



Datum:

## Upitnik za pripremu za kolonoskopiju

Molimo Vas da na sva pitanja brižljivo odgovorite **zajedno sa svojim osobnim liječnikom** i zaokružite odgovor koji vrijedi za Vas.

Liječniku koji će obaviti kolonoskopiju odgovori će puno koristiti kako bi za Vas odredio najbolji način liječenja, a pretragu obavio sigurno i bez nepotrebnog odgađanja.

1. Rođak prvog reda (otac, majka, brat, sestra, polubrat, polusestra, sin, kći) obolio je od raka debelog crijeva ili rektuma prije 60. godine.  ne znam  da  ne
2. Rođak prvog reda (otac, majka, brat, sestra, polubrat, polusestra, sin, kći) obolio je od raka debelog crijeva ili rektuma nakon 60. godine.  ne znam  da  ne
3. Dva ili više krvnih rođaka drugog reda oboljelo je od raka debelog crijeva ili rektuma.  ne znam  da  ne
4. Na kolonoskopiji sam već bio/bila.  da  ne  
Datum zadnje kolonoskopije: .....  
Dijagnoza: .....
5. Liječim se zbog kronične upalne crijevne bolesti.<sup>1</sup>

Crohnova bolezen	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Ulcerozni kolitis	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne

<sup>1</sup> Pacijent koji se liječi zbog Crohnove bolesti ili ulceroznog kolitisa mora prije probirne kolonoskopije obaviti pregled kod svojega gastroenterologa koji će odlučiti o indikaciji za kolonoskopiju.

Ispunite zajedno s osobnim izabranim liječnikom.

6. Uzimam antiagregacijske<sup>2</sup> ili antikoagulacijske lijekove (lijekove protiv zgrušavanja krvi).

a) Ne.

b) Da. Navedite lijek/lijekove: \_\_\_\_\_

Nakon savjetovanja s osobnim izabranim liječnikom ili drugim liječnikom specijalistom koji je propisao lijek s terapijom ću prekinuti \_\_\_\_\_ dana prije pretrage.

Zadnji test/testovi homeostaze (vrsta i vrijednost): \_\_\_\_\_ datum nalaza: \_\_\_\_\_

7. Uzimam preparate željeza.

a) Ne.

b) Da. Terapiju je potrebno prekinuti 7-10 dana prije pretrage.

8. Uzimam lijekove za šećernu bolest (tablete, inzulin).

a) Ne.

b) Da. Terapiju je potrebno prije pretrage prilagoditi prema uputama osobnog izabranog liječnika ili dijabetologa.

9. Prema uputi liječnika moram zbog svojeg zdravstvenog stanja prije, tijekom i/ili nakon kolonoskopije uzimati sljedeći lijek / sljedeće lijekove:

\_\_\_\_\_

10. Druge posebnosti mog zdravstvenog stanja koje bi mogle utjecati na kolonoskopiju (npr. dijaliza, kronična opstruktivna bolest pluća, bolesti jetre...):

\_\_\_\_\_

### **Klinički status osobe** (označi liječnik/liječnica)

Označite	Razred	Opis zdravstvenog stanja
	ASA I	bez organskih, fizioloških, psihičkih smetnji
	ASA II	pacijent s dobro prilagođenom kroničnom bolesti, bez jače izraženih sistemskih simptoma
	ASA III	pacijent s kroničnom bolesti s izraženim sistemskim posljedicama i povremenim pogoršanjima
	ASA IV	pacijent s kroničnom bolesti koja je loše prilagođena s čestim pogoršanjima koja ugrožavaju život – <b>kod takve se osobe kolonoskopija obavi nakon stabilizacije zdravstvenog stanja</b>

<sup>2</sup> Endoskopist se može prije planirane kolonoskopije odlučiti na prekid liječenja acetilsalicilnom kiselinom u trajanju od 5 do 7 dana, uvažavajući rizik nastanka tromboembolije prilikom prekida liječenja i rizik od krvarenja prilikom daljnjeg liječenja acetilsalicilnom kiselinom.