

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА МОВНОЇ
ТА ЗАГАЛЬНОТЕОРЕТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ

Ю. Кравченко, С. Гнатенко

**УКРАЇНСЬКА МОВА ЯК ІНОЗЕМНА
КОМУНІКАТИВНИЙ МІНІМУМ
ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ**

ПРАКТИКУМ

*для студентів – іноземних громадян III курсу
спеціальності 222 «Медицина» (українська мова навчання)*

Запоріжжя

2025

*Затверджено на засіданні Центральної методичної ради ЗДМФУ
та рекомендовано для використання в освітньому процесі
(протокол № 3 від «28» лютого 2025 р.).*

Рецензенти:

О. Д. Турган – завідувач кафедри культурології та українознавства ЗДМФУ, доктор філологічних наук, професор.

І. М. Бакаленко – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри української літератури ЗНУ.

Автори:

Ю. В. Кравченко – канд. філол. наук, старший викладач кафедри мовної та загальнотеоретичної підготовки.

С. А. Гнатенко – старший викладач кафедри мовної та загальнотеоретичної підготовки.

К78

Кравченко Ю.

Українська мова як іноземна. Комунікативний мінімум професійного спілкування : практикум для студентів - іноземних громадян III курсу спеціальності 222 «Медицина» медичних закладів вищої освіти / Ю. В. Кравченко, С. А. Гнатенко. – Запоріжжя: [ЗДМФУ], 2025. – 158 с.

Практикум призначений для практичних занять з української мови як іноземної для студентів – іноземних громадян III курсу медичного факультету з українською формою навчання.

Додаткові матеріали спрямовані на здобуття нових знань та удосконалення навичок професійного спілкування студентів-медиків.

Зміст і тематика практикуму відповідають Робочій програмі навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна» для III курсу спеціальності 222 «Медицина».

УДК 811.161.2(076.5)

© Кравченко Ю.В., Гнатенко С.А., 2025

©Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, 2025

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
РОЗДІЛ І. ПРОФЕСІЙНЕ СПІЛКУВАННЯ. Змістовий блок 1.	
Моделювання діалогу-розпитування пацієнта.....	5
Тема 1. Приймальне відділення. Скарги пацієнта під час захворювання.....	5
Тема 2. Система органів дихання	17
Тема 3. Симптоми захворювання органів дихання	28
Змістовий блок 2. Комунікативно-граматичний аспект розділу «Розпитування пацієнтів із захворюваннями органів серцево-судинної системи».....	46
Тема 4. Серцево-судинні захворювання.....	46
Тема 5. Гіпертонічна хвороба.....	52
Тема 6. Симптоми захворювання органів кровообігу. Стенокардія.....	62
Тема 7. Серцева недостатність: основні симптоми, види та способи лікування.....	70
Тема 8. Основні скарги хворих із серцево-судинною патологією...	82
Змістовий блок 3. Комунікативно-граматичний аспект розділу «Розпитування пацієнтів із захворюваннями органів травлення»...	91
Тема 9. Симптоми захворювань. Скарги хворого. Біль і його характеристики (локалізація, іррадіація, характер, інтенсивність, тривалість, частота)	91
Тема 10. Ротавірусна інфекція. Огляд дитини. Бесіда з батьками.....	104
Змістовий блок 4. Комунікативно-граматичний аспект змістового блоку «Розпитування пацієнтів із захворюваннями органів сечовидільної системи».....	118
Тема 11. Скарги хворого. Характеристика болю.....	118
Тема 12. Захворювання органів сечовидільної системи. Причини, зв'язок з перенесеними захворюваннями, лікування.....	130
Тема 13. «Цілющий стусан». Слово може лікувати.....	140
Рекомендована література	156
Список використаних джерел	157
Інформаційні ресурси	158

РОЗДІЛ І. ПРОФЕСІЙНЕ СПІЛКУВАННЯ

Змістовий блок 1. Моделювання діалогу-розпитування пацієнта

ТЕМА 1.

ПРИЙМАЛЬНЕ ВІДДІЛЕННЯ.

