Anamnéza

**Aнамнез**

*Anamnez*

Prosím o vyplnění odpovědí související s vaším životem a onemocněním. Vámi vyplněné informace pomohou lékaři v lepšímu pochopení Vaší situace.

**Будь ласка, дайте відповіді на запитання щодо вашого життя та хвороби.** **Наведена вами інформація допоможе лікарю краще зрозуміти вашу ситуацію.**

*Buď laska, dajte vidpovidi na zapytanňa ščodo vašoho žitťa ta chvorob. Navedena vami informacija dopomože likarju krašče zrozumity vašu situaciju.*

Rodinná anamnéza

**Сімейний анамнез**

*Simejnyj anamnez*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | Trpěl/trpí někdo z rodiny duševním onemocněním? | ANO / NE |
| **Чи страждає/страждав хтось із членів вашої сім’ї на психічні хвороби?** | **ТАК / НІ** |
| *Či straždaje/straždav chtos' iz členiv vašoji rodiny na psychični chvoroby?* | *TAK / NI* |
| **2.** | Pokud ANO:Šlo o úzkosti/deprese?Šlo o psychózu/bipolární poruchu? Šlo o závislost na alkoholu/ drogách?Spáchal někdo v rodině sebevraždu? | ANO / NEANO / NEANO / NEANO / NE |
| **Якщо ТАК:** **Йшлося про тривогу/депресію?** **Йшлося про психоз/біполярний розлад?** **Йшлося про алкогольну/наркотичну залежність?** **Чи покінчив життя самогубством хтось із членів вашої родини?**  | **ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ** |
| *Jakščo TAK:* *Jšlosja pro tryvohu/depresiju?* *Jšlosja pro psychoz/bipoljarnyj rozlad?*  *Jšlosja pro alkoholnu/narkotičnu zaležnisť?*  *Či pokinčiv žitťa samohubstvom chtos’ iz členiv vašoji rodiny?*  | *ТАK / NІ**ТАK / NІ* *ТАK / NІ* *ТАK / NІ* |
| **3.** | Byl to otec matka sourozenec? |
| **Це був батько мати брат/сестра?** |
| *Ce buv baťko maty brat/sestra?*  |

Osobní anamnéza

**Особистий анамнез**

*Osobystyj anamnez*

|  |  |
| --- | --- |
| **4.** | Vypište prosím všechny léky, které pravidelně užíváte (včetně potravinových doplňků) ve formě „název/dávkování“: |
| **Будь ласка перерахуйте всі препарати, які ви регулярно приймаєте (включно з дієтичними добавками), у формі «назва/дозування»:** |
| *Buď laska pererachujte vsi preparaty, jaky vy reguljarno prijmajete (vključno z dijetičnimi dobavkami), u formi «nazva/dozuvanňa»:* |
| **5.** | S jakými nemocemi se léčíte vy sám/a?Vysoký krevní tlakCukrovka Endokrinologické onemocnění – štítná žláza Endokrinologické onemocnění – jiné Onkologické onemocnění (rakovina) Epilepsie | ANO / NEANO / NEANO / NEANO / NEANO / NEANO / NE |
| **Які хвороби ви лікуєте самостійно?** **Високий кров'яний тиск** **Цукровий діабет** **Ендокринологічне захворювання – щитоподібна залоза** **Ендокринологічне захворювання – інше** **Онкологічне захворювання (рак)** **Епілепсія**  | ТАК / НІТАК / НІТАК / НІТАК / НІТАК / НІТАК / НІ |
| *Jaky chvoroby vy likujete samostijno?* *Vysokyj krovjanyj tysk* *Cukrovyj diabet* *Endokrinologična chvoroba – ščytopodibna zaloza* *Endokrinologična chvoroba – inše* *Onkologična chvoroba (rak)* *Epilepsija*  | *ТАK / NI* *ТАK / NI* *ТАK / NI* *ТАK / NI*  *ТАK / NI**ТАK / NI* |
| **6.** | Prodělal jste (k odpovědi ANO připište rok prodělání):infekci nervového systému (např. meningitida) operaci střev/žaludkuoperaci mozku operaci srdce operaci – jiné bezvědomí | ANO / NEANO / NEANO / NEANO / NEANO / NEANO / NE |
| **Чи перенесли ви (у разі відповіді ТАК, вкажіть рік хвороби):****інфекцію нервової системи (наприклад, менінгіт)****операцію на кишечнику/шлунку****операцію на головному мозку** **операцію на серці** **операцію – інше** **втрату свідомості** | **ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ** |
| *Či perenesly vy (u razi vidpovidi ТАК, vkažiť rik chvoroby):**infekciju nervovoji systemy (napriklad, meningit)* *operaciju na kyšečniku/šlunku* *operaciju na holovnomu mozku* *operaciju na serci* *operaciju – inše* *vtratu svidomosti*  | *ТАK / NI* *ТАK / NI* *ТАK / NI* *ТАK / NI* *ТАK / NI**ТАK / NI* |
| **7.** |  Jste na něco alergický?  Léky - pokud ANO, vypište názvy: Pyly, trávy, roztoči, zvířata, plísně Potraviny - pokud ANO, zaškrtněte je-li to: laktóza lepek | ANO / NEANO / NEANO / NEANO / NEANO / NE |
| **Чи є у вас на щось алергія?** **Ліки - якщо ТАК, вкажіть назви:****Пилок, трава, кліщі, тварини, пліснява****Харчові продукти - якщо ТАК, позначте, якщо це: лактоза**  **глютен** | **ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ** |
| *Či je u vas na ščos’ alergija?* *Liky - jakščo ТАК, vkažiť jichni nazvy:**Pylok, trava, klišči, tvaryny, plisňava* *Charčovi produkty - jakščo ТАК, poznačte, jakščo cе: laktoza*  *gluten* | *ТАK / NI**ТАK / NI**ТАK / NI**ТАK / NI**ТАK / NI* |

