикаменти, контрастні речовини, дезинфікуючі засоби, пластири, тварини, пір'я, укуси комах, пилу, пилку, продукти харчування або інші речовини)?</p>	<p>Так / ні</p>
	<p><i>Vy majete alerhiju na ščo-nebud' (liky / medykamenty, kontrastni rečovyny,</i></p>	<p><i>Tak / Ni</i></p>

	dezinfikujúci zasoby, plastyri, tvaryny, pirja, ukusy komach, pylu, pylku, produkty charčuvaňňa abo inši rečovyny)?	
	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)?	
54.	Як у Вас пробігає алергічна реакція (висип, свербіння шкіри, свербіння очей, слъозотеча, свербіння у горлі, свербіння у носі, набряк, утруднене дихання, нежить, чхання, кашель, запаморочення, біль у животі, діарея, блювота)?	
	<i>Jak u Vas probihaje alerhična reakcija (vysyp, sverbiňňaškiry, sverbiňňaočej, sljzoteča, sverbiňňa u hirli, sverbiňňau nosi, nabrjak, utrudnene dychaňňa, nežyt', čchaňňa, kašel, zapamoročeňňa, bil u žyvoli, diareja, bljuvota)?</i>	

Farmakologická anamnéza

Фармакологічний анамнез

Farmakolohičnyj anamnez

	Užíváte nějaké léky předepsané lékařem?	Ano / Ne
55.	Приймаєте будь-які ліки, приписані лікарем?	Так / ні
	<i>Pryjmajete bud'-jaki liky, prypysani likarem?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Napište mi prosím jejich název, lékovou formu (tzn., zda se jedná o kapky, kapsle, tablety) a jak je užíváte (kolikrát denně, kolikrát týdně).	
56.	Будь ласка, напишіть їх назви, лікарську форму (тобто, чи є то краплі, капсули, таблетки) і як Ви їх приймаєте (скільки разів на день, скільки разів на тиждень)	
	<i>Bud' laska, napyšit' jich nazvy, likarsku formu (tobto, čx je to krapli, kapsuly, tabletky) i jak Vy jich prijmajete (skilky raziv na deň, skilky raziv na tyždeň)</i>	
	Užíváte nějaké další léky?	Ano / Ne
57.	Ви приймаєте якісь інші ліки?	Так / ні
	<i>Vy pryjmajete jakis inši liky?</i>	<i>Tak / Ni</i>
58.	Užíváte léky na ředění krve?	Ano / Ne

	Ви приймаєте ліки для розрідження крові?	Так / ні
	<i>Vy pryjmajete liky dlja rozridžeňňa kroví?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Užíváte tento lék trvale?	Ano / Ne
59.	Приймаєте цей лік постійно?	Так / ні
	<i>Pryjmajete cej lik postijno?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Užíváte tento lék pouze při obtížích?	Ano / Ne
60.	Приймаєте цей лік тільки при проблемах?	Так / ні
	<i>Pryjmajete ce lik tiljky pry problemach?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Kdy naposledy jste tento lék užila ?	
61.	Коли в останнє Ви приймали цей лік (медикамент)?	
	<i>Koly v ostaňně Vy pryjmaly cej lik (medykament)?</i>	
	Máte nějaké léky u sebe ?	Ano / Ne
62.	Чи є у Вас з собою які-небудь ліки?	Так / ні
	<i>Čy je u Vas z soboju jaki-nebud' liky?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Změnila jste v nedávné době u nějakého léku dávkování?	Ano / Ne
63.	Ви змінили останнім часом дозування у деяких ліків?	Так / ні
	<i>Vy zminyly ostannim časom dozovaňňa u dejakych likiv?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Vysadil jste v poslední době nějaký lék?	Ano / Ne
64.	Ви перестали приймати останнім часом деякі ліки?	Так / ні
	<i>Vy perestaly pryjmaty ostannim časom dejaki liky?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Provedl jste změnu v užívání léku sama? Na radu lékaře?	Ano / Ne
65.	Ви внесли зміни у використовуванні ліків сама? Або по конзилтації з лікарем?	Так / ні
	<i>Vy vnesly zminy u vykorystovuvaňni likiv sama? Abo po konzultaciji z likarem?</i>	<i>Tak / Ni</i>

