

Sada otázek a odpovědí pro komunikaci s cizincem: Dětské lékařství  
 Набір запитань і відповідей для спілкування з іноземцем: Педіатрія  
*Nabir zapytaň i vidpovidej dlja spilkuvaňňa z inozemcem: Pediatrija*

dítě provázeno rodiči/jejich zástupci,

nebo dorostenec/dorostenka přicházejí samotní bez doprovodu

дитина у супроводі батьків / представників або підлітки, що приходять самі без  
 супроводу

*dytyna u suprovodi bat'kiv / predstavnykiv abo pidlitky ščo prychoďat' sami bez  
 suprovodu*

## 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 когось, хто здатний перекладати по телефону?           | так / ні        |
|    | <i>Čy môžete Vy daty nam kontakt kohos, chto zdatnyj perekladaty po telefonu?</i>    | <i>Tak / Ni</i> |
| 3. | Napište mi, prosím, Vaše jméno/Vašeho dítěte a datum narození.                       |                 |
|    | Напишіть мені , будь ласка, Ваше ім'я / ім'я Вашої дитини і дату народження.         |                 |
|    | <i>Napyšit' meni , bud' laska, Vaše imja / ijma Vašoji dytyny i datu narodžeňňa.</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?                                     |                 |
|    | Чи є у Вас / Вашої дитини документ, що засвідчує особу?                              | так / ні        |
|    | У Вас / Вашої дитини є медична страховка?  |                 |

## DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

|    |  |                        |
|----|--|------------------------|
|    | <p>У Вас / Вашої дитини є підтвердження про медичне страхування?<br/> <i>Čy je u Vas / Vašoji dytyny dokument, ščo zasvidčuje osobu?</i><br/>           U Vas / Vašoji dytyny je medyčna strachovka?<br/>           U Vas / Vašoji dytyny je pidtverdžeňňa pro medyčne strachuvaňňa?</p> | <p><i>Tak / Ni</i></p> |
| 5. | <p><b>Napište, prosím, Vaši adresu. Uved'te, prosím, kontakt na Vaše blízké, kteří se o Vás mohou postarat.</b></p>  |                        |
|    | <p>Напишіть свою адресу, будь ласка. Будь ласка, вкажіть контактні дані Ваших близьких, які можуть піклуватися про Вас.</p>  |                        |
|    | <p><i>Napyšit' svoju adresu, bud' laska. Bud' laska, vkažit' kontaktni dani Vašych blyzkych, jaki možut' pikluvatysja pro Vas.</i></p>   |                        |
| 6. | <p><b>Jste/ je Vaše dítě v České republice registrován u praktického lékaře?<br/>           Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje.</b></p>  | <p><b>Ano / Ne</b></p> |
|    | <p>Ви / Ваша дитина в Чеській Республіці зареєстровані у дільничного лікаря?<br/>           Будь ласка, напишіть його ім'я та контактні дані.</p>  | <p>так / ні</p>        |
|    | <p><i>Vy / Vaša dytyna v Českij Respublici zarejestrovani u dilnyčnoho likarja? Bud' laska, napyšit' joho imja ta kontaktni dani</i></p>   | <p><i>Tak / Ni</i></p> |
| 7. | <p><b>Byl jste/ bylo Vaše dítě už v České republice vyšetřen u nějakého lékaře?<br/>           Napište mi, prosím, jeho jméno a kontaktní údaje.</b></p>   | <p><b>Ano / Ne</b></p> |
|    | <p>Були Ви / Ваша дитина в Чехії оглянуті лікарем?<br/>           Будь ласка, напишіть його ім'я та контактні дані</p>   | <p>так / ні</p>        |
|    | <p><i>Buly Vy / Vaša dytyna v Čechiji ohljanuti likarem?</i><br/> <i>Bud' laska, napyšit' joho imja ta kontaktni dani.</i></p>   | <p><i>Tak / Ni</i></p> |
| 8. | <p><b>S jakými obtížemi přicházíte? Co Vás trápí? Je dítě schopno samotné pojmenovat obtíže?</b></p>   |                        |
|    | <p>З якими проблемами Ви прийшли? Що Вас турбує? Дитина в змозі визначити сама фактичні проблеми?<br/> <i>Z jakymy problemy Vy pryjšly? Ščo Vas turbuje? Dytyna v zmozi vyznačyty sama faktyčni problemy?</i></p>  |                        |
| 9. | <p><b>Jak dlouho Vaše obtíže/ Vašeho dítěte trvají (den, týden, měsíc, rok)?</b></p>   |                        |
|    | <p>Як довго Ваші проблеми / Вашої дитини тривають (день, тиждень, місяць, рік)?<br/> <i>Jak dovho Vaši problemy / Vašoji dytyny tryvajut' (deň, tyždeň, misjac, rik)?</i></p>  |                        |