Gynekologická anamnéza (u žen)

**Gynekologičnyj anamnez (dlja žinok)**

*Gynekologičnyj anamnez (dlja žinok)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8.** | Menstruujete pravidelně? | ANO / NE |
| **Чи регулярний у вас менструальний цикл?** | **ТАК / НІ** |
| *Či regularnyj u vas menstrualnyj cykl?* | *ТАK / NI* |
| **9.** | Jste po menopauze?  |  ANO / NE |
|  **Чи наступила у вас менопауза?** | **ТАК / НІ** |
| *Či nastupila u vas menopauza?* | *ТАK / NI* |
| **10.** | Užíváte hormonální antikoncepci?  |  ANO / NE |
|  **Чи використовуєте ви гормональну контрацепцію?**  | **ТАК / НІ** |
| *Či vykoristovujete vy hormonalnu kontracepciju?* | *ТАK / NI* |
| **11.** | Kolikrát jste byla těhotná? 0 1 2 3 4 vícekrát |
| **Скільки разів ви були вагітною? 0 1 2 3 4 більше** |
| *Skilky raziv vy buly vahitnoju? 0 1 2 3 4 bilše* |
| **12.** | **Kolikrát jste rodila? 0 1 2 3 4 vícekrát** |
| Скільки разів ви народжували? 0 1 2 3 4 більше |
| *Skilky raziv vy narodžuvaly? 0 1 2 3 4 bilše* |
| **13.** | Prodělala jste samovolný potrat?Pokud ANO, kdy? | ANO / NE |
| **Чи був у вас викидень?****Якщо ТАК, то коли?** | **ТАК / НІ** |
| *Či buv u vas vykydeň?* *Jakščo ТАК, to koly?* | *ТАK / NI* |
| **14.** | Prodělala jste umělý potrat?Pokud ANO, kdy? | ANO / NE |
| **Чи робили ви штучний аборт?****Якщо ТАК, то коли?** | **ТАК / НІ** |
| *Či robily vy štučnyj abort?**Jakščo ТАК, to koly?* | *ТАK / NI* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **15.** | Pijete alkohol?Pokud ANO, v jaké míře průměrně: do 1 skleničky vína / piva / 0,5 dcl tvrdého alkoholu týdnědo 1 skleničky vína / piva / 0,5 dcl tvrdého alkoholu denněvíce jak 1 skleničku vína / piva / 0,5 dcl tvrdého alkoholu denně | ANO / NEANO / NEANO / NEANO / NE |
| **Чи вживаєте ви алкоголь?****Якщо ТАК, то в якій кількості в середньому:** **менше 1 келиха вина / пива / 50 мл міцного алкоголю на тиждень****менше 1 келиха вина / пива / 50 мл міцного алкоголю на день****більше 1 келиха вина / пива / 50 мл міцного алкоголю на день**  | **ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ** |
| *Či vživajete vy alkohol?*  *Jakščo ТАК, to v jakij kilkosti v seredňomu:*  *meňše 1 kelycha vina / piva / 50 mililitriv micnoho alkoholu na tyždeň* *meňše 1 kelycha vina / piva / 50 mililitriv micnoho alkoholu na deň* *bilše 1 kelycha vina / piva / 50 mililitriv micnoho alkoholu na deň* | *ТАK / NI**ТАK / NI**ТАK / NI**ТАK / NI* |
| **16.** | Ovlivňuje Vás pití alkoholu v: pracovních povinnostech péči o děti péči o sebe a domácnost komunikaci s druhými lidmi | ANO / NEANO / NEANO / NEANO / NE |
|  **Чи впливає вживання алкоголю на:** **посадові обов'язки** **догляд за дітьми** **догляд за собою та домом****спілкування з іншими людьми** | **ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ** |
| *Či vplivaje vživanňa alkoholu na:**posadovi obovjazky* *dohljad za diťmi**dohljad za soboju ta domom**spilkuvanňa z inšimi ljuďmi* | *ТАK / NI**ТАK / NI**ТАK / NI**ТАK / NI* |
| **17.** | Užíváte návykové látky. Pokud ANO, jaké?V jaké míře: příležitostně – max. 1 měsíčnětýdnědenně | ANO / NE |
| **Чи вживаєте ви речовини, що викликають залежність.** **Якщо ТАК, які?****Як часто:** **зрідка – макс. 1 раз на місяць****на тиждень****на день** | **ТАК / НІ** |
| *Či vživajete vy rečoviny, ščo vyklikajuť zaležnisť.* *Jakščo ТАК, jaki?**Jak často:* *zridka – maximum 1 raz na misjac* *na tyždeň* *na deň*  | *ТАK / NI* |
| **18.** | Ovlivňuje Vás užívání návykových látek v: pracovních povinnostechpéči o dětipéči o sebe a domácnost komunikaci s druhými lidmi | ANO / NEANO / NEANO / NEANO / NE |
| ***Чи впливає вживання психоактивних речовин на:*** ***посадові обов'язки*** ***догляд за дітьми*** ***догляд за собою та домом******спілкування з іншими людьми*** | **ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ****ТАК / НІ** |
| *Či vplivaje vživanňa psychoaktivnich rečovin na:**posadovi obovjazki* *dohljad za diťmi**dohljad za soboju ta domom**spilkuvanňa z inšimi ljuďmi* | *ТАK / NI**ТАK / NI**ТАK / NI**ТАK / NI* |

