

Sada otázek a odpovědí pro komunikaci s cizincem: Dětské lékařství

A set of questions and answers for communicating with a foreigner: Pediatrics

E set of kvesčns end ánsrs fór komjunikejting vis e forinr: Pídiatriks

dítě provázeno rodiči / jejich zástupci,

nebo dorostenec / dorostenka přicházejí samotní bez doprovodu

For a child accompanied by parents / guardian(s) or a male / female youth coming by themselves (unaccompanied).

For e čájld ekompiníd baj pernts / gárdian(s) or e mejl / fímejl jús kamink baj demselves (anekompiníd)

Základní informace

Basic Information

Bezik informejšn

1.	Dobrý den, jmenuji se ..., jsem lékař / zdravotní sestra.	
	Hello, my name is ..., I'm a doctor / nurse.	
	<i>Helou, maj nejm iz ..., aj em e dokrt / nrrz</i>	
2.	Můžete nám dát kontakt na někoho, kdo je schopen tlumočit po telefonu?	Ano / Ne
	Can you give us the name of a contact person who might be able to translate over the phone?	Yes / No
	<i>Ken jů giv as d nejm ov a kontekt persn hů majt bí ejbl to translejt ouvr d foun?</i>	<i>Jes / Nou</i>
3.	Napište mi, prosím, Vaše jméno / Vašeho dítěte a datum narození.	
	Please write out your name (your child's name) and date of birth.	
	<i>Plíz rajt aut jór nejm (jór chájldz nejm) end dejt ov brts.</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?	Yes / No
	Do you (your child) have any identification documents with you?	
Do you (does your child) have health insurance?		
	Do you (your child) have proof of health insurance?	

	<p><i>Dů jů (jór čájld) hef eny ajdentyfikejšn dokjumentz vit jů?</i> <i>Dů jů (daz jór čájld) hef helt inšurenc?</i> <i>Dů jů (daz jór čájld) hef průf ov helt inšurance?</i></p>	<i>Jes / Nou</i>
5.	<p>Napište, prosím, Vaši adresu. Uveďte, prosím, kontakt na Vaše blízké, kteří se o Vás mohou postarat.</p> <p>Please write down your address. Please provide us with contact information on someone who can take care of you.</p> <p><i>Plíz rajt dáun jór édres. plíz provájd as vit kontakt informejšn on samuan hů ken tejk kér ov jů.</i></p>	
6.	<p>Jste/ je Vaše dítě v České republice registrován u praktického lékaře? Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje.</p> <p>Are you (is your child) registered with a general practitioner or family doctor in the Czech Republic? Please write down their name and contact details.</p> <p><i>Ár jů (iz jór čájld) redžistrd vit dženerl praktyšnř or family doktr in d ček repablik? Plíz rajt dáun dejt nejm end kontakt dýteljz.</i></p>	<i>Ano / Ne</i> <i>Yes / No</i> <i>Jes / Nou</i>
7.	<p>Byl jste/ bylo Vaše dítě už v České republice vyšetřeno u nějakého lékaře? Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje.</p> <p>Have you (has your child) recently been examined by any doctor in the Czech Republic? Please write down their name and contact details.</p> <p><i>Hef jů (hez jór čájld) řisently bin ikzámind báj eny doktr in d ček repablik? Plíz rajt dáun dejt nejm end kontakt dýtejlz.</i></p>	<i>Ano / Ne</i> <i>Yes / No</i> <i>Jes / Nou</i>
8.	<p>S jakými obtížemi přicházíte? Co Vás trápí? Je dítě schopno samotné pojmenovat obtíže?</p> <p>What is the problem that brought you (your child) here? What is it that you are (your child is) concerned about?</p> <p><i>Vot is d problm det brót jů (jór čájld) hýř? Vot iz it det jů ár (jór čájld iz) koncrnd ebáut.</i></p>	
9.	<p>Jak dlouho Vaše obtíže/ Vašeho dítěte trvají (den, týden, měsíc, rok)?</p> <p>How long have you (your child) had this problem (day, week, month, year)?</p> <p><i>Hau lonk hev jů (jór čájld) hed dis problm (dej, vík, mant, jír)?</i></p>	