## Osobní anamnéza dítěte / dorostence

Особистий анамнез дитини / підлітка

*Osobystyj anamnez dytyny / pidlitka*

|     |   |                 |
|-----|---|-----------------|
|     | <b>Jste/je Vaše dítě u nás registrováno u praktického lékaře pro děti a dorost?<br/>Kde / u koho?</b>   | <b>Ano / Ne</b> |
| 10. | Ви / Ваша дитина зареєстровані у лікаря загальної практики для дітей і підлітків? Де / в кого?  | так / ні        |
|     | <i>Vy / Vaša dytyna zarejestrovani u likarja zahaljnoji praktyky dlja ditej i pidlitkiv?</i>  | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Byl Vám/Vašemu dítěti vystaven zdravotní a očkovací průkaz?</b>  | <b>Ano / Ne</b> |
| 11. | Була Вам / Вашій дитині видана медична книжка та картка щеплень?  | так / ні        |
|     | <i>Bula Vam / Vašij dytyni vydana medyčna knyžka ta kartka ščepleň?</i>   | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Byl/a jste/ bylo Vaše dítě očkováno u nás v ČR nebo v zemi, odkud přichází?</b>  |                 |
| 12. | Були Ви / Ваша дитина щеплені в нашій країні або в країні, звідки походите?   |                 |
|     | <i>Buly Vy / Vaša dytyna ščepleni v našij krajini abo v krajini, zvidky pochodyte?</i>  |                 |
|     | <b>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)?</b>   | <b>Ano / Ne</b> |
| 13. | Лікуєтесь Ви / Ваша дитина у зв'язку з якими-небудь хронічними захворюваннями (високий кров'яний тиск, діабет, хвороби серця, кровоносних судин, легень, 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 Vy / Vaša dytyna u зв'язку z jakymy-nebud' chroničnymy zachvorjuvaňňamy (vysokyj krov'janyj tysk, diabet, chvoroby sercja, krovonosnych sudyn, leheň, 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> |

## DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

|     |  |                 |
|-----|--|-----------------|
|     | <b>Užíváte/užívá Vaše dítě nějaké léky? Jaké?</b>  | <b>Ano / Ne</b> |
| 14. | Берете Ви / бере Ваша дитина якісь ліки? Які?  | так / ні        |
|     | <i>Berete Vy / bere Vaša dytyna jakis liky? Jaki?</i>  | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Užíváte/užívá Vaše dítě tento lék trvale?<br/>Pouze při obtížích?</b>   | <b>Ano / Ne</b> |
| 15. | Берете Ви / бере Ваша дитина якісь ліки постійно? Лише у разі ускладнень?  | так / ні        |
|     | <i>Berete Vy / bere Vaša dytyna jakis liky postijno? Lyše u razi uskladneň?</i>  | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Změnili jste v nedávné době u nějakého léku dávkování?<br/>Vysadili jste v poslední době nějaký lék?<br/>Provedli jste změnu v užívání léku bez vědomí lékaře?</b>        | <b>Ano / Ne</b> |
| 16. | Чи Ви змінювали нещодавно дози якихось ліків?<br>Ви перестали приймати нещодавно якісь ліки?<br>Ви проводили якісь зміни при прийнятті ліків без відома лікаря?              | так / ні        |
|     | <i>Čy Vy zminjuvaly neščodavno dozu jakychos likiv?<br/>Vy perestaly pryjmaty neščodavno jakis liky?<br/>Vy provodyly jakis zminy pry pryňattí likiv bez vidoma likarja?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Byly v minulosti nějaké závažnější úrazy, operace, hospitalizace?</b>   | <b>Ano / Ne</b> |
| 17. | Були в минулому якісь серйозні травми, операції, госпіталізації?   | так / ні        |
|     | <i>Buly v mynulomu jakis serjozni travmy, operaciji, hospitalizaciji?</i>  | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Máte/má Vaše dítě chuť k jídlu?</b>   | <b>Ano / Ne</b> |
| 18. | Máte/má Vaše dítě chuť k jídlu?  | так / ні        |
|     | Маєте Ви / Ваша дитина апетит?   | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Trpíte/trpí Vaše dítě nechutenstvím?</b>  | <b>Ano / Ne</b> |
| 19. | Чи страждаєте Ви / Ваша дитина відсутністю апетиту?  | так / ні        |
|     | <i>Čy straždajete Vy / Vaša dytyna vidsutnist' u apetytu?</i>  | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Máte/má Vaše dítě nucení na zvracení?<br/>Jak často? Je krev ve zvratkách?</b>  | <b>Ano / Ne</b> |
| 20. | Чи страждаєте Ви / Ваша дитина нудотою?  | так / ні        |
|     | <i>Čy straždajete Vy / Vaša dytyna nudotoju?<br/>Jak často? Majete krov u bljuvotnych masach?</i>  | <i>Tak / Ni</i> |
| 21. | <b>Kdy jste naposledy pila/jedla/ Kdy Vaše dítě naposledy pilo/jedlo?</b>  |                 |

## DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

|     |  |                             |
|-----|--|-----------------------------|
|     | Коли Ви востаннє пили / їли / Коли Ваша дитина востаннє пила / їла?<br><i>Koly Vy vostaňně pyly / jily / Koly Vaša dytyna vostaňně pyla / jila?</i>  |                             |
| 22. | <b>Jsou nějaké problémy s vyprazdňováním (zácpa, průjem)?<br/>Jak často je stolice? Kdy byla naposledy? Pozorujete krev či hlen ve stolici?<br/>Byly v poslední době nějaké změny stolice?</b> | <b>Ano / Ne</b>             |
|     | Чи є які-небудь проблеми з випорожненням (запор, діарея)?<br>Як часто випорожнення? Коли в останній раз? Чи спостерігається кров<br>або слиз у випорожненні?                                   | так / ні                    |
|     | <i>Čy je jakí-nejbud' problemy z vyporožneňam (zapor, daireja)?<br/>Jak často vyporožneňna? Koly v ostannij raz? Čy sposterihajet'sja krov abo slyz u<br/>vyporožnenni</i>                     | <i>Tak / Ni</i>             |
| 23. | <b>Odchází Vám/Vašemu dítěti větry?</b>  | <b>Ano / Ne</b>             |
|     | Відходять у Вас / Вашої дитини гази?<br><i>Vidchod'at' u Vas / Vašoji dytyny hazy?</i>   | так / ні<br><i>Tak / Ni</i> |
| 24. | <b>Máte/má Vaše dítě obtíže s močením?<br/>Kdy jste/Vaše dítě močila/o naposledy? Pozorujete krev v moči?</b>  | <b>Ano / Ne</b>             |
|     | Маєте Ви / Ваша дитина проблеми із сечовипусканням?<br>Коли Ви / Ваша дитина мочилася востаннє? Ви помітили кров у сечі?   | так / ні                    |
|     | <i>Majete Vy / Vaša dytyna problemy iz sečovypuskaňňam?<br/>Koly Vy / Vaša dytyna močylasja vostaňně? Vy pomityly krov u seči?</i>   | <i>Tak / Ni</i>             |
| 25. | <b>Máte/má Vaše dítě zvýšenou tělesnou teplotu?<br/>Kolik stupňů? Jak dlouho trvá?</b>   | <b>Ano / Ne</b>             |
|     | Чи є у Вас / Вашої дитини підвищена температура тіла?<br>Скільки градусів? Як довго це триває?   | так / ні                    |
|     | <i>Čy je u Vas / Vašoji dytyny pidvyščena temperatura tila?<br/>Skilky hradusiv? Jako dovho ce tryvaje?</i>  | <i>Tak / Ni</i>             |
| 26. | <b>Máte/má Vaše dítě obtíže s dýcháním? Jak dlouho?</b>  | <b>Ano / Ne</b>             |
|     | Чи є у Вас / Вашої дитини проблеми з диханням? Як довго?<br><i>Čy je u Vas / Vašoji dytyny problemy z dychaňňam? Jak dovho?</i>  | так / ні<br><i>Tak / Ni</i> |
| 27. | <b>Došlo v posledních dnech (hodinách) ke zhoršení?</b>  | <b>Ano / Ne</b>             |
|     | Чи відбулося в останні дні (години) погіршення?<br><i>Čy vidbulosja v ostanni dni (hodyny) pohiršeňňa?</i>   | так / ні<br><i>Tak / Ni</i> |
| 28. | <b>Máte/má Vaše dítě kašel? Jak dlouho?</b>  | <b>Ano / Ne</b>             |
|     | Чи є у Вас / Вашої дитини кашель?  | так / ні                    |

## DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

|     |  |                 |
|-----|--|-----------------|
|     | <i>Čy je u Vas / Vašoji dytyny kašel?</i>  | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Bylo Vám/Vašemu dítěti v poslední době měřen krevní tlak? Byl v normě, vysoký, nízký?</b> | <b>Ano / Ne</b> |
| 29. | Чи було Вам / Вашій дитині виміряно кров'яний тиск? Був нормальний, високий, низький?        | так / ні        |
|     | <i>Čy bulo Vam / Vašij dytyni vymirjano krvjanyj tysk? Buv normalnyj, vysokyj, nyzkyj?</i>   | <i>Tak / Ni</i> |

### Dítě provázeno rodiči (jejich zástupci)

Дитина у супроводі батьків / їх представника

*Dytyna u suprovodi baťkiv / jich predstavnyka*

|     |   |                 |
|-----|---|-----------------|
|     | <b>Jaká byla porodní hmotnost, délka, Apgar score?</b>                      |                 |
| 30. | Яка була маса тіла при народженні, довжина, оцінка за шкалою Апгар?         |                 |
|     | <i>Jaka bula masa tila pry narodženni, dovžyna, ocinka za škaloju Apha?</i> |                 |
|     | <b>Byly nějaké komplikace v graviditě?</b>                                  | <b>Ano / Ne</b> |
| 31. | Чи були якісь ускладнення під час вагітності?                               | так / ні        |
|     | <i>Čy byly jakis uskladneňna pid čas vahitnosti?</i>                        | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Byly nějaké problémy po porodu před propuštěním domů?</b>                | <b>Ano / Ne</b> |
| 32. | Чи були якісь проблеми після народження до виписки додому?                  | так / ні        |
|     | <i>Čy byly jakis problemy pislja narodžeňna do vypysky dodomu?</i>          | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Byly normální příbytky na váze a růst do délky?</b>                      | <b>Ano / Ne</b> |
| 33. | Чи були нормальними збільшення ваги і росту в довжину?                      | так / ні        |
|     | <i>Čy byly normalnymy zbilšeňna vahy i rostu v dovžynu?</i>                 | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Byl pohybový a psychický vývoj dítěte přiměřený?</b>                     | <b>Ano / Ne</b> |
| 34. | Чи був рухливий і психологічний розвиток дитини адекватним?                 | так / ні        |
|     | <i>Čy був ruchlyvyj i psycholohičnyj rozvytok dytyny adekvatnym?</i>        | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Byl vývoj řeči u dítěte přiměřený?</b>                                   | <b>Ano / Ne</b> |
| 35. | Чи був розвиток мови дитини адекватним?                                     | так / ні        |

## DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

|     |   |                 |
|-----|---|-----------------|
|     | Čy buv rozvytok movy dytyny adekvatnym?                 | Tak / Ni        |
|     | <b>Udržuje Vaše dítě již čistotu?</b>                   | <b>Ano / Ne</b> |
| 36. | Чи дотримується Ваша дитина чистоти?                    | так / ні        |
|     | <i>y dotrymujet'sja Vaša dytyna ystoty?</i>             | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Navštěvuje dítě kolektiv?</b>                        | <b>Ano / Ne</b> |
| 37. | Дитина відвідує колектив?                               | так / ні        |
|     | <i>Dytyna vidviduje kolektyv?</i>                       | <i>Tak / Ni</i> |
|     | <b>Myslíte si, že Vaše dítě bere nějaké drogy?</b>      | <b>Ano / Ne</b> |
| 38. | Як Ви думаєте, Ваша дитина приймає наркотики?           | так / ні        |
|     | <i>Jak Vy dumajete, Vaša dytyna pryjmaje narkotyky?</i> | <i>Tak / Ni</i> |

