Anamnéza

**Aнамнез**

*Anamnez*

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

Пожалуйста, ответьте на вопросы о вашей жизни и заболевании. Данные, которые вы укажете, помогут врачу лучше понять вашу ситуацию.

*Požalujsta, otvet'te na voprosy o vašej žizni i zabolevanii. Dannye, kotorye vy ukažete, pomogut vraču lučše ponjat' vašu situaciju.*

Rodinná anamnéza

**Семейный анамнез**

*Semejnyj anamnez*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | Trpěl/trpí někdo z rodiny duševním onemocněním? | ANO / NE |
| **Было ли у кого-либо в вашей семье психическое заболевание?** | **ДА / НЕТ** |
| *Byloli u kogo-libo v vašej sem'e psichičeskoe zabolevanie?* | *DA / NET* |
| **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 |
| **Если ДА:**  **Это была тревога/депрессия?**  **Это был психоз/биполярное расстройство?**  **Это было пристрастие к алкоголю/наркотикам?**  **Был ли это отец/мать/брат или сестра?** | **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ** |
| *Esli DA:*  *Èto byla trevoga/depressija?*  *Èto byl psichoz/bipoljarnoe rasstrojstvo?*  *Èto bylo pristrastie k alkogolju/narkotikam?*  *Bylli èto otec/mat'/brat ili sestra?* | *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET* |
| **3.** | Byl to otec matka sourozenec? | |
| **Был ли это отец мать брат или сестра?** | |
| *Bylli èto otec mať brat ili sestra?* | |

Osobní anamnéza

**Личный анамнез:**

*Ličnyj anamnez:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4.** | Vypište prosím všechny léky, které pravidelně užíváte (včetně potravinových doplňků) ve formě „název/dávkování“: | |
| **Перечислите все лекарственные препараты, которые вы регулярно принимаете (включая пищевые добавки), указав название/дозировку:** | |
| *Perečislite vse lekarstvennye preparaty, kotorye vy reguljarno prinimaete (vključaja pisčevye dobavki), ukazav nazvanie/dozirovku:* | |
| **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 |
| **От каких заболеваний вы лечитесь?**  **Высокое кровяное давление**  **Диабет**  **Эндокринологическое заболевание – щитовидная железа**  **Эндокринологическое заболевание – другое**  **Онкологическое заболевание (рак)**  **Эпилепсия** | **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ** |
| *Ot kakich zabolevanij vy lečites'?*  *Vysokoe krovjanoe davlenie*  *Diabet*  *Èndokrinologičeskoe zabolevanie – sčitovidnaja železa*  *Èndokrinologičeskoe zabolevanie – drugoe*  *Onkologičeskoe zabolevanie (rak)*  *Èpilepsija* | *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET* |
| **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 |
| **У вас была (к ответу ДА добавьте год заболевания):**  **инфекция нервной системы (например, менингит)**  **операция на кишечнике/желудке**  **операция на мозге**  **операция на сердце**  **операция – другое**  **потеря сознания** | **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ** |
| *U vas byla (k otvetu DA dobav'te god zabolevanija):*  *infekcija nervnoj sistemy (naprimer, meningit)*  *operacija na kišečnike/želudke*  *operacija na mozge*  *operacija na serdce*  *operacija – drugoe*  *poterja soznanija* | *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET* |
| **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 |
| **У вас есть аллергия на что-то?**  **Лекарственные препараты, если ДА, укажите названия:**  **Пыльца, травы, клещи, животные, плесень**  **Пищевые продукты, если ДА, поставьте галочку у подходящего**  **ответа: лактоза**  **глютен** | **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ** |
| *U vas est' allergija na čto-to?*  *Lekarstvennye preparáty, esli DA, ukažite nazvanija:*  *Pyl'ca, travy, klesči, životnye, plesen'*  *Pisčevye produkty*, *esli DA, postav'te galočku u podchodjasčego otveta:*  *laktoza*  *gljuten* | *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET* |

Gynekologická anamnéza (u žen)

