

## Zdravotní dotazník / **Медична анкета** / *Медицинская анкета*

### – **anamnéza dítěte / анамнез дитини /**

*Dotazník prosím vyplňte před Vaší 1.návštěvou naší ordinace s pomocí Vám dostupného překladatele.  
Nechte jej vyplnit ho česky. Děkujeme.*

Будь ласка, заповніть анкету перед першим відвідуванням нашої хірургії за допомогою доступного вам перекладача. Нехай заповнює чеською. Дякую.

-----  
**Jméno dítěte /Ім'я дитини/:**

**Datum narození /Дата народження/:**

**Jméno zákonného zástupce dítěte (případně jméno osoby, která bude dítě doprovázet v ordinaci):**

*/Ім'я законного представника дитини (або ім'я особи, яка буде супроводжувати дитину в хірургічному відділенні)/:*

**Povolání zákonného zástupce na Ukrajině?**

*/Професія законного представника в Україні?/*

**Kontakt na zákonného zástupce/doprovázející osoby (české telefonní číslo): +420 ... ..**

*/Контактний законний представник / супроводжуюча особа (чеський номер телефону): +420..... /*

**Adresa nynějšího pobytu dítěte a zákonného zástupce:**

*/Поточна адреса проживання дитини та законного опікуна:/*

**Prosím odpovězte na tyto otázky týkající Vašeho dítěte:**  
Будь ласка, дайте відповідь на запитання про свою дитину:

**Narodilo se dítě v očekávaném termínu porodu?** ANO NE (kdy?)  
Дитина народилася в очікувану дату народження? TAK HI (коли?)

**Vznikly po porodu nějaké komplikace?** ANO (jaké) NE  
Чи були якісь ускладнення після пологів? TAK (Який вид) HI

**Bylo dítě kříděno?** Дитину виховували?

**Bylo/je dítě kojené?** Чи була/перебуває дитина на грудному вигодовуванні?

**Užívá nějaké léky?** Він приймає якісь ліки?

**Ví se o nějaké alergii – na léky, potraviny, látky?**  
Чи відомо вам про алергію - на ліки, їжу, речовини?

**Léčí se s nějakou chorobou - srdeční vady, neurologické obtíže, onemocnění ledvin, zažívacího traktu, psychické/psychiatrické onemocnění.....? Případně bylo na Ukrajině s tímto onemocněním sledováno?**

Чи лікується він від будь-якої хвороби - вади серця, неврологічні проблеми, захворювання нирок, травного тракту, екстрасенс/ психіатричне захворювання...?

Крім того, чи спостерігали захворювання в Україні?

**Bylo dítě někdy operováno?** ANO NE Případně kdy? Jaká operace?  
Дитині коли-небудь була операція? TAK HI Або коли? Яка операція?

**Prodělalo nějaké vážné úrazy?** ANO NE Kdy? Jaké?  
Чи отримала вона серйозні травми? TAK HI Коли? Який вид?

**Bylo někdy hospitalizováno? Kdy? Důvod hospitalizace?**  
Вона коли-небудь була госпіталізована? Коли? Причина госпіталізації?

**Prodělalo Vaše dítě některé z následujících onemocnění? Pokud ano, kdy to bylo?**

Ваша дитина страждала від перерахованих нижче захворювань? Якщо так, то коли це було?

Spalničky Кіп

Zarděnky краснуха

Příušnice Свинка

COVID-19

Tuberkulóza Туберкульоз

Černý kašel Коклюш

Záškrt дифтерія

**Bylo dítě za poslední 21 dnů v kontaktu s infekční nemocí? ANO NE**

**Pokud ano, uveďte s jakou?**

Чи контактувала дитина з інфекційним захворюванням за останні 21 день? TAK NI

Якщо так, то вкажіть, будь ласка?

**Bylo někdy Vaše dítě v kontaktu s tuberkulózou? ANO NE**

**Pokud ano, kdy to bylo a kdo byl kontakt?**

Чи була ваша дитина коли-небудь хворою на туберкульоз? TAK NI

Якщо так, то коли це було і хто був контакт?

**Chodilo na Ukrajině pro školky/ školy? Jaká třída?**

Чи ходили вони в дитячі садки/школи в Україні? Який клас?

**Máte k dispozici očkovací kalendář dítěte? Případně je možnost jej získat – kopii očkovacího průkazu zasláný e-mailem, přes whatsapp....?**

Чи є у вас календар щеплень дитини? Як варіант, можна отримати – копію вакцинаційної карти, надіслану електронною поштою, через WhatsApp?

***Pokud nelze doložit očkovací průkaz dítěte, potom by mělo být Vaše dítě očkováno dle očkovacího kalendáře platného v České republice.***

Якщо графік вакцинації дитини не може бути підтверджений документально, то вашу дитину слід вакцинувати відповідно до діючого календаря щеплень, чинного в Чеській Республіці.