### Rodinná anamnéza

Сімейний анамнез

*Simejnyj anamnez*

|     |  |                 |
|-----|--|-----------------|
|     | <b>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)?</b>        | <b>Ano / Ne</b> |
| 39. | Чи 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>Čy byly u Vašych rodyčiv dejaki serjozni zachvorjuvaňňa (rak, sercevo-sudynni zachvorjuvaňňa – infarkt, cerebrovaskuljarni zachvorjuvaňňa – insult, choroby obminu rečovyn – cukrovyj diabet, psychični zachvorjuvaňňa – depresija, psychoz, hinekolohični zachvorjuvaňňa)?</i> | <i>Tak / Ni</i> |



## Kojení, smíšená strava

Грудне вигодовування, змішане харчування

*Hrudne vyhodovuvannya, zmišane charčuvannya*

|     |  |                 |
|-----|--|-----------------|
| 40. | Je dítě plně kojeno?<br>Přikrmováno odkdy?   | Ano / Ne        |
|     | Дитина на грудному вигодовуванні повністю? З якого часу вигодовується груддю?            | так / ні        |
|     | <i>Dytyna na hrudnomu vyhodovuvanni povnist'u? Z jakoho času vyhodovujet'sja hruddu?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 41. | Jaká sušená mléka používáte? Jiný typ kojenecké výživy?                                  |                 |
|     | Яке сухе молоко Ви використовуєте? Інший тип дитячого харчування?                        |                 |
|     | <i>Jake suche moloko Vy vykorystovujete? Inšyj typ dyťačoho charčuvannya?</i>            |                 |
| 42. | Podáváte mu již smíšenou stravu?   | Ano / Ne        |
|     | Чи вже даєте дитині змішаний раціон?   | так / ні        |
|     | <i>Čy vže dajete dytyni zmišanyj racion?</i>   | <i>Tak / Ni</i> |
| 43. | Je Vaše dítě schopno se najíst samo?   | Ano / Ne        |
|     | Ваша дитина в змозі їсти сама?   | так / ні        |
|     | <i>Vaša dytyna v zmozi jisty sama?</i>   | <i>Tak / Ni</i> |
| 44. | Co mu dáváte doma pít a kolik vypije za den?   |                 |
|     | Що Ви даєте дитині дома пити, скільки напоїв вип'є за день?                              |                 |
|     | <i>Ščo Vy dajete dytyni doma pyty, skilky napojiv vypje za deň?</i>                      |                 |



## Alergická anamnéza

Алергологічний анамнез

*Alerholohičnyj anamnez*

|     |   |                 |
|-----|---|-----------------|
|     | Jste/je Vaše dítě na něco alergický (léky, kontrastní látky, dezinfekční prostředky, náplasti, zvířata, peří, bodnutí hmyzem, prach, pyl, potraviny či jiné látky)?   | Ano / Ne        |
|     | Ви / Ваша дитина має(те) алергію на що-небудь (наркотики, контрастні агенти, дезінфікуючі засоби, пластирі, тварини, пір'я, укуси комах, пилу, пилку, продукти харчування або інші речовини)?                                     | так / ні        |
|     | <i>Vy / Vaša dytyna maje(te) alerhiju na ščo-nebud' (narkotyky, kontrastni ahenty, dezynfikujuči zasoby, plastyri, tvaryny, pirja, ukusy komach, pylu, pylku, produkty charčuvaňna abo inši rečovyny)?</i>                        | <i>Tak / Ni</i> |
| 45. | <b>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)?</b>                    |                 |
|     | Як виглядає алергічна реакція (висип, свербіж шкіри, свербіж очей, слезотеча, свербіж у горлі, свербіж у носі, набряк, утруднене дихання, нежить, чхання, кашель, запаморочення, біль у животі, діарея, блювота)?                 |                 |
|     | <i>Jak vyhljadaje alerhična reakcija (vysyp, sverbiž škiry, sverbiž očeј, sljzoteča, sverbiž u horli, sverbiž u nosi, nabrjak, utrudnene dychaňna, nežyt', čchaňna, kašelj, zapamoročeňna, bilj u žyvoti, diareja, bljuvota)?</i> |                 |

## DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ - UKRAJINSKÝ JAZYK

### Epidemiologická anamnéza

Епідеміологічний анамнез

*Epidemiolohičnyj anamnez*

|     |  |                 |
|-----|--|-----------------|
| 46. | Byla u Vás/u Vašeho dítěte prokázána nějaká infekční choroba (žloutenka, tuberkulóza, průjmové onemocnění, pohlavní onemocnění)?                   | Ano / Ne        |
|     | Були у Вас / Вашої дитини виявлені інфекційні захворювання (гепатит, туберкульоз, шлунково-кишкові захворювання, венеричні хвороби)?               | так / ні        |
|     | <i>Buly u Vas / Vašoji dytyny vyjavleni infekcijni zachvorjuvaňňa (hepatyt, tuberkuljoz, šlunkovo-kyškovi zachvorjuvaňňa, veneryčni chvoroby)?</i> | <i>Tak / Ni</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        |
|     | Був у Вас / Вашої дитини нещодавно контакт з людиною, у якої інфекційне захворювання?  | так / ні        |
|     | <i>Buv u Vas / Vašoji dytyny neščodavno kontakt z ljudynuju, u jakoji infekcijne zachvorjuvaňňa?</i>   | <i>Tak / Ni</i> |
| 48. | Měl/a jste/mělo Vaše dítě v poslední době přisáté klíště?  | Ano / Ne        |
|     | Вас / або Вашу дитину нещодавно укусив кліщ?   | так / ні        |
|     | <i>Vas / abo Vašu dytynu neščodavno ukusyv klišč?</i>  | <i>Tak / Ni</i> |
| 49. | Cestoval/a jste/cestovalo Vaše dítě v poslední době do rozvojových zemí? Kam?  | Ano / Ne        |
|     | Їздили Ви / Ваша дитина нещодавно в країни, що розвиваються? Куди?   | так / ні        |
|     | <i>Jizdyly Vy / Vaša dytyna neščodavno v krajiny, ščo rozvyvajut'sja? Kudy?</i>  | <i>Tak / Ni</i> |

**Užívání návykových látek (abúzus) – týká se dorostenců**

Вживання психоактивних речовин (зловживання) – відноситься до підлітків

*Vžyvaňňa psychoaktyvnych rečovyn (zlovžyvaňňa) – vidnosyt'sja do pidlitkiv*

|     |   |                         |
|-----|---|-------------------------|
| 50. | <b>Kouříte? Kolik let kouříte? Kolik cigaret za den vykouříte?<br/>Jak dlouho nekouříte?</b>  | <b>Ano / Ne</b>         |
|     | Ви палите? Скільки років Ви палите? Скільки цигарок на день Ви палите?  | так / ні                |
|     | <i>Vy palyte? Skilky rokiv Vy palyte? Skilky cyharok na deň Vy palyte?<br/>Jak dovho Vy ne palyte?</i>  | <i>Tak / Ni</i>         |
| 51. | <b>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?</b>                  |                         |
|     | Ви вживаєте алкоголь іноді або регулярно? Який вид найчастіше? Скільки пива на день / тиждень Ви п'єте? Скільки літрів вина на день / тиждень Ви п'єте? Яку кількість дистилату на день / тиждень Ви вживаєте?    |                         |
|     | <i>Vy vžyvajete alkohol inodí abo reholjarno? Jakyj vyd najčastiše? Skilky pyva na deň / tyždeň Vy pjete? Skilky litriv vyna na deň / tyždeň Vy pjete? Jaku kilkist' dystyljatu na deň / tyždeň Vy vžyvajete?</i> |                         |
| 52. | <b>Pijete kávu?</b>   | <b>Ano / Občas / Ne</b> |
|     | Ви п'єте каву?  | так / ні                |
|     | <i>Vy pjete kavu?</i>   | <i>Tak / Ni</i>         |
| 53. | <b>Užíváte jiné návykové látky než alkohol, tabák či kávu?<br/>O jaké látky se jedná?</b>   | <b>Ano / Ne</b>         |
|     | Приймаєте інші наркотичні речовини, ніж алкоголь, тютюн або каву? Що це за речовини?  | так / ні                |
|     | <i>Pryjmajete iinši narkotyčni rečovyny, niž alkohol, t'ut'un abo kavu?<br/>Ščo ce za rečovyny?</i>   | <i>Tak / Ni</i>         |