**Гинекологический анамнез (для женщин)**

*Ginekologičeskij anamnez (dlja žensčin)*

*Gynekologičnyj anamnez (dlja žinok)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8.** | Menstruujete pravidelně? | ANO / NE |
| **У вас регулярные менструации?** | **ДА/НЕТ** |
| *U vas reguljarnye menstruacii?* | *DA/NET* |
| **9.** | Jste po menopauze? | ANO / NE |
| **У вас постменопауза?** | **ДА / НЕТ** |
| *U vas postmenopauza?* | *DA / NET* |
| **10.** | Užíváte hormonální antikoncepci? | ANO / NE |
| **Вы принимаете гормональные контрацептивы?** | **ДА / НЕТ** |
| *Vy prinimaete gormonal'nye kontraceptivy?* | *DA / NET* |
| **11.** | Kolikrát jste byla těhotná? 0 1 2 3 4 vícekrát | |
| **Сколько раз вы были беременны? 0 1 2 3 4 более 4** | |
| *Skol'ko raz vy byli beremenny? 0 1 2 3 4 bolee 4* | |
| **12.** | Kolikrát jste rodila? 0 1 2 3 4 vícekrát | |
| **Сколько раз вы рожали? 0 1 2 3 4 более 4** | |
| *Skol'ko raz vy rožali? 0 1 2 3 4 bolee 4* | |
| **13.** | Prodělala jste samovolný potrat?  Pokud ANO, kdy? | ANO / NE |
| **У вас был выкидыш?**  **Eсли ДА, то когда:** | **ДА / НЕТ** |
| *U vas byl vykidyš?*  *Esli DA, to kogda:* | *DA / NET* |
| **14.** | Prodělala jste umělý potrat?  Pokud ANO, kdy? | ANO / NE |
| **Вы делали аборт?**  **Eсли ДА, то когда:** | **ДА / НЕТ** |
| *Vy delali abort?*  *Esli DA, to kogda:* | *DA / NET* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |
| **Вы пьете алкоголь?**  **если ДА, то в каком объеме:**  **в среднем до 1 бокала вина/пива/50 мл крепкого алкоголя в неделю**  **в среднем до 1 бокала вина/пива/50 мл крепкого алкоголя в день**  **в среднем более 1 бокала вина/пива/50 мл крепкого алкоголя в день** | **ДА / НЕТ**    **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ** |
| Vy p‘ete alkogol‘?  esli DA, to v kakom ob"eme:  v srednem do 1 bokala vina/piva/50 ml krepkogo alkogolja v nedelju  v srednem do 1 bokala vina/piva/50 ml krepkogo alkogolja v den  v srednem bolee 1 bokala vina/piva/50 ml krepkogo alkogolja v den | *DA/NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET* |
| **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 |
| **Влияет ли на вас употребление алкоголя при:**  **выполнении должностных обязанностей**  **уходе за детьми**  **уходе за собой и ведении домашнего хозяйства**  **общении с другими людьми** | **ДА/НЕТ**  **ДА/НЕТ**  **ДА/НЕТ**  **ДА/НЕТ** |
| *Vlijaet li na vas upotreblenie alkogolja pri:*  *vypolnenii dolžnostnych objazannostej*  *uchode za det'mi*  *uchode za soboj i vedenii domašnego chozjajstva*  *obsčenii s drugimi ljud'mi* | *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET* |
| **17.** | Užíváte návykové látky.  Pokud ANO, jaké?  V jaké míře:  příležitostně – max. 1 měsíčně  týdně  denně | ANO / NE |
| **Вы принимаете вещества, вызывающие привыкание**  **Eсли ДА, какие?**  **Kакой частотой:**  **иногда – макс. 1 раз в месяц**  **еженедельно**  **ежедневно** | ДА / НЕТ |
| *Vy prinimaete vesčestva, vyzyvajusčie privykanie*  *Esli DA, kakiye?*  *Kakoj častotoj:*  *inogda – maks. 1 raz v mesjac*  *eženedel'no*  *ežednevno* | *DA / NET* |
| **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 |
| **Влияет ли на вас употребление веществ, вызывающих привыкание,**  **при:**  **выполнении должностных обязанностей**  **уходе за детьми**  **уходе за собой и ведении домашнего хозяйства**  **общении с другими людьми** | **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ**  **ДА / НЕТ** |
| *Vlijaet li na vas upotreblenie vesčestv, vyzyvajusčich privykanie, pri:*  *vypolnenii dolžnostnych objazannostej*  *uchode za det'mi*  *uchode za soboj i vedenii domašnego chozjajstva*  *obsčenii s drugimi ljud'mi* | *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET*  *DA / NET* |

**Psychiatrická anamnéza**

**Психиатрический анамнез:**

*Psichiatričeskij 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 |
| **Вы лечились у психиатра?**  **если ДА, укажите период (например, 2001–2008) и причину:**  **расстройства памяти**  **зависимость от веществ вызывающих привыкание**  **психоз**  **депрессия**  **биполярное расстройство**  **тревога**  **бессонница**  **расстройство личности**  **расстройство пищевого поведения**  **сексуальное расстройство**  **другое (пожалуйста, укажите)** | **ДА / НЕТ** |
| *Vy lečilis' u psichiatra?*  *esli DA, ukažite period (naprimer, 2001–2008) i pričinu:*  *rasstrojstva pamjati*  *zavisimost' ot vesčestv, vyzyvajusčich privykanie*  *psichoz*  *depressija*  *bipoljarnoe rasstrojstvo*  *trevoga*  *bessonnica*  *rasstrojstvo ličnosti*  *rasstrojstvo pisčevogo povedenija*  *seksual'noe rasstrojstvo*  *drugoe (požalujsta, ukažite)* | *DA / NET* |
| **20.** | Vypište prosím všechny léky, které jste užíval/a: | |
| Перечислите все лекарственные препараты, которые вы принимали | |
| *Perečislite vse lekarstvennye preparaty, kotorye vy prinimali* | |
| **21.** | Pokusil/a jste se někdy o sebevraždu?  Pokud ANO, tak napište rok a způsob: | ANO / NE |
| **Вы когда-нибудь пытались покончить жизнь самоубийством?**  **Eсли ДА, укажите год и поставьте галочку у способа:** | **ДА / НЕТ** |
| *Perečislite vse lekarstvennye preparaty, kotorye vy prinimali*  E*sli DA, ukažite god i postav'te galočku u sposoba:* | *DA / NET* |
| **22.** | Docházel jste někdy k psychologovi?  Pokud ANO, vypište od kdy – do kdy. | ANO / NE |
| **Вы когда-нибудь ходили к психологу?**  **Если да, укажите в какой период** | **ДА / НЕТ** |
| *Vy kogda-nibud' chodili k psichologu?*  *Esli da, ukažite v kakoj period.* | *DA / NET* |