**Psychiatrická anamnéza**

Психіатричний анамнез

*Psychiatričnyj anamnez*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **19.** | Léčil jste se u psychiatra?Pokud ANO, označte dobu (např. 2001 – 2008) a zaškrtněte důvod:poruchy pamětizávislost na návykových látkáchpsychózadeprese bipolární poruchaúzkostnespavostporucha osobnostiporucha příjmu potravyporucha spojená se sexualitoujiné (uveďte) | ANO / NE |
| **Чи лікувались ви у психіатра?** **Якщо ТАК, вкажіть період (наприклад, 2001 – 2008) і позначте причину:****розлади пам'яті****залежність від психоактивних речовин****психоз****депресія** **біполярний розлад****тривожний розлад****безсоння****розлад особистості****розлади харчової поведінки****сексуальні розлади****інше (вкажіть, що саме)** | **ТАК / НІ** |
| *Či likuvalys’ vy u psychiatra?* *Jakščo ТАК, vkažiť period (napriklad, 2001 – 2008) і poznačte pričinu:* *rozlady pamjati**zaležnisť vid psychoaktivnich rečovin**psychoz**depresija* *bipolarnij rozlad**tryvožnij rozlad**bezsonňa**rozlad osobystosti**rozlady charčovoji povedinki**sexualni rozlady**inše (vkažiť, ščo same)* | *ТАK / NI* |
| **20.** | Vypište prosím všechny léky, které jste užíval/a: |
| **Перелічіть усі ліки, які ви приймали:** |
| *Pereličiť usi liky, jaky vy prijmali:* |
| **21.** | Pokusil/a jste se někdy o sebevraždu? Pokud ANO, tak napište rok a způsob: | ANO / NE |
| **Чи намагалися ви коли-небудь покінчити життя самогубством?** **Якщо ТАК, вкажіть рік і метод:** | **ТАК / НІ** |
| *Či namahalysja vy koli-nebuď pokinčity žitťa samohubstvom?* *Jakščo ТАК, vkažiť rik i metod:* | *ТАK / NI* |
| **22.** | Docházel jste někdy k psychologovi? Pokud ANO, vypište od kdy – do kdy. | ANO / NE |
| **Чи відвідували ви коли-небудь психолога?****Якщо ТАК, вкажіть коли «з - до»** | **ТАК / НІ** |
| *Či vidviduvaly vy koli-nebuď psychologa?* *Jakščo ТАK, vkažiť koly «z - do»* | *ТАK / NI* |

