

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 spilkuvannya z inozemcem: Hinekolohija ta akušerstvo

Základní informace

Основна інформація

Osnovna informacija

1.	Dobrý den, jmenuji se ..., jsem lékař / zdravotní sestra.	
	Добрий день, мене звуть ..., я лікар / медична сестра.	
	<i>Dobryj deň, mene zvut' ..., 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>Napyšit' meni, bud' laska, Vaše imja i datu narodžeňňa.</i>	
4.	Máte nějaký doklad totožnosti?	Ano / Ne
	Máte zdravotní pojištění?	
	Máte doklad o zdravotním pojištění?	
	Чи є у Вас документ, що засвідчує особу?	Так / ні
	У Вас є медична страховка?	
	У Вас є підтвердження про медичне страхування?	
	<i>Čy je u Vas dokument, ščo zasvidčuje osobu?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	<i>U Vas je medyčna strachovka?</i>	

	<i>U Vas je pidtverdžeňňa pro medyčne strachuvaňňa?</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>Napyšit' svoju adresu, bud' laska. Bud' laska, vkažit' Vaš kontakt na blyzkych, jaki možut' pikluvatysja pro Vas.</i>	
6.	Jste v České republice registrována u praktického lékaře?	Ano / Ne
	Napište mi prosím jeho jméno a kontaktní údaje.	
	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?</i> <i>Bud' laska, napyšit' joho imja ta kontaktni dani.</i>	<i>Tak / Ni</i>
7.	Byla jste už v České republice vyšetřena u nějakého lékaře?	Ano / Ne
	Napište mi prosím jeho jméno a kontaktní údaje.	
	Були Ви в Чехії оглянуті лікарем? Будь ласка, напишіть його ім'я та контактні дані.	Так / ні
	<i>Buly Vy v Čechiji ohljanuti likarem?</i> <i>Bud' laska, napyšit' 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? Дитина в змозі визначити сама фактичні проблеми?	
	<i>Z jakymy problemamy Vy pryjšly? Ščo Vas turbuje? Dytyna v zmozi vyznačyty sama faktyčni problémy?</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 Ви / Ваша дитина у зв'язку з якими-небудь хронічними захворюваннями (високий кров'яний тиск, діабет, хвороби серця, кровоносних судин, легені, травної системи, нервової системи, сечостатевої системи, захворювання щитовидної залози, печінки, нирок, порушення згортання крові, тромбоемболічні захворювання, психічні захворювання, або інші захворювання)?	Так / ні
	<i>Likujete Vy / Vaša dytyna u zvjazku z jakymy-nebud' chroničnymy zachvorjuvańňamy (vysokyj krvjanyj tysk, diabet, chvoroby sercja, krovonosnych sudyn, leheni, travnoji systemy, nervovoji systemy, sečostatevoji systemy, zachvorjuvańňna ščytovydnoji zalozy, pečinky, nyrok, porušeńňna zhortańňna krovi, tromboembolični zachvorjuvańňna, psychični zachvorjuvańňna, abo inši zachvorjuvańňna)?</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 раком? Ви ще лікуєтесь чи доглядаєтесь (де, ким, коли був останній огляд, з яким результатом)?	Так / ні
	<i>Likujete čy likuvalysja Vy u zvjazku z rakom?</i> <i>Vy šče likujete čy dohljadajetes (de, kym, koly buv ostannij ohljad, z jakym rezultatom)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
12.	Jaká jste prodělala onemocnění? Якими Ви хворіли хворобами?	