Osobní anamnéza dítěte / dorostence

Personal History of the Child / Youth

Personl histry ov d čájld / jůth

10.	Jste/je Vaše dítě u nás registrováno u praktického lékaře pro děti a dorost? Kde / u koho?	Ano / Ne
	Are you (is your child) registered here in the Czech Republic with a general practitioner specializing in the care of children and youth (a pediatrician)? Where / with whom?	Yes / No
	<i>Ár jů (iz jór čájld) redžistrd hýr in d ček repablik vit e dženerl praktyšn spešlájzink in d kér for čildren and jůth (ej pedijatryšn)? Ver/vit hům?</i>	<i>Jes / Nou</i>
11.	Byl Vám/Vašemu dítěti vystaven zdravotní a očkovací průkaz?	Ano / Ne
	Have you (your child) been issued any health and/or vaccination certificates?	Yes / No
	<i>Hev jů (jór čájld) bin išjůd eny helt end/or veksinejšn srtifikets?</i>	<i>Jes / Nou</i>
12.	Byl/a jste/ bylo Vaše dítě očkováno u nás v ČR nebo v zemi, odkud přichází?	Ano / Ne
	Have you (has your child) been vaccinated in the Czech Republic or in the country where you (the child) comes from?	Yes / No
	<i>Hev jů (hez jór čájld) bin veksinejtid in d ček repablik ór in d kántry ver jů (d čájld) kams from?</i>	<i>Jes / Nou</i>
13.	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
	Are you (is your child) being treated or monitored in relation to any chronic illness or condition (high blood pressure, diabetes, heart disease, blood vessels, lungs, digestive system, nervous system, genitourinary system, diseases of the thyroid, liver, kidneys, blood clotting or blood flow (thromboembolic) condition, mental illness or other illness)?	Yes / No
	<i>Ár jů (iz jór čájld) bíjink trítid or monitrd in rilejšn tu eny tajp of kránik ilnes or kondišn (háj blad přešr, dájebídís, hárt dizís, blad veslz, langz, dajdžestiv</i>	<i>Jes / Nou</i>

	<i>system, nervs system, džnitojurinary sysem, dizízis of d tájrojd, livr, kidnýz, blad kloting or blad flou (tromboembolik) kondišn, mentl ilnes or adr ilnes)?</i>	
14.	Užíváte/užívá Vaše dítě nějaké léky? Jaké?	Ano / Ne
	Are you (is your child) taking any medications (prescription drugs)? If so, what are they?	Yes / No
	<i>Ár jũ (iz jór čájld) tejkink eny medikejšnz (prskripšn dragz)? iv sou, vot ár dej?</i>	<i>Jes / Nou</i>
15.	Užíváte/užívá Vaše dítě tento lék trvale? Pouze při obtížích?	Ano / Ne
	Are you (is your child) taking this medication on an ongoing basis and indefinitely? Or, do you take this medication only in the case of some type of difficulty?	Yes / No
	<i>Ár jũ (iz jór čájld) tejkink dis medikejšn on en ongouink bejsis end indefinitely? or dũ jũ tejk dis medikejšnz only in d kejs ov sam tajp ov difiklty</i>	<i>Jes / Nou</i>
16.	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
	Have you (has your child) recently changed any dosage of any drug? Have you (has your child) recently stopped taking any prescribed drugs? And, have you (has your child) made any changes in the use of any prescription on your own – without the doctor, who prescribed the medication, being aware of the change?	Yes / No
	<i>Hev jũ (hez jór čájld) rísntly čejndžt enz doužič of eny drag? Hev jũ (hez jór čájld) rísntly stapt tejkink eny prskrájbt dragz? And, hev jũ (hez jór čájld) mejd eny čendžis in d jũs ov eny prskripšn on jór oun - vidaut d doktr, hũ prskrájbt d medikejšn, bjíjnk evér ov d čejndž?</i>	<i>Jes / Nou</i>
17.	Byly v minulosti nějaké závažnější úrazy, operace, hospitalizace?	Ano / Ne
	Have you (has your child) had any serious injury, a surgery or a hospitalization in the past?	Yes / No
	<i>Hev jũ (hez jór čájld) hed eny sírijs inžry, esrdžery or e hospitalizejšn in d pást?</i>	<i>Jes / Nou</i>
18.	Máte/má Vaše dítě chuť k jídlu?	Ano / Ne
	Do you (does your child) have a good appetite?	Yes / No