Gynekologická anamnéza: dorostenka přicházející bez doprovodu

Гінекологічний анамнез – підлітки, що надходять без супроводу

*Hinekolohičnyj anamnez – pidlitky, ščo nadchod'at' bez suprovodu*

|     |  |                 |
|-----|--|-----------------|
| 54. | Máte již menstruaci?<br>Užíváte antikoncepční pilulky/jiné prostředky proti početí?                  | Ano / Ne        |
|     | У Вас вже є менструація?<br>Приймаєте протизаплідні таблетки / інші засоби контрацепції?             | так / ні        |
|     | <i>U Vas vže je menstruacija?<br/>Pryjmajete protyzaplidni tabletky / inši zasoby kontracepciji?</i> | <i>Tak / Ni</i> |
| 55. | Je Váš menstruační cyklus pravidelný?  | Ano / Ne        |
|     | Чи є Ваш менструальний цикл регулярним?  | так / ні        |
|     | <i>Čy je Vaš menstrualnyj cykl rehuljarnym?</i>  | <i>Tak / Ni</i> |
| 56. | Po kolika dnech míváte menstruaci? Jak dlouho obvykle trvá?  |                 |
|     | Після скількох днів починається менструація? Як довго проходить?                                     |                 |
|     | <i>Pislja skilkoch dnyv počynajet'sa menstruacija? Jak dovho prochodyt'?</i>                         |                 |
| 57. | Je menstruace výrazně bolestivá? Je menstruace velmi silná?  | Ano / Ne        |
|     | Маєте болючі менструації? Менструації дуже сильні?   | так / ні        |
|     | <i>Majete boljuči menstruaciji? Menstruaciji duže sylni?</i>   | <i>Tak / Ni</i> |
| 58. | Kdy byla poslední menstruace?  |                 |
|     | Коли була Ваша остання менструація?  |                 |
|     | <i>Koly bula Vaša ostaňňa menstruacija?</i>  |                 |
| 59. | Byl její průběh obvyklý?   | Ano / Ne        |
|     | Її перебіг був звичайний?  | так / ні        |
|     | <i>Jiji perebih buv zvyčajnyj?</i>   | <i>Tak / Ni</i> |
| 60. | Léčíte se či léčila jste se v souvislosti s nějakým gynekologickým onemocněním?                      | Ano / Ne        |
|     | Ви лікуєтесь або лікувались у зв'язку з гінекологічною хворобою?                                     | так / ні        |
|     | <i>Vy likujetez aby likuvalys u vzjazku z hinekolohičnoju chvorobuju?</i>                            | <i>Tak / Ni</i> |

### Vyšetření v ambulantním zařízení - dítě provázeno rodiči/jejich zástupci

Обстеження в поліклініці – дитина приходить у супроводі батьків / їх представників

*Obstežeňňa v poliklinici – dytyna prychodyť u suprovodi baťkiv / jich predstavnykiv*