	<i>Jakými Vy chorily chorobami?</i>	
13.	Byla či jste léčena či sledována v souvislosti s vrozenou vývojovou vadou?	Ano / Ne
	Ви лікувались або доглядались у зв'язку з вродженим дефектом?	Так / ні
	<i>Vy likuvalys abo dohljadalys u zvjazku z vrodženym defektom?</i>	<i>Tak / Ni</i>
14.	Prodělala jste nějaké operace?	Ano / Ne
	Pokud ano, kdy, kde, z jakého důvodu, byly nějaké komplikace?	
	Ви проходили операцію?	Так / ні
	Якщо так, коли, де, чому, та були якісь ускладнення?	
	<i>Vy prochodyly operaciju?/</i>	<i>Tak / Ni</i>
	<i>Jakščo tak, koly, de, čomu, ta byly jakis uskladneňňa?</i>	
15.	Prodělala jste nějaké závažnější úrazy (úrazy hlavy s bezvědomím, zlomeniny či jiné)?	Ano / Ne
	У Вас були серйозні травми (черепно-мозкова травма з втратою свідомості, переломи або інші)?	Так / ні
	<i>U Vas byly serjozni travmy (čerepno-mozkova travma z vtratoju svidomosti, perelomy abo inši)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
16.	Víte, kolik vážíte? Víte, kolik měříte? Pozorujete v poslední době výraznější změny tělesné váhy (hubnutí, tloustnutí)?	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 važyte? Vy znajete svůj 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 stráždajete vidsutnist' u apetytu?</i>	
19.	Máte často nutkání na zvracení?	Ano / Ne
	Страждаєте нудотою?	Так / ні
	<i>Straždajete nudotoju?</i>	<i>Tak / Ni</i>
20.	Jak často zvracíte? Pozoroval/a jste krev ve zvratkách?	Ano / Ne
	Як часто рвете? Маєте кров у блювотних масах?	Так / ні

	<i>Jak často rvete? Majete krov u bljuvotnych masach?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Máte nějaká dietní opatření? Z jakého důvodu?	Ano / Ne
21.	Чи є у Вас які-небудь обмеження в харчуванні?	Так / ні
	<i>Čy je u Vas jaki-nebud' obmežeňňa v charčuvanni?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Kdy jste naposledy jedla a pila?	
22.	Коли Ви востаннє пили / їли?	
	<i>Koly Vy vostaňně pyly / jily?</i>	
	Máte obtíže s vyprazdňováním (zácpa, průjem)?	Ano / Ne
23.	Чи є які-небудь проблеми зі спорожненням (запір, діарея)?	Так / ні
	<i>Čy je jaki-nebud' problemy zi sporožneňňam (zapir, daireja)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Jak často máte stolici? Kdy jste byla naposledy na stolici?	
24.	Як часто стілець? Коли в останній раз?	
	<i>Jak často stilec? Koly v ostannij raz?</i>	
	Pozorujete krev či hlen ve stolici?	Ano / Ne
25.	Спостерігається кров або слиз в стільці?	Так / ні
	<i>Sposterihajet'sa krov abo slyz v stilci?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Pozorujete v poslední době nějaké změny stolice (změna barvy, řídká stolice, tuhá stolice, nestrávené kousky potravy, střídání zácpy a průjmu)?	Ano / Ne
26.	Чи були які-небудь недавні зміни в дефекації? (зміна кольору, рідкий стілець, твердий стілець, неперетравлені шматочки їжі, чергуються запор та діарея)?	Так / ні
	<i>Čy byly jaki-nebud' zminy v defekacii? (zmina koljoru, ridkyj stilec, tverdyj stilec, neperetravleni šmatočky jiži, čerhujut'sjha zapir ta diareja)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Odchází Vám větry?	Ano / Ne
27.	Відходять у Вас газы?	Так / ні
	<i>Vidchod'ať u Vas hazy?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Máte obtíže s močením (pálení či řezání při močení, obtížné vyprazdňování, bolest při vyprazdňování, časté nutkání k močení)?	Ano / Ne
28.	Маєте проблеми зі сечовипусканням (різання або печіння під час сечовипускання, утруднення спорожнення, болі під час дефекації, часті позиви до сечовипускання)?	Так / ні
	<i>Majete problemy zi sečovypuskaňňam (rizaňňa abo pečiňňa pid čas sečovypuskaňňa, utrudneňňa sporožneňňa, boli pid čas defekacii, časti</i>	<i>Tak / Ni</i>