	<i>Dů jů (daz jór čájld) hev e gut apetajt?</i>	<i>Jes / Nou</i>
19.	Trpíte/trpí Vaše dítě nechutenstvím?	Ano / Ne
	Have you (has your child) ever been (or are you currently) anorexic?	Yes / No
	<i>Hev jů (hez jór čájld) evr bin (or ár jů krently) anoreksik?</i>	<i>Jes / Nou</i>
20.	Máte/má Vaše dítě nucení na zvracení? Jak často? Je krev ve zvratkách?	Ano / Ne
	Do you (does your child) often or regularly have an urge to vomit or throw-up? if you (your child) regularly vomits or throws up, how often? Have you ever observed any blood in the vomit?	Yes / No
	<i>Dů jů (daz jór čájld) ofn or regjulrly hev en errdž to vámit or trouap? If jů (jór čájld) regjulrly vámits or trousap, hau ofn? Hev jů evr obsrvd eny blad in jór vámit?</i>	<i>Jes / Nou</i>
21.	Kdy jste naposledy pila/jedla/ Kdy Vaše dítě naposledy pilo/jedlo?	
	When did you (your child) last eat and/or have something to drink?	
	<i>Ven did jů (jór čájld) lást ít end/or hev samtink tu drink?</i>	
22.	Jsou nějaké problémy s vyprazdňováním (zácpa, průjem)? Jak často je stolice? Kdy byla naposledy? Pozorujete krev či hlen ve stolici? Byly v poslední době nějaké změny stolice?	Ano / Ne
	Do you (does your child) have trouble going to the toilet (constipation, diarrhea)? Roughly, how often do you (does your child) go to the toilet during a day/night? When was the last time? Have you observed blood or mucus in your (your child's) stool? Have you observed any recent changes in the composition of your (your child's) stool?	Yes / No
	<i>Dů jů (daz jór čájld) hev trabl goink tú d tojlet (konstypejšn, dájríja)? Raflý, hau ofn dů jů (daz jór čájld) gou tú d tojlet djurink e dej/najt? Ven voz d lást tájm? Hev jů obsrvd blad or mjůkus in jór (jór čájld) stůl? Hev jů obsrvd eny rístent čejndžis in d kompozišn ov jór (jór čájlds) stůl?</i>	<i>Jes / Nou</i>
23.	Odchází Vám/Vašemu dítěti větry?	Ano / Ne
	Do you (does your child) ever (or more frequently) pass gas?	Yes / No
	<i>Dů jů (daz jór čájld) evr (or mór fríkvently) pás gés?</i>	<i>Jes / Nou</i>