СКАРГИ ПАЦІЄНТА ПІД ЧАС ЗАХВОРЮВАННЯ

Комунікативний мінімум:

- Повідомлення змісту основних положень теми і загальний висновок.
- Запит інформації про скарги хворого.

ГраMATика:

- Засоби організації зв'язного тексту.
- Оформлення порядку перерахування інформації.
- Засоби стислого опису тексту.
- Мовні засоби оформлення загального висновку.

Завдання 1. Прочитайте слова та словосполучення. Незнайомі перекладіть рідною мовою. Поясніть слова або словосполучення на Ваш вибір.

Лікар, звертатися / звернутися до лікаря, йти – ходити / піти до лікаря, викликати лікаря, лікарський, лікарські призначення.

Лікарня, звертатися / звернутися до лікарні (у лікарню), лікарняний, лікарняний режим, лікарняне ліжко, лікарняний лист (бюлетень).

Лікування, направляти / направити на лікування, направлення на лікування; заклад, що направив на лікування; лікувальний заклад.

Відділення, приймальне відділення, реанімаційне відділення, робота приймального відділення; переводити / перевести у відділення, переведений у відділення.

Стаціонар, стаціонарне відділення, стаціонарне лікування;

Хворий, тяжкохворий, стаціонарний хворий, пацієнт; хворіти, захворіти, захворювання, інфекційне захворювання; хвороба, історія хвороби, перша (титульна) сторінка історії хвороби.

Оглядати / оглянути хворого, огляд хворого (пацієнта), результати

огляду хворого (пацієнта).

Обстежувати / обстежити хворого, обстеження хворого.

Реєстрація хворого, реєструвати пацієнта.

Госпіталізація, госпіталізувати, журнал госпіталізації хворих.

Транспортувати, транспортувати хворого, транспортування хворого на візку (візок), на каталці (каталка), на ношах (ноші), транспортабельний, нетранспортабельний.

Допомога, швидка допомога, невідкладна медична допомога, надання невідкладної медичної допомоги, хворий потребує допомоги.

Паспорт, паспортні дані хворого.

Стан, задовільний стан, стан середньої тяжкості, тяжкий стан.

Температура, вимірювати / виміряти температуру, вимірювання температури.

Діагноз, діагностика, діагностувати, встановлювати / встановити діагноз.

Обробляти / обробити, санітарна обробка, обробити рану.

Виписувати / виписати з лікарні, виписка.

Завдання 2. Утворіть іменники від поданих дієслів за допомогою суфіксів -анн(я), -енн(я), -ув, -юв, -аці(я).

Зразок: лікувати – лікування

Призначити, надати, транспортувати, перекладати, перевезти, захворіти, заповнювати, отримати, обстежити, вимірювати, дослідити, госпіталізувати, реєструвати.

Завдання 3. Слова в дужках поставте у правильній формі.

Медична картка (хворий), журнал (реєстрація), симптоми (захворювання), відділення (лікарня), скарги (пацієнт), заповнення (журнал), огляд (хворий), група (кров), історія (хвороба).

Завдання 4. Утворіть словосполучення зі словами в дужках. Якщо необхідно, додайте прийменники –у, -в, -з, -на.

1. Надання (невідкладна медична допомога).
2. Заповнювати (медична картка, стаціонарний хворий).
3. Записувати (дані, історія хвороби).
4. Транспортування (відділення, каталка).
5. Надавати (невідкладна медична допомога).
6. Ознайомити (пацієнт, лікарняний режим, розпорядок дня).

Завдання 5. А) Прочитайте текст. Виконайте завдання до нього.

ПРИЙМАЛЬНЕ ВІДДІЛЕННЯ

Основними функціями приймального відділення є: 1) прийом, реєстрація, огляд (первинна діагностика) та розподіл пацієнтів; 2) заповнення медичної документації; 3) транспортування в лікувальне спеціалізоване відділення; 4) надання невідкладної медичної допомоги; 5) інформаційно-довідкова робота. Робота приймального відділення відбувається в певній послідовності.