	<i>pozyvy do sečovypuskaňňa)?</i>	
29.	Kdy jste naposledy močila?	
	Коли Ви помочилися востаннє?	
	<i>Koly Vy pomočylysja vostaňně?</i>	
30.	Pozorujete krev v moči?	Ano / Ne
	Ви помітили кров у сечі?	Tak / ni
	<i>Vy pomityly 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?	Tak / ni
	<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 (підгузники, прокладки)?	Tak / ni
	<i>Vykorystovujete zasoby pry netrymanni (pidhuznyky, proklady)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
33.	Máte obtíže s rovnováhou?	Ano / Ne
	Чи є у Вас проблеми з рівновагою?	Tak / ni
	<i>Čy je u Vas problemy z rívnovahoju?</i>	<i>Tak / Ni</i>
34.	Máte pocit tahu (doleva, doprava, dopředu, dozadu)?	Ano / Ne
	Ви відчуваєте напругу (ліворуч, праворуч, вперед, назад)?	Tak / ni
	<i>Vy vidčuvajete napruhu (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?	Tak / ni
	<i>Čy je u Vas problemy zi snom?</i>	<i>Tak / Ni</i>
36.	Kolik hodin denně spíte?	
	Скільки годин на день Ви спите?	
	<i>Skilky hodyn na deň Vy spyte?</i>	
37.	Používáte kompenzační pomůcky (brýle na dálku, brýle na blízko, hůl, invalidní vozík, naslouchátko, ortéza)?	Ano / Ne
	Використовуєте засоби, що полегшують (окуляри для зору вдалину, поблизу, клюка, інвалідний візок, слуховий апарат, ортези)?	Tak / ni
	<i>Vykorystovujete zasoby, ščo polehšujut' (okuljary dlja zoru vdalynu, poblyzu, kljuka, invalidnyj vizok, sluchovyj aparat, ortezi)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
38.	Potřebujete pomoci s oblékáním, jídlém, osobní hygienou, použitím WC?	Ano / Ne

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

	Потрібна Вам допомога з одяганням, їжею, особистою гігієною, користуванням туалетом?	Так / ні
	<i>Potribna Vam dopomoha z od'ahaňňam, jižeu, osobystoju hihijenoju, korystuvaňňam tualetom?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Potřebujete pomoci s přesunem na lůžko (židli)?	Ano / Ne
39.	Необхідна Вам допомога з переміщенням на ліжко (стілець)?	Так / ні
	<i>Neobchidna Vam dopomoha z peremiščeňňam na ližko (stilec)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Kolik metrů po rovině ujdete? Potřebujete doprovod při chůzi?	Ano / Ne
40.	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>
	Máte obtíže s orientací v prostoru?	Ano / Ne
41.	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>
	Pozorujete zvýšenou tělesnou teplotu? Jak dlouho?	Ano / Ne
42.	Бачите підвищення температури тіла?	Так / ні
	<i>Bačyte pidvyščeňňa temperatury tila?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Pozorujete výtok (oči, uši, nos, ústa, vagína, konečník, prsní bradavka)? Jak dlouho?	Ano / Ne
43.	Бачите витік (очі, вуха, ніс, рот, піхва, пряма кишка, грудні соски)? Як довго?	Так / ні
	<i>Bačyte vytik (oči, vucha, nis, rot, pichva, prjama kyška, hrudni sosky)? Jak dovho?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Máte obtíže s dýcháním? Jak dlouho?	Ano / Ne
44.	Маєте проблеми з диханням?	Так / ні
	<i>Majete problemy z dychaňňam?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Došlo v posledních dnech (hodinách) ke zhoršení?	Ano / Ne
45.	Відбулося в останні дні (години) погіршення?	Так / ні
	<i>Vidbulosja v ostanni dni (hodyny) pohiršeňňa?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Máte pocit dušnosti?	Ano / Jen při námaze / I v klidu / Ne
46.	Маєте задишку?	так / тільки під час навантаження / і при відпочинку / ні

	<i>Majete zadyšku?</i>	<i>Tak / tilky pid čas navatažeňňa / i pry vidpočynku / Ni</i>
47.	Máte kašel? Jak dlouho kašlete (dny, týdny, měsíce)?	Ano / Ne
	Маєте кашель? Як довго Ви кашляєте (днів, тижнів, місяців)?	Так / ні
	<i>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 (řidke 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, що сьогодні за день / місяць / сезон / рік? Ви знаєте, де Ви знаходитесь?	Так / ні
	<i>Vy znajete, ščo sjohodni za 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 měl poslední hodnotu krevního tlaku?	
	Який у Вас був останній кров'яний тиск?	
	<i>Jakyj u Vas buv ostannij krovjanyj tysk?</i>	