24.	Máte/má Vaše dítě obtíže s močením? Kdy jste/Vaše dítě močila/o naposledy? Pozorujete krev v moči?	Ano / Ne
	Do you (does your child) have any problems with urination? When did you (your child) last urinate? Do you (does your child) ever observe blood in your urine?	Yes / No
	<i>Dů jů (daz jór čájld) hev eny problemz vit jurinejšn? ven did jů (jór čájld) lást jurinejt? dů jů (daz jór čájld) evr obzrv blad in jór jurin?</i>	<i>Jes / Nou</i>
25.	Máte/má Vaše dítě zvýšenou tělesnou teplotu? Kolik stupňů? Jak dlouho trvá?	Ano / Ne
	Have you (has your child) ever had a fever (high body temperature)? How high was the temperature (in degrees)? How long did this fever (high temperature) last?	Yes / No
	<i>Hev jů (hez jór čájld) evr hed e fivr (háj bady tempritšr)? Hau háj voz d tempritšr (in dygríz) Hau lonk did dis fivr (háj tempritšr) lást?</i>	<i>Jes / Nou</i>
26.	Máte/má Vaše dítě obtíže s dýcháním? Jak dlouho?	Ano / Ne
	Do you (does your child) have difficulty breathing? How often?	Yes / No
	<i>Dů jů (daz jór čájld) hev difiklty bríthink? Hau ofn?</i>	<i>Jes / Nou</i>
27.	Došlo v posledních dnech (hodinách) ke zhoršení?	Ano / Ne
	Has this gotten any worse recently (last days or hours)?	Yes / No
	<i>Hez dis gatn eny vors rísently (lást dejs or aurs)?</i>	<i>Jes / Nou</i>
28.	Máte/má Vaše dítě kašel? Jak dlouho?	Ano / Ne
	Do you (does your child) have a chronic cough? If yes, how long have you (has your child) had this cough condition (days, weeks, months)?	Yes / No
	<i>Dů jů (daz jór čájld) hev krányk kóf? Iv jes, hau lonk hev jů (hez jór čájld) hed dis kóf kondišn (dejs, víks, mants)?</i>	<i>Jes / Nou</i>
29.	Byl Vám/Vašemu dítěti v poslední době měřen krevní tlak? Byl v normě, vysoký, nízký?	Ano / Ne
	Have you had your (had your child's) blood pressure read recently? If yes, was it normal, high or low?	Yes / No
	<i>Hev jů hed jór (hed jór čájlds) blad prešr red rísently? Iv jes, voz it norml, háj or lou?</i>	<i>Jes / Nou</i>

Dítě provázeno rodiči / jejich zástupci
 For a Child Accompanied by a Parent / Guardian
For e čájld ekampenyd báj e perent / gárdyjen

30.	Jaká byla porodní hmotnost, délka, Apgar score?	
	What was the birth weight, height, Apgar score?	
	<i>Vot voz d brth vejt, hajt, epgr skór?</i>	
31.	Byly nějaké komplikace v graviditě?	Ano / Ne
	Were there any complications with the pregnancy?	Yes / No
	<i>Ver der eny komplikejšns vit d pregnancy?</i>	<i>Jes / Nou</i>
32.	Byly nějaké problémy po porodu před propuštěním domů?	Ano / Ne
	Were there any problems after the birth but before the baby was released to go home?	Yes / No
	<i>Ver der eny problmz áftr d brth bat bifór d bejby voz rilísd tu gou houm?</i>	<i>Jes / Nou</i>
33.	Byly normální příbytky na váze a růst do délky?	Ano / Ne
	Has there been normal weight gain and increase in length?	Yes / No
	<i>Hez der bin norml vejt gejn end inkrís in lengt?</i>	<i>Jes / Nou</i>
34.	Byl pohybový a psychický vývoj dítěte přiměřený?	Ano / Ne
	Has the movement and mental development of the child appeared normal and satisfactory?	Yes / No
	<i>Hez d můvment end mentl devlopment ov d čájld epírd norml end satisfektory?</i>	<i>Jes / Nou</i>
35.	Byl vývoj řeči u dítěte přiměřený?	Ano / Ne
	Has the speech development of the child appeared normal and satisfactory?	Yes / No
	<i>Hez d spíč devlopment ov d čájld epírd norml end satisfektory?</i>	<i>Jes / Nou</i>
36.	Udržuje Vaše dítě již čistotu?	Ano / Ne
	Does your child keep clean?	Yes / No
	<i>Daz jór čájld kíl klín?</i>	<i>Jes / Nou</i>
37.	Navštěvuje dítě kolektiv?	Ano / Ne
	Does your child play in groups [with other kids]?	Yes / No
	<i>Daz jór čájld plej in grúps [vit adr kits]?</i>	<i>Jes / Nou</i>
38.	Myslíte si, že Vaše dítě bere nějaké drogy?	Ano / Ne
	Do you think that your child is taking or using any drugs?	Yes / No