Порядок реєстрації залежить від причини госпіталізації хворого та стану його здоров'я. Якщо пацієнт має задовільний стан і не потребує невідкладної допомоги, то його прийом починається з реєстрації. До журналу госпіталізації записують паспортні дані хворого. Під час реєстрації хворому вимірюють температуру. Потім черговий лікар оглядає пацієнта, записує скарги і симптоми хворого. Результати огляду та обстеження, усі призначення, способи санітарної обробки й транспортування лікар записує в історію хвороби.

Якщо у хворого надто тяжкий стан, спочатку надають невідкладну медичну допомогу й лише після цього його реєструють.

Пацієнта доставили в непритомному стані, усі дані про нього отримують від осіб, що його супроводжують, або від медичного персоналу «Швидкої допомоги». Якщо ж немає жодних паспортних даних про хворого, його прикмети повідомляють у відділення міліції.

Головним документом, який заповнює лікар приймального відділення, є *медична картка стаціонарного хворого* (історія хвороби). Окрім паспортних даних, туди записують, хто та звідки направив хворого, діагноз при направленні; діагноз, встановлений у приймальному відділенні; відділення, в яке направляють хворого; дату і годину госпіталізації. Також записують дані про групу крові та резус-фактор, відмічають у картці побічну дію ліків (алергічні реакції).

Залежно від загального стану хворих поділяють на:

- *транспортабельних*, яких дозволяється транспортувати;
- *нетранспортабельних*, яких не рекомендують до перевезення в інше місце.

Медичну допомогу їм надають на місці, потім перевозять у реанімаційне відділення.

Хворі в задовільному стані йдуть до відділення самостійно, але в супроводі медичної сестри. *Пацієнтів у стані середньої тяжкості* перевозять до відділення на візку. *Тяжкохворих* транспортують на спеціальній каталці. Під час перекладання таких хворих, каталку ставлять паралельно до ліжка й обережно перекладають хворого.

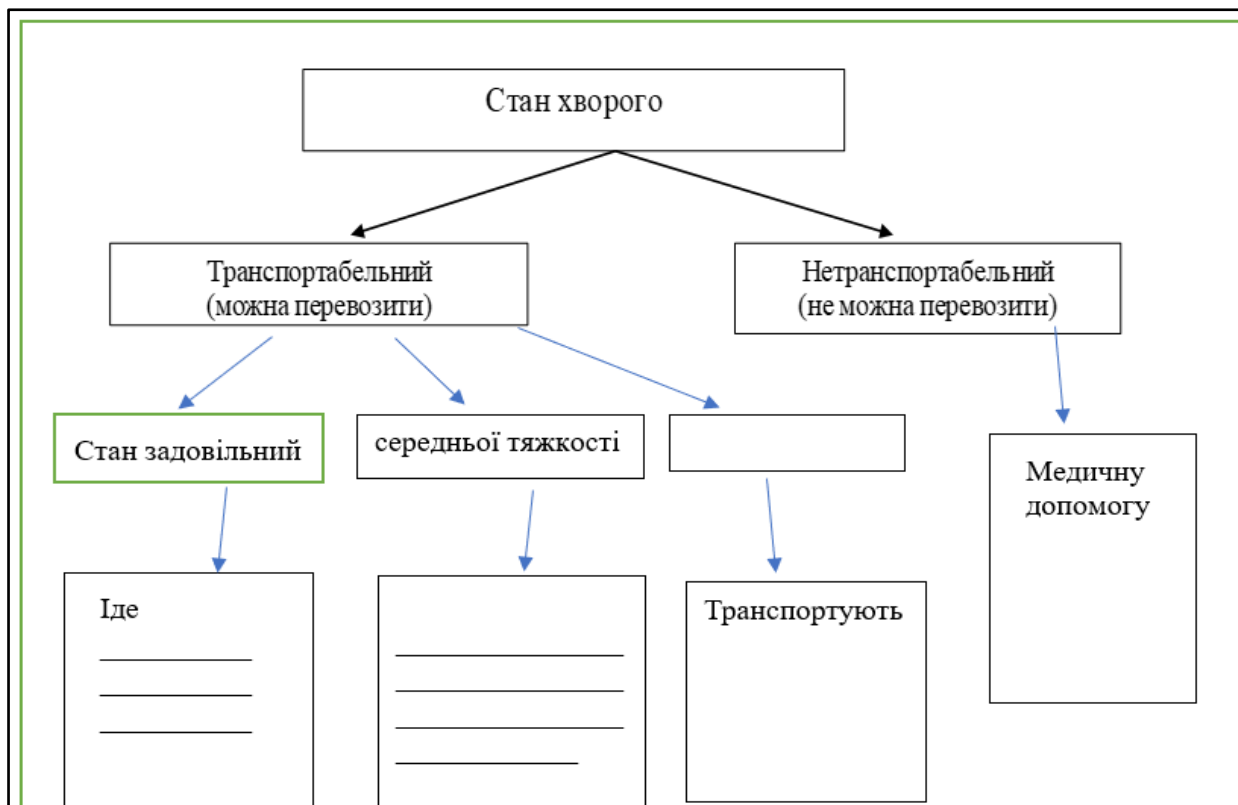
У відділенні пацієнта необхідно ознайомити з лікарняним режимом та розпорядком дня.