Rodinná anamnéza

Сімейний анамнез

Simejnyj anamnez

52.	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
	Були у Ваших родичів деякі серйозні захворювання (рак, серцево-судинні захворювання – інфаркт, цереброваскулярні захворювання – інсульт, хвороби обміну речовин – цукровий діабет, психічні захворювання – депресія, психоз, гінекологічні захворювання)?	Так / ні
	<i>Buly u Vašych rodyčiv dejaki serjozni zachvorjuvaňňa (rak, sercevo-sudynni zachvorjuvaňňa – infarkt, cerebrovaskuljarni zachvorjuvaňňa – insult, choroby obminu rečovyn – cukrovij diabet, psychični zachvorjuvaňňa – depresija, psychoz, hinekolohični zachvorjuvaňňa)?</i>	<i>Tak / Ni</i>

Alergická anamnéza

Алергологічний анамнез

Alerholohičnyj anamnez

53.	Jste na něco alergická (léky, kontrastní látky, dezinfekční prostředky, náplasti, zvířata, peří, bodnutí hmyzem, prach, pyl, potraviny či jiné látky)?	Ano / Ne
	Ви маєте алергію на що-небудь (наркотики, контрастні агенти, дезінфікуючі засоби, пластирі, тварини, пір'я, укуси комах, пилу, пилку, продукти харчування або інші речовини)?	Так / ні

	Vy máte(a) alergie na něco-nebud' (narkotiky, kontrastní agenty, dezinfikující zástupy, plasty, tvary, píra, úkasy komárů, pylu, pylu, produkty charčovaň a nebo inší rečoviny)?/	Tak / Ni
54.	Jak Vaše alergická reakce vypadá (vyrážka, svědění kůže, svědění očí, slzení očí, svědění v krku, svědění v nose, otok, dechové obtíže, rýma, kýchaní, kašel, mdloby, bolesti břicha, průjem, zvracení)? Як випадає алергічна реакція (висип, свербіж шкіри, свербіж очей, слізотеча, свербіж у горлі, свербіж у носі, набряк, утруднене дихання, нежить, чхання, кашель, запаморочення, біль у животі, діарея, блювота)? Jak vypadá alergická reakce (vysyp, sverbiž škıry, sverbiž očí, slzoteka, sverbiž u hırlı, sverbiž u nosı, nabryak, utrudnene dychaňň, nežit', čchaňň, kašel, zapamoročeňň, bil u žyvoti, diareja, bljuvota)?	

Farmakologická anamnéza

Фармакологічний анамнез

Farmakolohičnyj anamnez

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

	Ви приймаєте препарати для розрідження крові?	Tak / ni
	<i>Vy pryjmajete preparaty dlja rozridžeňňa kroví?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Užíváte tento lék trvale?	Ano / Ne
59.	Приймаєте цей препарат постійно?	Tak / ni
	<i>Pryjmajete cej preparat postijno?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Užíváte tento lék pouze při obtížích?	Ano / Ne
60.	Приймаєте цей препарат при проблемах?	Tak / ni
	<i>Pryjmajete cej preparat pry problemach?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Kdy naposledy jste tento lék užila ?	
61.	Коли в останнє Ви приймали цей препарат?	
	<i>Koly v ostaňně Vy pryjmaly cej preparat?</i>	
	Máte nějaké léky u sebe ?	Ano / Ne
62.	Чи є у Вас з собою які-небудь препарати?	Tak / ni
	<i>Čy je u Vas z soboju jaki-nebud' preparaty?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Změnila jste v nedávné době u nějakého léku dávkování?	Ano / Ne
63.	Ви змінили останнім часом дозу ліків?	Tak / ni
	<i>Vy zminyly ostannim časom dozu likiv?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Vysadil jste v poslední době nějaký lék?	Ano / Ne
64.	Ви перестали приймати останнім часом деякі ліки?	Tak / ni
	<i>Vy perestaly pryjmaty ostannim časom dejaki liky?</i>	<i>Tak / Ni</i>
	Provedl jste změnu v užívání léku sám? Na radu lékaře?	Ano / Ne
65.	Ви внесли зміни у використання самого препарату?	Tak / ni
	<i>Vy vnesly zminy u vykorystaňňa samoho preparatu?</i>	<i>Tak / Ni</i>