Dů jů tink jór čájld is tejnkink or jůzink eny dragz?

Jes / Nou

Rodinná anamnéza

Family Medical History

Femily medikl history

	<p>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)?</p>	<p>Ano / Ne</p>
<p>39.</p>	<p>Have there been any serious illnesses amongst your (the child's) close relatives (cancer; any cardiovascular disease or heart attack; any cerebrovascular disease or stroke; some type of metabolic illness, such as diabetes; any mental illnesses such as depression or psychosis; or, any gynecological illnesses)?</p>	<p>Yes / No</p>
	<p><i>Hev der bin eny sírijs ilnesis emongst jór (d čájlds) klous relativs (kencr; eny kardijovaskjulr dizís or hárt etek; eny serebrováskjulr dizís or strouk; sam tajp ov metabolik ilnes, sač es dajbítis; eny mentl ilnes sač es deprešn or sajkózis; or eny gajnekoládžikl ilnesis?</i></p>	<p><i>Jes / Nou</i></p>

Kojení, smíšená strava
Breastfeeding, Varied Diet
Brestfidynk, verýd dájet

	Je dítě plně kojeno? Přikrmováno odkdy?	Ano / Ne
40.	Was the baby always breast fed? If not, when did it start being given a supplemental or different / other food? <i>Voz d bejby olvejs brest fed?</i>	Yes / No <i>Jes / Nou</i>
	Jaká sušená mléka používáte? Jiný typ kojenecké výživy?	
41.	If you used a milk powder, which one(s) did you use? How about any other type of baby food? <i>Iv jů jůsd e milk páudr, vič uan(s) did jů jůs? Hau ebaut any adr tajp ov bejby fůd?</i>	
	Podáváte mu již smíšenou stravu?	Ano / Ne
42.	Have you been feeding your child a varied diet? <i>Hev jů bin fidink jór čájld e veríd dájet?</i>	Yes / No <i>Jes / Nou</i>
	Je Vaše dítě schopno se najíst samo?	Ano / Ne
43.	Is your child able to eat on their own? <i>Is jór čájld ejbl tu ít on dejt oun?</i>	Yes / No <i>Jes / Nou</i>
	Co mu dáváte doma pít a kolik vypije za den?	
44.	What are you giving your child to drink at home and how much does the child drink in an average day? <i>Vot ár jů givink jór čájld tu drink et houm end hau mač das d čájld drink in n évridž dej.</i>	

Alergická anamnéza

Allergy History

Elerdžy histry

	<p>Jste/je Vaše dítě na něco alergický (léky, kontrastní látky, dezinfekční prostředky, náplasti, zvířata, peří, bodnutí hmyzem, prach, pyl, potraviny či jiné látky)?</p>	<p>Ano / Ne</p>
	<p>Do you (does your child) know if you are (your child is) allergic to anything (prescription drugs, contrast agents used for body imaging, disinfectants, bandages, animals, feathers, insect bites, dust, pollen, foods or other substances)?</p>	<p>Yes / No</p>
<p>45.</p>	<p><i>Dů jů (daz jór čájld) nou iv jů ár (jór čájld iz) alerdžik tu enytink (prskripšn dragz, kontrást ejdžents jůzd for bady imidžink, dizinfektants, bendidžis, enimls, fedrs, insekt bajts, dast, poulen, fůds or adr substenciz)?</i></p>	<p><i>Jes / Nou</i></p>
	<p>Jak tato 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)?</p>	
	<p>How does the allergic reaction manifest itself (rash, itchy skin, itchy eyes, watery eyes, itchy throat, itchy nose, swelling, difficulty breathing, runny nose, sneezing, cough, dizziness, abdominal pain, diarrhea, vomiting, etc.)?</p>	
	<p><i>Hau daz d alerdžik rijekšn manifest itself (réš, iči skin, iči ájs, votery ájs, iči trout, iči nouz, suelink, difiklty brítink, rany nouz, snýzink, kóf, dizines, ebdominl pejn, dájría, vámitink, etc?)</i></p>	

