

Опросник

Ім'я, фамілія, дата народження:

Чи Были у Вас чи в сім'ї наступні захворювання: (якщо так, вкажіть у кого саме)
Vyskytuje nebo vyskytoval se ve Vaší rodině:

- | | | |
|--|-----|----|
| - високий тиск (vysoký tlak) | TAK | NI |
| - цукровий діабет (cukrovka) | TAK | NI |
| -захворювання серця (onemocnění srdce) | TAK | NI |
| - рак (rakovina) | TAK | NI |
| - астма (průduškové astma) | TAK | NI |
| - епілепсія (epilepsie) | TAK | NI |
| - алергія (alergie) | TAK | NI |
| - психічне захворювання (duševní onemocnění) | TAK | NI |
| - ожиріння (obezita) | TAK | NI |

Чи померли Ваши родичі, рідні, рідні сестри/брати чи діти у молодому віці
TAK NI

Zemřel někdo z rodičů, sourozenců nebo dětí náhle nebo předčasně?
(якщо так, напишіть хто, в якому віці та од якої хвороби)

Були чи маєте на давний час наступні хвороби: (якщо TAK, напишіть які та коли)
Prodělal(a) jste Vy sám(sama) nebo proděláváte vážné onemocnění
z níže jmenovaných?

- | | | |
|---|-----|----|
| - високи тиск (vysoký tlak) | TAK | NI |
| - цукровий діабет (cukrovka) | TAK | NI |
| - захворювання серця (onemocnění srdce) | TAK | NI |
| - рак (rakovina) | TAK | NI |
| - астма (průduškové astma) | TAK | NI |
| - епілепсія (epilepsie) | TAK | NI |
| - алергія (alergie) | TAK | NI |

- психічне захворювання (duševní onemocnění)

ТАК НІ

- інше (jiné)

ТАК НІ

Чи були у Вас операції?

ТАК НІ

Prodělal(a) jste Vy sám(sama) operaci?

(Якщо ТАК, напишіть які та коли)

Чи були у Вас урази

ТАК НІ

Prodělal(a) jste Vy sám(sama) vážný úraz?

(Якщо так, напишіть які та коли)

Приймаєте леки?

ТАК НІ

Užíváte nějaké léky?

(якщо так, напишіть дозу, скільки мг та скільки в день)

Чи маєте алергію?

ТАК НІ

Trpíte alergií?

(Якщо ТАК, напишіть на що)

Чи були у Вас колись переливання крові

ТАК НІ

Dostal(a) jste někdy transfuzi?

(Якщо ТАК, напишіть чому)

Курите?

ТАК НІ

Jste kuřák?

(Якщо так, напишіть скільки за день)

Пієте алкоголь?

ТАК НІ

Pijete alkohol?

(Якщо ТАК, Як часто та скільки)

Як себе почуваєте здоровий/хворий

ТАК НІ

Cítíte se nemocný(nemocná)?

(Якщо так, напишіть, що Вас турбує)

Дата

Подпис