Epidemiologická anamnéza

Епідеміологічний анамнез

Epidemiolohičnyj anamnez

66.	Jaké infekční onemocnění jste prodělal/a?	
	Якими інфекційними захворюваннями Ви хворіли?	
	<i>Jakymy infekcijnymy zachvorjuvaňňamy Vy chvorily?</i>	
67.	Trpíte v současnosti nějakým infekčním onemocněním?	Ano / Ne
	В даний час страждаєте від інфекційних захворювань?	Так / ні
	<i>V danyj čas страждajete vid infekcijnych zachvorjuvaň?</i>	<i>Tak / Ni</i>
68.	Jste někde léčena (sledována)? Kde?	Ano / Ne
	Ви коли-небудь лікувалися (спостерігалися)?	Так / ні
	<i>Vy koly-nebud' likuvalysja (sposterihalysja)?</i>	<i>Tak / Ni</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
	Був у Вас нещодавно контакт з людиною, у якої інфекційне захворювання?	Так / ні
	<i>Buv u Vas neščodavno kontakt z ljudynoj, u jakoji infekcijne zachvorjuvaňňa?</i>	<i>Tak / Ni</i>
70.	Měla jste v poslední době přisáté klíště?	Ano / Ne
	Вас нещодавно укусив кліщ?	Так / ні
	<i>Vas neščodavno ukusyv klišč?</i>	<i>Tak / Ni</i>
71.	Cestoval/a jste v poslední době do rozvojových zemí? Kam?	Ano / Ne
	Їздили Ви недавно в країни, що розвиваються?	Так / ні
	<i>Jizdyly Vy nedavno v krajiny, ščo rozvyvajut'sja?</i>	<i>Tak / Ni</i>
72.	Jste chovatelem zvířat (ptáci, kočky, psi atd.)?	Ano / Ne
	Ви заводчик тварин (птахів, кішок, собак і т.д.)?	Так / ні
	<i>Vy zavodčyk tvaryn (ptachiv, kišok, sobak i t.d.)?</i>	<i>Tak / Ni</i>
73.	Proti jakým onemocněním jste byla očkována? Máte očkovací průkaz?	
	Проти яких захворювань Ви були щеплені? Чи є у Вас картка щеплень?	
	<i>Proty jakých zachovrjuvaň Vy byly ščepleni? Čy je u Vas kartka ščepleň?</i>	

Užívání návykových látek (abúzus)

Вживання психоактивних речовин (зловживання)

Vžívaňňa psychoaktyvnych rečovyn (zlovžívaňňa)

74.	Kouříte? Kolik let kouříte? Kolik cigaret za den vykouříte? Jak dlouho nekouříte?	Ano / Ne
	Ви палите? Скільки років Ви палите? Скільки цигарок у день Ви палите? 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>
75.	Pijete alkohol příležitostně nebo pravidelně? Jaký druh nejčastěji? Kolik piv/vína denně/týdně vypijete? Jaké množství destilátu denně/týdně vypijete?	
	Ви вживаєте алкоголь іноді або регулярно? Які найбільш часто? Скільки пива в день / тиждень Ви п'єте? Скільки літрів вина в день / тиждень Ви п'єте? Яку кількість дистиляту в день / тиждень Ви п'єте?	
	<i>Vy vžívajete alkohol inodi abo rehuljarno? Jak najbilš často? Skilky pyva v deň / tyždeň Vy pjete? Skilky litriv vyna v deň / tyždeň Vy pjete? Jaku kilkist' dystyljatu v deň / tyždeň Vy pjete?/</i>	
76.	Pijete kávu?	Ano / Občas / Ne
	Ви п'єте каву?	так / іноді / ні
	<i>Vy pjete kavu?</i>	<i>Tak /Inodi/ Ni</i>
77.	Užíváte jiné návykové látky než alkohol, tabák či kávu? O jaké látky se jedná?	Ano / Ne
	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 zupynylysja 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 хворобливі менструації? Менструація є дуже сильна?	
	<i>Majete chvoroblyvi 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 поза менструації?	Так / ні
	<i>U Vas krovoteča poza menstruaciji?</i>	<i>Tak / Ni</i>
86.	Jste nyní těhotná? Cítíte již pohyby plodu?	Ano / Ne
	Ви в даний час вагітна?	Так / ні