Epidemiologická anamnéza

Епідеміологічний анамнез

Epidemiolohičnyj anamnez

	Jaké infekční onemocnění jste prodělala?	
66.	Яке інфекційне захворювання Ви перенесла?	
	<i>Jake infekcijne zachorjuvaňňa Vy perenesla?</i>	
	Trpíte v současnosti nějakým infekčním onemocněním?	Ano / Ne
67.	В даний час маєте якесь інфекційне захворювання?	Так / ні
	<i>V danyj čas majete jakes infekcijne zachorjuvaňňa?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Jste někde léčena (sledována)? Kde?	Ano / Ne
68.	Видесь лікуєтесь (досліджуєтесь)? Де?	Так / ні
	<i>Vy desj likujetesj (doslidžujetesj)? De?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	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
69.	Була Ви нещодавно в контакту з людиною, у якої є інфекційне захворювання? Де?	Так / ні
	<i>Bula Vy neščodavno v kontakti z ljudynoj, u jakoji je infekcijne zachorjuvaňňa? De?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Měla jste v poslední době přisáté klíště?	Ano / Ne
70.	Був у Вас недавно присосати кліщ?	Так / ні
	<i>Buv u Vas nedavno prysosaty klišč?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Cestoval/a jste v poslední době do rozvojových zemí? Kam?	Ano / Ne
71.	Їздили Ви недавно в країни, що розвиваються? Куди?	Так / ні
	<i>Jizdyly Vy nedavno v krajiny, ščo rozvyvajut'sja? Kudy?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Jste chovatelem zvířat (ptáci, kočky, psi atd.)?	Ano / Ne
72.	Ви ховаєте тварини (птахів, кішок, собак і т.д.)?	Так / ні
	<i>Vy chovajete tvaryny (ptachiv, kišok, sobak i t.d.)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
73.	Proti jakým onemocněním jste byla očkována? Máte očkovací průkaz?	

Проти яким захворюванням Ви були щеплені? Чи є у Вас картка щеплень?

Proty jakým zachovrjuvaňňam Vy byly ščepleni? Čy je u Vas kartka ščepleň?

Užívání návykových látek (abúzus)

Вживання психотропних речовин (зловживання)

Vžyvaňňa psychotropnych rečovyn (zlovžyvaňňa)

	Kouříte? Kolik let kouříte? Kolik cigaret za den vykouříte? Jak dlouho nekouříte?	Ano / Ne
74.	Ви палите? Скільки років Ви палите? Скільки цигарок у день Ви випалите? Як довго Ви не палите?	Так / ні
	<i>Vy palyte? 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?	
75.	Ви вживаєте алкоголь іноді або регулярно? Який вид алкоголю найбільш часто? Скільки пива в день / в тиждень Ви вип'єте? Скільки вина в день / тиждень Ви вип'єте? Яку кількість дистилляту в день / в тиждень Ви вип'єте?	
	<i>Vy vžyvajete alkohol inodi abo rehuljarno? Jakyj vyd najbilš často? Skilky pyva v deň / v tyždeň Vy pjete? Skilky vyna v deň / v tyždeň Vy pjete? Jaku kilkist' dystyljatu v deň / v tyždeň Vy vypjete?/</i>	
	Pijete kávu?	Ano / Občas / Ne
76.	Ви п'єте каву?	так /іноді / ні
	<i>Vy pjete kavu?</i>	<i>Tak /Inodi/ Ni</i>
	Užíváte jiné návykové látky než alkohol, tabák či kávu? O jaké látky se jedná?	Ano / Ne
77.	Приймаєте інші речовини, ніж алкоголь, тютюн або каву? Що це за речовина?	так /іноді / ні
	<i>Pryjmajete inši rečovyny, niž alkohol, t'ut'un abo kavu? Ščo ce za rečovyna?</i>	<i>Tak /Inodi/ Ni</i>