Джерело: Мацко О.О., Стратійчук Н.С., Ткаченко Л.А. Навчальний посібник з української мови: *Основи фахового мовлення: лікар і пацієнт для студентів-іноземців медичних вишів.* – Вінниця, ВНМУ ім. М.І.Пирогова, 2014. – С.5-6 (63 с.) – URL: <http://surl.li/iwuor>

Б) Дайте відповіді на запитання.

1. У якій послідовності відбувається робота приймального відділення?
2. Які функції виконує приймальне відділення?
3. Від чого залежить порядок реєстрації хворого?
4. Яку медичну документацію заповнюють у приймальному відділенні?
5. Яку інформацію лікар записує в медичну картку?
6. Який буває загальний стан у хворого?
7. Як транспортують хворих у лікарні?

Завдання 6. Допишіть інформацію з тексту завдання 3. За поданою схемою складіть мікротекст.



Завдання 7. Прочитайте речення. Знайдіть у них скарги.

1. Вибач, але я не можу зараз з тобою піти у спортивну залу. У мене дуже болить нога.
2. У мене гострий біль у ділянці серця, важко розмовляти і я швидко втомлююсь.
3. Завтра семестровий тест, а я не можу нічого робити. Я так погано себе почуваю: болить голова і горло. Мабуть, у мене ангіна.
4. Що зі мною таке? Я зовсім не маю апетиту, погано сплю, маю часті запаморочення. Мабуть, я стомився під час складання сесії.
5. Лікарю, я не знаю, що робити. Мене нудить, вчора було блювання і сильні спазми у шлунку.
6. Мені дуже зле. У мене лихоманка, я відчуваю сильну ломоту в суглобах.

Завдання 8. Прочитайте запитання лікаря. Зверніть увагу на інтонацію. Виділіть інтонаційно змістовний центр.

1. На що Ви скаржитесьь?
2. Що Вас турбує?
3. Які болі Вас турбують?
4. Коли виникає напад болю?
5. Де Ви відчуваєте біль?

Завдання 9. Прочитайте діалог. Визначте вид запитань лікаря: загальні, спеціальні, альтернативні.

- Що вас турбує?
- У мене болить серце і біль у грудях.
- Який біль вас турбує: сильний чи слабкий?
- Сильний. На груди тисне.
- Покажіть, будь ласка, де та у якому місці ви відчуваєте біль.
- Ось тут і тут.
- Коли виникає біль: коли ви щось робите, відпочиваєте або спите?
- Коли несу щось тяжке або піднімаюся сходами. Іноді буває під час сну.

Завдання 10. Відновіть відповіді.

- На що ви скаржитесьь?
- _____
- Яка у вас температура?
- _____
- Як ви спите?
- _____
- Який біль вас турбує?
- _____
- Коли виникає біль?