	<i>Vy v danyj čas vahitna?</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 поточної або попередньої вагітностей ускладнення?	Так / ні
	<i>Chi були протягом поточної або попередньої вагітностей ускладнення?</i>	<i>Tak / Ni</i>
89.	Byla jste v průběhu nynějšího či předchozích těhotenství hospitalizována v nemocnici?	Ano / Ne
	Z jakého důvodu jste byla hospitalizována?	
	Ви протягом поточної або попередніх вагітностей були госпіталізовані?	Так / ні
	<i>Vy prot'ahom potočnoji abo poperedňoji vahitnostej byly hospitalizovani?</i>	<i>Tak / Ni</i>
90.	Prodělala jste porod? Uved'te prosím počet porodů.	Ano / Ne
	У Вас були пологи?	Так / ні
	<i>U Vas byly polohy?</i>	<i>Tak / Ni</i>
91.	Jak porod probíhal? Byl samovolný? Byl operační?	
	Як пологи проходили? Були спонтанними? Були операції?	
	<i>Jak plohy prochodyly? Buly spontannymy? Buly operaciji?</i>	
92.	Prodělala jste potrat?	Ano / Ne
	Ви проходили аборт?	Так / ні
	<i>Vy prochodyly abort?</i>	<i>Tak / Ni</i>
93.	Jednalo se o spontánní potrat? Uved'te prosím počet a rok.	Ano / Ne
	Мова йде про спонтанний аборт?	Так / ні
	<i>Mova jde pro spontannyj abort?</i>	<i>Tak / Ni</i>
94.	Jednalo se o interrupci? Uved'te prosím počet a rok.	Ano / Ne
	Мова йде про vykydeň?	Так / ні
	<i>Mova jde pro vykydeň?</i>	<i>Tak / Ni</i>
95.	Léčíte se či léčila jste se v souvislosti s nějakým gynekologickým onemocněním?	Ano / Ne
	Ви лікуєтесь або вилікувались у зв'язку з гінекологічною хворобою?	Так / ні

	<i>Vy likujetez abo vylikuvalys u zvjazku z hinekolohičnoju chvorobuju?</i>	<i>Tak / Ni</i>
96.	Můžete toto onemocnění upřesnit?	
	Ви можете вказати цю хворобу?	
	<i>Vy môžete vkazaty cju chvorobu?</i>	
97.	Měla jste ošetření čípku děložního?	Ano / Ne
	Чи було у Вас будь-яке обслідування шийки матки?	Так / ні
	<i>Čy bulo u Vas bud'-jake obsliduvaňňa šyjky matky?</i>	<i>Tak / Ni</i>
98.	Měla jste cysty na vaječnících?	Ano / Ne
	Чи була у Вас кіста яєчників?	Так / ні
	<i>Čy bula u Vas kista 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 робили операцію у зв'язку з нерегулярною кровотечею?	Так / ні
	<i>Vy robyly operaciju u zvjazku z nerehuljarnuju krovotočeju?</i>	<i>Tak / Ni</i>
101.	Užívala jste někdy hormonální antikoncepci? Kdy?	Ano / Ne
	Ви коли-небудь використовували гормональні контрацептиви? Коли?	Так / ні
	<i>Vy koly-nebud' vykorystovuvaly hormonalni kontraceptyvy? Koly</i>	<i>Tak / Ni</i>
102.	Měla jste zavedené nitroděložní tělísko? Kdy bylo odstraněno?	
	Чи була у Вас внутрішньо-маточна спіраль? Коли вона була видалена?	
	<i>Čy bula u Vas vnutrišňo-matočna spiral? Koly vona bula vydalena?</i>	
103.	Užíváte nyní prostředky proti početí? Jaké? (hormonální antikoncepce, nitroděložní tělísko, kondom).	Ano / Ne
	У цей час використовуєте анти-концепцію?	Так / ні
	<i>U cej čas vykorystobujete anty-koncepciju</i>	<i>Tak / Ni</i>
104.	Chodíte na pravidelné gynekologické prohlídky?	Ano / Ne
	Ви ходите на регулярні гінекологічні огляди?	Так / ні
	<i>Vy chodyte na rehuljarni hinekolohični ohlady</i>	<i>Tak / Ni</i>
105.	Kdy jste byla naposledy gynekologicky vyšetřena?	

	Коли було останнє гінекологічне обстеження?	
	<i>Koly bulo ostaňně hinekolohične obstežeňňa?</i>	
106.	Znáte výsledek posledního gynekologického vyšetření?	Ano / Ne
	Ви знаєте результат останнього гінекологічного обстеження?	Так / ні
	<i>Vy znajete rezultat ostaňňoho hinkelhičného obstežeňňa?</i>	<i>Tak / Ni</i>