Sociálně pracovní anamnéza

Соціально-трудовий анамнез

*Socialno-trudovyj anamnez*

|  |  |
| --- | --- |
|  **23.** | Jaké je vaše vzdělání? (zaškrtněte) základní středoškolské vysokoškolské |
| **Яка у вас освіта? (позначте)****базова****середня****вища** |
| *Jaka u vas osvita? (poznačte)**bazova**seredňa**vyšča* |
| **24.** | Pracujete nyní?Pokud ANO, kde? | ANO / NE |
| **Ви зараз працюєте?** **Якщо ТАК, то де?** | **ТАК / НІ** |
| *Vy zaraz pracujete?**Jakščo ТАК, to de?* | *ТАK / NI* |
| **25.** | Jste ženatý/vdaná? | ANO / NE |
| **Ви одружені?** | **ТАК / НІ** |
| *Vy odruženi?* | *ТАK / NI* |
|  **26.** | Máte děti? Pokud ANO, kolik:Jak jsou staré:Kde jsou nyní: žijí se mnou na Ukrajině u prarodičů jiné | ANO / NE |
| **У вас є діти?** **якщо ТАК, то скільки:****скільки їм років:****де вони зараз: живуть зі мною** **в Україні** **з бабусею і дідусем**  **інше** | **ТАК / НІ** |
| *U vas je dity?* *Jakščo ТАК, to skilky:**Skilky jim rokiv:**De vony zaraz: živuť zi mnoju* *v Ukrajini* *z babuseju i didusem*  *inše* | *ТАK / NI* |
|  **27.** | Máte řidičský průkaz? | ANO / NE |
| **Чи є у вас водійське посвідчення?** | **ТАК / НІ** |
| *Či je u vas vodijske posvidčenňa?* | *ТАK / NI* |

|  |  |
| --- | --- |
| **28.** | INFORMACE O MÉM ZDRAVOTNÍM STAVU MOHOU BÝT POSKYTNUTY TĚMTO RODINNÝM PŘÍSLUŠNÍKŮM (zaškrtněte a v případě, že vyberete danou osobu, uveďte jméno):otecmatkamanželmanželkajiné osobě (upřesněte):NESMÍ BÝT POSKYTNUTY NIKOMUDatum a podpis: |
| **ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТАН МОГО ЗДОРОВ'Я МОЖЕ БУТИ НАДАНА НАСТУПНИМ ЧЛЕНАМ РОДИНИ (позначте кому саме й вкажіть ім’я відповідної особи):****батько****мати****чоловік****дружина****іншій особі (вкажіть кому саме):****НЕ ДОЗВОЛЯЄТЬСЯ НАДАВАТИ НІКОМУ****Дата та підпис:** |
| *INFORMACIJA PRO STAN MOHO ZDOROVJA MOŽE BUTY NADANA NASTUPNYM ČLENAM RODINY (poznačte komu same i vkažit imja vidpovidnoji osoby):**baťko**maty**čolovik**družina**inšij osobi (vkažiť komu same):**NE DOZVOLJAJU NADAVATY NIKOMU.**Data ta pidpis:* |
| **29.** | NAHLÍŽET DO MÉ ZDRAVOTNÍ DOKUMANTACE MOHOU NÁSLEDUJÍCÍ OSOBY:otecmatkamanželmanželkajiné osobě (upřesněte):NEMŮŽE NAHLÍŽET NIKDODatum a podpis: |
| **НАСТУПНІ ОСОБИ МОЖУТЬ ПЕРЕГЛЯДАТИ МОЮ МЕДИЧНУ ДОКУМЕНТАЦІЮ:** **батько****мати****чоловік****дружина****інша особа (вкажіть):****НІХТО НЕ МОЖЕ ПЕРЕГЛЯДАТИ****Дата та підпис:** |
| *NASTUPNI OSOBY MOŽUŤ PEREHLJADATY MOJU MEDIČNU DOKUMENTACIJU:* *baťko**maty**čolovik**družina**inša osoba (vkažiť):**NICHTO NE MOŽE PEREHLJADATY**Data ta pidpis:* |