Epidemiologická anamnéza

Anamnesis epidemiológica

Anamnesis epidemiolóchika

46.	Byla u Vás/u Vašeho dítěte prokázána nějaká infekční choroba (žloutenka, tuberkulóza, průjemové onemocnění, pohlavní onemocnění)?	Ano / Ne
	Were you (was your child) ever diagnosed as having any infectious disease (hepatitis, tuberculosis, a diarrhea-type condition or a venereal disease)?	Yes / No
	<i>Ver jũ (voz jór čájld) evr dájgnouzd ez hevink eny infekšs dizís (heptajtit, tuberkjulousis, e dajríja tajp kondišn or e vinýrijl dizís.</i>	<i>Jes / Nou</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
	Have you (has your child) recently come into contact with a person whom you know to have been suffering from an infectious disease or condition? If yes, where was that?	Yes / No
	<i>Hev jũ (hez jór čájld) rísently kam intu kontakt vit e persn hũm jũ nou tu hev bink safrink form en infekšs dizís or kondišn? /iv jes, ver voz det?</i>	<i>Jes / Nou</i>
48.	Měl/a jste/mělo Vaše dítě v poslední době přisáté klíště?	Ano / Ne
	Did you (your child) recently get bitten by a tick?	Yes / No
	<i>Did jũ (jór čájld) rísently get bitn báj e tyk?</i>	<i>Jes / Nou</i>
49.	Cestoval/a jste/cestovalo Vaše dítě v poslední době do rozvojových zemí? Kam?	Ano / Ne
	Have you (has your child) recently traveled to any developing countries? If yes, where was that?	Yes / No
	<i>Hev jũ (hez jór čájld) rísently trevlt tu eny developink kántís? If yes, where was that?</i>	<i>Jes / Nou</i>

Užívání návykových látek (abúzus): týká se dorostenců

Use of Addictive Substances (abuse): applies to youth

Jūs ov editkiv sabstenciz (ebjūs): eplájs to jůth

50.	Kouříte? Kolik let kouříte? Kolik cigaret za den vykouříte? Jak dlouho nekouříte?	Ano / Ne
	Do you smoke? For how many years have you smoked? How many cigarettes a day do you usually smoke? If you've quit smoking, but used to smoke, how long has it been since you've quit?	Yes / No
	<i>Dů jů smouk? For hau meny jírž hev jů smoukd? For hau meny jírž hev jů smoukd? Hau meny sigrets e dej dů jů jůžly smouk? Iv jův kvit smoukink, bat just tu smouk, hau lonk hez it bin sinc jův kvit?</i>	<i>Jes / Nou</i>
51.	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?	
	Do you drink alcohol occasionally or regularly? What kind of alcoholic beverage do you drink most often? How much beer/wine do you regularly drink in a day or a week? And, how much alcohol like vodka or whiskey do you regularly drink in a day or a week?	
	<i>Dů jů drink alkohol okejžnly or regjůrly? Vot kájnd ov alkoholik bevidž dů jů drink moust ofn? Vot kájnd ov alkoholik bevidž dů jů drink moust ofn? Hau mač býr/vájnd dů jů regjůrly drink in e dej or a vík? End, hau mač alkohol lajk vodka or visky dů jů regjůrly drink in e dej or a vík.</i>	
52.	Pijete kávu?	Ano / Občas / Ne
	Do you regularly drink coffee?	Yes/ Occasionally / No
	<i>Dů jů regjůrly drink kofí?</i>	<i>Jes / Okejžnly / Nou</i>
53.	Užíváte jiné návykové látky než alkohol, tabák či kávu? O jaké látky se jedná?	Ano / Ne
	Are you making use of any addictive substances other than alcohol, tobacco or coffee? What substances are these?	Yes / No
	<i>Ár jů mejkink jůs ov eny ediktiv sabstenciz adr den alkohol, tobákou or kofí? Vot sabstenciz ár díz?</i>	<i>Jes / Nou</i>