Sociálně pracovní anamnéza

**Социально-трудовой анамнез**

Social'no-trudovoj anamnez

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **23.** | Jaké je vaše vzdělání? (zaškrtněte)  základní  středoškolské  vysokoškolské | | |
| **Какое у вас образование? (поставьте галочку)**  **начальное**  **cреднее**  **высшеe** | | |
| *Kakoe u vas obrazovanie? (postav'te galočku)*  *načal'noe*  *srednee*  *vysšee* | | |
| **24.** | Pracujete nyní?  Pokud ANO, kde? | | ANO / NE |
| **Вы сейчас работаете?**  **Eсли ДА, укажите место работы:** | | **ДА / НЕТ** |
| *Vy sejčas rabotaete?*  *Esli DA, ukažite mesto raboty:* | | *DA / NET* |
| **25.** | Jste ženatý/vdaná? | | ANO / NE |
| **Вы женаты/замужем?** | | **ДА / НЕТ** |
| *Vy ženaty/zamužem?* | | *DA / NET* |
| **26.** | | Máte děti?  Pokud ANO, kolik:  Jak jsou staré:  Kde jsou nyní: žijí se mnou  na Ukrajině  u prarodičů  jiné | ANO / NE |
| **У вас есть дети?**  **Eсли ДА, укажите количество:**  **Возраст детей:**  **Их текущее местонахождение:**  **вместе со мной**  **находятся на Украине**  **живут у бабушек и дедушек**  **другое** | **ДА / НЕТ** |
| *U vas est' deti?*  *Esli DA, ukažite količestvo:*  *Vozrast detej:*  *Ich tekusčee mestonachoždenie:*  *živut vmeste so mnoj*  *nachodjatsja na Ukraine*  *živut u babušek i dedušek*  *drugoe* | *DA / NET* |
| **27.** | | Máte řidičský průkaz? | ANO / NE |
| **У вас есть водительские права?** | **ДА / НЕТ** |
| *U vas est' voditel'skie prava?* | *DA / NET* |

|  |  |
| --- | --- |
| **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: |
| **ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ МОЕГО ЗДОРОВЬЯ МОЖНО ПРЕДОСТАВЛЯТЬ СЛЕДУЮЩИМ ЧЛЕНАМ СЕМЬИ (поставьте галочку и укажите имя человека):**  **отец**  **мать**  **супруг**  **супруга**  **другое лицо (пожалуйста, укажите):**  **НЕЛЬЗЯ ПРЕДОСТАВЛЯТЬ НИКОМУ**  **Дата и подпись:** |
| *INFORMACIJU O SOSTOJANII MOEGO ZDOROV''JA MOŽNO PREDOSTAVLJAT'' SLEDUJUSČIM ČLENAM SEM''I (postav'te galočku i ukažite imja čeloveka):*  *otec*  *mat'*  *suprug*  *supruga*  *drugoe lico (požalujsta, ukažite):*  *NEL''ZJA PREDOSTAVLJAT'' NIKOMU*  *Data i podpis* |
| **29.** | NAHLÍŽET DO MÉ ZDRAVOTNÍ DOKUMANTACE MOHOU NÁSLEDUJÍCÍ OSOBY:  otec  matka  manžel  manželka  jiné osobě (upřesněte):  NEMŮŽE NAHLÍŽET NIKDO  Datum a podpis: |
| **СЛЕДУЮЩИЕ ЛИЦА МОГУТ ПРОСМАТРИВАТЬ МОИ МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ:**  **отец**  **мать**  **супруг**  **супруга**  **другое лицо (пожалуйста, укажите):**  **НИКТО НЕ МОЖЕТ ПРОСМАТРИВАТЬ**  **Дата и подпись:** |
| *SLEDUJUSČIE LICA MOGUT PROSMATRIVAT'' MOI MEDICINSKIE DOKUMENTY:*  *otec*  *mat'*  *suprug*  *supruga*  *drugoe lico (požalujsta, ukažite):*  *NIKTO NE MOŽET PROSMATRIVAT''*  *Data i podpis':* |