Gynekologická anamnéza

Гінекологічний анамнез

Hinekolohičnyj anamnez

78.	V kolika letech jste začala menstruovat?	
	У якому віці у Вас почалися менструації?	
	<i>U jakomu vici u Vas počalysja menstruaciji?</i>	
79.	V kolika letech jste přestala menstruovat?	
	У якому віці зупинилися менструації?	
	<i>U jakomu vici zupynylsja menstruaciji?</i>	
80.	Je Váš menstruační cyklus pravidelný?	Ano / Ne
	Ваш менструальний цикл є регулярний?	Так / ні
	<i>Vaš menstrualnyj cykl je rehuljarnyj?</i>	<i>Tak / Ni</i>
81.	Po kolika dnech míváte menstruaci? Jak dlouho obvykle trvá?	
	Після скількох днів починається менструація? Як довго проходить?	
	<i>Pislja sklikoch dniv počynajet'sja menstruacija? Jak dovho prochodyt'?</i>	
82.	Je menstruace výrazně bolestivá? Je menstruace velmi silná?	
	Маєте сильну біль при менструації? Менструація є дуже сильна?	
	<i>Majete syljnu bilj pry menstruaciji? Menstruacija je duže sylna?</i>	
83.	Kdy jste měla poslední menstruaci?	
	Коли була Ваша остання менструація?	
	<i>Koly bula Vaša ostaňňa menstruacija?</i>	
84.	Byl její průběh obvyklý?	Ano / Ne
	Її перебіг був звичайний?	Так / ні
	<i>Jiji perebih buv zvyčajnyj?</i>	<i>Tak / Ni</i>
85.	Krvácíte i mimo menstruaci?	Ano / Ne
	У Вас є кровотеча і поза менструації?	Так / ні
	<i>U Vas je krovoteča i poza menstruaciji?</i>	<i>Tak / Ni</i>

86.	Jste nyní těhotná? Cítíte již pohyby plodu?	Ano / Ne
	Ви в даний час вагітна? Відчуваєте вже рухи плоду?	Так / ні
	<i>Vy v danyj čas vahitna? Vidčuvajete vže ruchy plodu?</i>	<i>Tak / Ni</i>
87.	Byla jste již v minulosti těhotná? Kolikrát?	Ano / Ne
	Ви були вагітні в минулому? Скільки разів?	Так / ні
	<i>Vy byly vahitni v mnylomu? Skilky raziv?</i>	<i>Tak / Ni</i>
88.	Vyskytly se v průběhu nynějšího těhotenství či těhotenství minulých nějaké komplikace? O jaké komplikace se jednalo?	Ano / Ne
	Чи були протягом цієї або попередньої вагітностей ускладнення? Які то були ускладнення?	Так / ні
	<i>Čy byly protjahom cijejji abo poperednjojji vahitnosti uskladneňňa? Jaki to byly uskladneňňa?</i>	<i>Tak / Ni</i>
89.	Byla jste v průběhu nynějšího či předchozích těhotenství hospitalizována v nemocnici? Z jakého důvodu jste byla hospitalizována?	Ano / Ne
	Чи була Ви протягом цієї або попередніх вагітностей госпіталізовані в лікарні? З яких причин Ви була госпіталізована в лікарні?	Так / ні
	<i>Čy bula Vy prot'ahom cijejji abo poperednich vahitnostej hospitalizovani v likarni? Z jakych pryčyn Vy bula hospitalizovani v likarni?</i>	<i>Tak / Ni</i>
90.	Prodělala jste porod? Uved'te prosím počet porodů.	Ano / Ne
	У Вас були роди? Скажіть, будь ласка, скільки було родів.	Так / ні
	<i>U Vas byly rody? Skažitj, bud laska, skiljky bulo rodiv.</i>	<i>Tak / Ni</i>
91.	Jak porod probíhal? Byl samovolný? Byl operační?	
	Як роди проходили? Були спонтанними? Були операційні втручання?	
	<i>Jak rody prochodyly? Buly spontannymy? Buly operacijni vrtučaňňa?</i>	
92.	Prodělala jste potrat?	Ano / Ne
	Був у Вас аборт?	Так / ні
	<i>Buv u Vas abort?</i>	<i>Tak / Ni</i>
93.	Jednalo se o spontánní potrat? Uved'te prosím počet a rok.	Ano / Ne
	Мова йде про самовільний аборт? Скажіть, будь ласка, кількість і рік.	Так / ні
	<i>Mova jde pro samoviljny abort? Skažitj, bud laska, skiljky a rik.</i>	<i>Tak / Ni</i>