Gynekologická anamnéza: dorostenka přicházející bez doprovodu

Gynecological History: applies to young unaccompanied female

Gajnekolodžikl histry: eplájz tu jang anekampenyd fímej

54.	Máte již menstruaci? Užíváte antikoncepční pilulky/jiné prostředky proti početí?	Ano / Ne
	Máte již menstruaci? Užíváte antikoncepční pilulky/jiné prostředky proti početí?	Yes / No
	<i>Hev jů státid tu menstuejt? Ár jů tejkink eny brth kontrol pilz or mejkink jůz ov eny adr míns ov kontrasepšn?</i>	<i>Jes / Nou</i>
55.	Je Váš menstruační cyklus pravidelný?	Ano / Ne
	Is your menstrual cycle regular?	Yes / No
	<i>Iz jór menstuel cajkl regjutr?</i>	<i>Jes / Nou</i>
56.	Po kolika dnech míváte menstruaci? Jak dlouho obvykle trvá?	
	In terms of your menstrual cycle, how many days does it take between cycles? How long does your menstruation period typically last?	
	<i>In trms ov jór menstuel cajkl, hau meny dejs daz it tejk bitvým cajkls? Hau lonk daz jór menstuejšn pírijd typikly lást?</i>	
57.	Je menstruace výrazně bolestivá? Je menstruace velmi silná?	Ano / Ne
	Is your menstruation period significantly painful? Is the menstruation particularly strong?	Yes / No
	<i>Iz jór menstuejšn pírijd signifikantly pejnfl? Iz d menstuejšn prtikjulrly stronk?</i>	<i>Jes / Nou</i>
58.	Kdy byla poslední menstruace?	
	When was your last menstruation period?	
	<i>Ven voz jór lást menstuejšn pírijd?</i>	
59.	Byl její průběh obvyklý?	Ano / Ne
	Was the course of it usual?	Yes / No
	<i>Voz d kórs ov it jůžuel?</i>	<i>Jes / Nou</i>
60.	Léčíte se či léčila jste se v souvislosti s nějakým gynekologickým onemocněním?	Ano / Ne

Have you ever been treated for some type of gynecological disease or condition?	Yes / No
<i>Hev jů evr bin trítid for sam tajp ov gajnekolodžikl dizís or kondišn?</i>	<i>Jes / Nou</i>