- _____

Завдання 11. Запишіть запитання лікаря.

- _____ ?

– Сильний біль у голові.

- _____ ?

– Ось тут.

- _____ ?

– Біль виникає, коли багато працюю, особливо ввечері.

Завдання 12. Закінчіть речення, обравши потрібний прикметник з довідки. Де потрібно, поставте їх у відповідну форму.

1. У пацієнта _____ біль.

2. У друга _____ кашель.

3. У мене _____ навантаження.

4. У вас _____ запаморочення?

5. У батька _____ самопочуття.

6. У тебе _____ сон?

7. У дитини _____ апетит.

8. У хворого _____ температура.

Довідка: фізичний, інтенсивний, поганий, полегшений, відсутній, високий, сухий, тимчасовий

Завдання 13. Закінчіть речення.

– Як ви себе почуваєте?

– Я почуваю себе

– Що з вами?

– Мабуть, я

– Як ви почували себе вчора?

– Вчора я чував себе

– Ви викликали сімейного лікаря?

– Ні, я ще не був

Завдання 14. Прочитайте текст. Визначте його тему. Поділіть його на змістові частини, у кожній – підкресліть головну інформацію та сформулюйте її окремими тезами.

СКАРГИ ТА СИМПТОМИ

Відчуття болю або нудота належать до суб'єктивних симптомів (від грецького *symptom* – «збіг»), тобто до тих проявів хвороби, які людина може самотійно відчути. Інші ознаки хвороби може виявити тільки лікар під час більш детального обстеження пацієнта, вони називаються **об'єктивними симптомами** (збільшення розмірів печінки, зміни в аналізах пацієнта тощо).

На основі лише одного симптому лікар не може правильно встановити діагноз, тому йому необхідно дуже детально розпитувати про те, що відчуває пацієнт, навіть про ті симптоми, які, на його думку, не мають значення.

Часто попередній діагноз лікар формулює вже на основі тих скарг, які називає йому пацієнт, наприклад: стенокардія, яку ще називають «грудною жабою» – через наявність характерних больових відчуттів за грудниною. Лікар знає, що не варто акцентувати увагу тільки на сьогоднішньому самопочутті пацієнта, необхідно розпитати його про те, коли з'явилися ті чи інші симптоми, що він відчував у перший та наступний дні хвороби до моменту його звернення до лікаря.

Усю отриману від пацієнта інформацію про його здоров'я називають **анамнезом** (від грецького *anamnesis morbi*), який обов'язково записують в історію хвороби.

Існують так звані головні (основні) скарги, на основі яких встановлюють попередній діагноз. До них можуть відноситися будь-які відчуття пацієнта, наприклад: наявність болю в тій чи іншій ділянці тіла, характер та інтенсивність больових відчуттів, час виникнення, їхній зв'язок з різними причинами (вживання гострої їжі, алкоголю, надмірним або іноді й звичним для особи фізичним навантаженням, кашлем тощо). Лікар обов'язково повинен запитати: «Які ліки приймав пацієнт?», «Чи відчував він

полегшення після їх прийому?»

Надалі лікар повинен з'ясувати наявність у хворого інших так званих загальних скарг. Наприклад, при запаленні легень пацієнт, зазвичай, скаржиться на слабкість, високу температуру тіла, біль у боці під час кашлю.

Вивчення та досконалий аналіз усіх скарг пацієнта дозволить спеціалісту встановити правильний діагноз, а правильно встановлений діагноз – це половина на шляху до успішного лікування пацієнта.

Джерело: Мацко О.О., Стратійчук Н.С., Ткаченко Л.А. Навчальний посібник з української мови: Основи фахового мовлення: лікар і пацієнт для студентів-іноземців медичних вишів. – Вінниця, ВНМУ ім. М.І.Пирогова, 2014. – С.15-16 (63 с.) – URL: <http://surl.li/iwuor>

Завдання 15. Розкажіть про симптоми і скарги пацієнтів, використовуючи тези завдання 14.