94.	Jednalo se o interrupci? Uveďte prosím počet a rok.	Ano / Ne
	Mova jde pro? Мова йде про інтерупцію. Скажіть, будь ласка, кількість і рік.	Так / ні
	<i>Mova jde pro interrupciju? Skažitj, bud laska, skiljky a rik.</i>	<i>Tak / Ni</i>
95.	Léčíte se či léčila jste se v souvislosti s nějakým gynekologickým onemocněním?	Ano / Ne
	Ви лікуєтесь або Ви лікувались у зв'язку з деякою гінекологічною хворобою?	Так / ні
	<i>Vy likujetez abo Vy vylikuvalys u zvjazku z dejakoju hinekolohičnoju chvoroboju?</i>	<i>Tak / Ni</i>
96.	Můžete toto onemocnění upřesnit?	
	Ви можете назвати цю хворобу?	
	<i>Vy môžete nazvaty cju chvorobu?</i>	
97.	Měla jste ošetření čípku děložního?	Ano / Ne
	Чи було у Вас будь-яке дослідження шийки матки?	Так / ні
	<i>Čy bulo u Vas bud'-jake doslidžeňňa šyjky matky?</i>	<i>Tak / Ni</i>
98.	Měla jste cysty na vaječnících?	Ano / Ne
	Чи були у Вас кісти яєчників?	Так / ні
	<i>Čy buly u Vas kisty jaječnykiv?</i>	<i>Tak / Ni</i>
99.	Měla jste gynekologický zánět s teplotami?	Ano / Ne
	Чи було у Вас гінекологічне запалення з температурою?	Так / ні
	<i>Čy bulo u Vas hinekolhične zapaleňňa z temperaturoju?</i>	<i>Tak / Ni</i>
100.	Měla jste zákroky pro nepravidelné krvácení?	Ano / Ne
	Ви мали операційні втручання у зв'язку з нерегулярною кровотечею?	Так / ні
	<i>Vy maly operacijní vtručaňňa u zvjazku z nereguljarnuju krovotočeju?</i>	<i>Tak / Ni</i>
101.	Užívala jste někdy hormonální antikoncepci? Kdy?	Ano / Ne
	Ви коли-небудь використовували гормональні антиконцепцію? Коли?	Так / ні
	<i>Vy koly-nebud' vykorystovuvaly hormonalni antykonceptiju? Koly?</i>	<i>Tak / Ni</i>
102.	Měla jste zavedené nitroděložní tělísko? Kdy bylo odstraněno?	
	Чи була Вам заведена внутрішньо-маточна спіраль? Коли вона була видалена?	
	<i>Čy bula Vam zavedena vnutrišňo-matočna spiral? Koly vona bula vydalena?</i>	

	Užíváte nyní prostředky proti početí? Jaké? (hormonální antikoncepce, nitroděložní tělísko, kondom).	Ano / Ne
103.	У цей час використовуєте препарати проти запліднення? Які? (гормональні антиконцепцію , внутрішньо-маточна спіраль, презерватив)	Так / ні
	<i>U cej čas vykorystobujete preparaty proty zaplidleňňa? Jaki? (hormonalni antykoncepciju, vnutrišňo-matočna spiral, prezervatyv)</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Chodíte na pravidelné gynekologické prohlídky?	Ano / Ne
104.	Ви ходите на регулярні гінекологічні огляди?	Так / ні
	<i>Vy chodyte na rehuljarni hinekolohični ohljady?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Kdy jste byla naposledy gynekologicky vyšetřena?	
105.	Коли було останнє гінекологічне обстеження?	
	<i>Koly bulo ostaňně hinekolohične obstežeňňa?</i>	
	Znáte výsledek posledního gynekologického vyšetření?	Ano / Ne
106.	Ви знаєте результат останнього гінекологічного обстеження?	Так / ні
	<i>Vy znajete rezultat ostaňňoho hinekolhičného obstežeňňa?</i>	<i>Tak / Ni</i>