Vyšetření v ambulantním zařízení - dítě provázeno rodiči/jejich zástupci

Examination in an Outpatient Facility - child accompanied by a parent / guardian

Ikzaminejšn in en autpejšnt fsility - čájld ekampenyd báj e erent/gárdyjen

61.	Teď, prosím, Vaše dítě vysvlečte, můžete je držet i v náručí, položte je na podložku a zatím mu nechte plenu.
	Would you now please undress your baby. You can hold the baby in your arms or put it on the mat and leave the diaper on for now.
	<i>Vud jů náu plíz andres jór bejby. Jů ken hold d bejby in jór árms or pud it on d met end lív d dajp on for náu.</i>
62.	Sestra nyní dítě zváží a změří jeho délku / výšku.
	The nurse will now weigh and measure the child's length/height.
	<i>D nrrz vil náu vej end mežr d čájldz lengt/hájt.</i>
63.	Změříme i krevní tlak.
	We will also check your child's blood pressure.
	<i>Ví vil olso ček jór čájldz blad prešr</i>
64.	Teď si vezmu fonendoskop a budu poslouchat srdce a plíce.
	Now I'll take a stethoscope to listen to your child's heart and lungs.
	<i>Náu ajl tejk e stetoskoup tu lísnt tů jór čájldz hárt end langs.</i>
65.	Musíme se podívat do úst.
	We need to look into the mouth.
	<i>Ví nýd tu luk intu d maút.</i>
66.	Při vyšetření břicha dítě musí ležet, ale pokud to nebude možné, zkusíme je vyšetřit ve Vaší náručí.

	<p>During our examination of the abdomen, the child must be lying down. But, if this is not possible, we will try to examine it in your arms.</p> <p><i>Djúrink aur ikzaminejšn ov d abdomen, d čájld mast bí lájink dáun. Bat iv dis iz not pasibl, ví vil tráj tu ikzámin it in jór árms.</i></p>
67.	<p>Orientačně musíme vyšetřit i genitál dítěte.</p> <p>We must also indicatively examine the child's genitals.</p> <p><i>Ví mast olso indikativly ikzámin d čájldz dženitls.</i></p>
68.	<p>Nyní potřebujeme vyšetřit moč a krev, můžete zkusit dát dítě vymočit a moč zachytit do této nádoby?</p> <p>Now we need to examine the urine and blood. You can try to hold the baby to help it urinate and capture the urine in this container?</p> <p><i>Náu ví níd tu ikzámin d jurin end blad. jů ken tráj tu hold d bejby tu help it jurinejt end kapčrd jurin in dis kontejnr?</i></p>
69.	<p>Pošleme teď dítě na vyšetření ultrazvukem/rentgenem, budete moci být po celou dobu u dítěte.</p> <p>We will now send the child for an ultrasound / X-ray exam. You can stay with the child all the time.</p> <p><i>Ví vil náu send d čájld for en altrasáund /eksrej ikzém. Jů kn stej vit d čájld ol d tájm.</i></p>
70.	<p>Bude nutné odebrat dítěti krev z prstu / ze žíly.</p> <p>It will be necessary to take a blood sample from the child's finger (vein).</p> <p><i>It vil bí nesesery tu tejk e blad sámple from d čájlds fingr (vejn).</i></p>
71.	<p>Nyní musíme zavést sondu do žaludku / kanylu do žíly a podat infuzní roztok solí a glukózy. Dítě tak dostane touto cestou antibiotika/další léky.</p> <p>Now we have to introduce a tube into the stomach (or a needle into a vein) to supply an infusion solution of salts and glucose. In this way, we can supply the child with antibiotics (other medicines).</p> <p><i>Náu ví hev tu intodjůs e tjub intu d stamek (or e nídli intu e vejn) tu supláj n infjůžn solůšn ov solts end glukouz. In dis vej, ví ken supláj d čájld vit entibijotiks (adr medisinz).</i></p>
72.	<p>Výsledky provedených vyšetření ukazují, že je nutné přijetí do nemocnice.</p> <p>The results of this examination show that hospital admission of the child is required.</p> <p><i>D rizlts ov dis ikzaminejšn šou det hospitl edmišn ov d čájld iz rikvájrd.</i></p>
	<p>U dítěte do 6 let může být přijat do nemocnice i rodinný příslušník, výjimečně je možný</p>

doprovod i u staršího pacienta.

For a child under 6 years of age, a family member may be admitted to the hospital.

73. However, it is rarely possible to also accompany an older patient.

For e čájd andr síks jírz ov ejdž, e femily membr mej bí edmitid tú d hospitl. Hauevr it iz rérly posibl tu olso ekampeny en oldr pejšnt.