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 / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / 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 tlak  Cukrovka  Endokrinologické onemocnění – štítná žláza  Endokrinologické onemocnění – jiné  Onkologické onemocnění (rakovina)  Epilepsie | ANO / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / NE |
| **Які хвороби ви лікуєте самостійно?**  **Високий кров'яний тиск**  **Цукровий діабет**  **Ендокринологічне захворювання – щитоподібна залоза**  **Ендокринологічне захворювання – інше**  **Онкологічне захворювання (рак)**  **Епілепсія** | ТАК / НІ  ТАК / НІ  ТАК / НІ  ТАК / НІ  ТАК / НІ  ТАК / 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/žaludku  operaci mozku  operaci srdce  operaci – jiné  bezvědomí | ANO / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / 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 / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / 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 týdně  do 1 skleničky vína / piva / 0,5 dcl tvrdého alkoholu denně  více jak 1 skleničku vína / piva / 0,5 dcl tvrdého alkoholu denně | ANO / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / 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 / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / 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 měsíčně  týdně  denně | 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 povinnostech  péči o děti  péči o sebe a domácnost  komunikaci s druhými lidmi | ANO / NE  ANO / NE  ANO / NE  ANO / 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 paměti  závislost na návykových látkách  psychóza  deprese  bipolární porucha  úzkost  nespavost  porucha osobnosti  porucha příjmu potravy  porucha spojená se sexualitou  jiné (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):  otec  matka  manžel  manželka  jiné osobě (upřesněte):  NESMÍ BÝT POSKYTNUTY NIKOMU  Datum 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:  otec  matka  manžel  manželka  jiné osobě (upřesněte):  NEMŮŽE NAHLÍŽET NIKDO  Datum 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:* |