|     |   |
|-----|---|
| 61. | <b>Teď, prosím, Vaše dítě vyslechte, můžete je držet i v náručí, položte je na podložku a zatím mu nechte plenu.</b>                |
|     | Тепер, будь ласка, роздягніть дитину, можете тримати її на руках, помістіть її сюди, підгузник можете не знімати.                   |
|     | <i>Teper, bud' laska, rozd'ahnit' dytynu, mozete trymaty jiji na rukach, pomistit' jiji sjudy, pidhuznyk mozete ne znimaty.</i>     |
| 62. | <b>Sestra nyní dítě zvaží a změří jeho délku/výšku.</b>   |
|     | Сестра зараз час зважить і виміряє довжину / висоту дитини.<br><i>Sestra zaraz čas zvažyt' i vymirjaje dovžynu / vysotu dytyny.</i> |
| 63. | <b>Změříme i krevní tlak.</b>   |
|     | Ми вимірюємо артеріальний тиск.<br><i>My vymirjujemo arterialnyj tysk.</i>  |
| 64. | <b>Teď si vezmu fonendoskop a budu poslouchat srdce a plíce.</b>  |
|     | Тепер я візьму стетоскоп та послухаю серце і легені.<br><i>Teper ja vizmu stetoskop ta posluchaju serce i leheni.</i>               |
| 65. | <b>Musíme se podívat do úst.</b>  |
|     | Я повинен оглянути рота.<br><i>Ja povynen ohljanuty rota.</i>   |
| 66. | <b>Při vyšetření břicha dítě musí ležet, ale pokud to nebude možné, zkusíme je vyšetřit ve Vaší náručí.</b>                         |
|     | Обстежимо живіт дитини, яка повинна лежати, а якщо це не можливо, ми спробуємо обстежити її у Вас на руках.                         |
|     | <i>Obstežymo žyvít dytyny, jaka povynna ležaty, a jakščo ce ne možlyvo, my sprobujemo obstežyty jiji u Vas na rukách.</i>           |
| 67. | <b>Orientačně musíme vyšetřit i genitál dítěte.</b>   |
|     | Також ми повинні обстежити статеві органи дитини.<br><i>Takož my povynni obstežyty statevi orhany dytyny.</i>                       |
| 68. | <b>Nyní potřebujeme vyšetřit moč a krev, můžete zkusit dát dítě vymočit a moč zachytit do</b>                                       |

|     |  |
|-----|--|
|     | <b>této nádobky?</b>   |
|     | Тепер ми повинні обстежити сечу і кров, Ви можете зробити так, щоб дитина помочилася, а сечу наберіть у цей контейнер?   |
|     | <i>Teper my povynni obstežyty se u i krov, Vy môžete zrobyty tak, š ob dytyna pomo ylasja, a se u naberit' u cej kontejner?</i>                                    |
|     | <b>Pošleme teď dítě na vyšetření ultrazvukem/rentgenem, budete moci být po celou dobu u dítěte.</b>  |
| 69. | Тепер проведемо обстеження на УЗІ / рентгені, Ви будете повинні увесь час бути поруч з дитиною.  |
|     | <i>Teper provedemo obstežeňňa na UZI / rentheni, Vy budete povynni uves čas buty poruč z dytynoju.</i>   |
|     | <b>Bude nutné odebrat dítěti krev z prstu/ze žíly.</b>   |
| 70. | Буде необхідно у дитини взяти кров з пальця / з вени.  |
|     | <i>Bude neobchidno u dytyny vzjaty krov z paljcja/ z veny.</i>   |
|     | <b>Nyní musíme zavést sondu do žaludku/kanylu do žíly a podat infuzní roztok solí a glukózy. Dítě tak dostane touto cestou antibiotika/další léky.</b>             |
| 71. | Тепер ми повинні ввести трубку до шлунку / канюлю у вену та подати інфузійний розчин солі і глюкози. Дитина таким чином отримає антибіотики /                      |
|     | <i>Teper my povynni vvesty trubku do šlunku / kaňulju u venu ta podaty infuzijnyj rozčyn soli i hljukozy. Dytyna takym čynom otrymaje antybiotyky / inši liky.</i> |
|     | <b>Výsledky provedených vyšetření ukazují, že je nutné přijetí do nemocnice.</b>   |
| 72. | Результати тестів показують, що потрібна госпіталізація  |
|     | <i>Rezultaty testiv pokazjuť, ščo potribna hospitalizacija.</i>  |
|     | <b>U dítěte do 6 let může být přijat do nemocnice i rodinný příslušník, výjimečně je možný doprovod i u staršího pacienta.</b>                                     |
| 73. | У дитини до 6 років можуть бути допущені до лікарні члени сім'ї, у виняткових випадках можливо супроводження і пацієнтів похилого віку.                            |
|     | <i>U dytyny do 6 rokov možuť buty dopuščeni do líkarni členy simji, u vyňatkovyh vypadkach možlyvo suprovodžeňňa i pacijentiv pochyloho viku.</i>                  |