Завдання 16. Прочитайте ситуації. Дайте відповіді на запитання.

Марія уже два тижні лежить у лікарні. Жінка хворіє на пневмонію. Вона вже 45 років має хронічне захворювання. Почалося все із двостороннього запалення легенів. То було в молодості. Вона студентка. Була зима.

Їй подружки порадили пити аспірин. У неї була сесія, іспити в університеті, тому на це не звертала уваги.

Зараз Марія слідкує постійно за своїм станом, контролює його. Приймає всі препарати, які їй рекомендує лікар, приходить на консультації та на обстеження, виконує спеціальні дихальні вправи.

Якої помилки припустилася Марія?

Як ви вчинили б у цій ситуації?

Завдання 17. Прочитайте мікротекст і дайте відповіді на запитання.

Почалася осінь. День був сонячний і ми з подругою пішли в парк. Уже тиждень як у мене кашель, але я не звертала на це уваги, бо дуже чекала зустрічі з нею. Там ми зустріли своїх друзів, поспілкувавшись ми

повернулись додому. Наступного дня моє самопочуття погіршилося: піднялася температура, почався сильний кашель і нестерпний головний біль. Я зробила тест на COVID-19, результат був негативним, пройшла обстеження і визначили, що в мене пневмонія. Лікар призначив мені крапельниці й всі необхідні процедури.

Скажіть, чи правильно повела себе у цій ситуації наша героїня?

Скажіть, яких помилок припустилася дівчина?

Завдання 18. За текстом завдання 18, складіть діалог-розпитування «Лікар пульмонологічного відділення – пацієнт із захворюванням на пневмонію».



САМОСТІЙНА РОБОТА. Виконайте тест.

1. Робота приймального відділення відбувається	1) в певний час 2) в певній послідовності 3) в певному розрядку
2. Причини госпіталізації хворого та стан його здоров'я впливає	1) на порядок реєстрації 2) на порядок виписки 3) на порядок госпіталізації
3. Прийом реєстрації починається, якщо пацієнт має	1) незадовільний стан 2) скарги на стан здоров'я 3) задовільний стан
4. Під час реєстрації хворому вимірюють	1) об'єм грудей 2) зріст 3) температуру
5. Усі результати огляду та обстеження лікар записує в	1) академічний журнал 2) картку хворого

	3) історію хвороби
6. Хворому в тяжкому стані лікарі спочатку	1) надають корисні поради 2) надають невідкладну медичну допомогу 3) надають можливість першому зареєструватись
7. Якщо пацієнта доставлено в лікарню без документів, то	1) його прикмети передають у відділення поліції 2) телефонують його дружині (родині) 3) про нього повідомляють на роботу
8. <i>Оберіть непарвильу відповідь на запитання:</i> В історію хвороби записують	1) паспортні дані 2) звідки направили хворого 3) попередній діагноз хворого
9. <i>Оберіть стилістичний синонім до словосполучення:</i> ІСТОРІЯ ХЗВОРОБИ	1) амбулаторна картка хворого 2) медична картка стаціонарного хворого 3) карта здоров'я хворого амбулаторного хворого
10. <i>Оберіть непарвильу відповідь на запитання:</i> Залежно від загального стану хворих поділяють на	1) операбельні 2) транспортабельні 3) нетранспортабельні
11. У супроводі медичної сестри йдуть	1) хворі у стані середньої тяжкості 2) хворі у задовільному стані 3) хворі у тяжкому стані
12. Чи записують в історію хвороби інформацію щодо алергічної реакції препаратів?	1) інколи 2) ні 3) так
13. Нетранспортабельні хворі – це	1) не рекомендують до перевезення в

пацієнти, яких	інше місце 2) рекомендують до перевезення в інше місце 3) залишають у приймальному відділенні до одужання
14. У відділення пацієнта інструктують щодо	1) програми телевізійних каналів 2) режиму та розпорядку дня 3) техніки безпеки в палаті

Відповіді для самоперевірки:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2	3	1	3	3	2	1	3	2	1	2	3	1	2