



SUGLASNOST ZA KOLONOSKOPIJU

Kolonoskopija je endoskopska pretraga debelog crijeva. Izvodi se savitljivim endoskopskim aparatom (kolonoskopom). Na ovu pretragu se odlučujemo po preporuci gastroenterologa, najčešće u slučaju učestalih bolova u trbuhu, dugotrajnih proljevastih stolica, krvi u stolici, sumnje na tumor crijeva, kod učestalih mučnina i povraćanja. Priprema za pretragu se provodi kroz 3 dana. Počinje se s uvođenjem tekuće hrane koju dijete uzima kroz 3 dana, a dan pred pretragu provodi se čišćenje oralnim laksativom i klizmama. Pretraga se izvodi na lijevom boku uz blago savinuta koljena prema prsima. Aparat se uvodi kroz završni dio debelog crijeva. Ova pretraga se najčešće izvodi uz kratkotrajnu anesteziju. Za vrijeme pretrage moguće je uzeti uzorak tkiva za analizu, što je za pacijenta bezbolno. Ponekad se, poglavito kod veće djece i starijih adolescenata, ovu pretragu odlučujemo provoditi bez anestezije, uz analgeziju i sedaciju. Tada je nužno surađivati tijekom pretrage sa endoskopičarem, disati prema uputama. Pretraga se dobro podnosi. Najčešće uzrokuje nelagodu, ponekad i bol. Može se osjetiti pritisak, nadutost, te bolnost u trbuhu koja se može zadržati kratko iza pretrage. Nakon pretrage svi simptomi nestaju. Moguće komplikacije kod pretrage su rijetke. Može se javiti krvarenje kao posljedica biopsije ili odstranjenja polipa (polipektomije), upala, rascjep sluznice-izuzetno rijetko, prokidanje crijeva sa posljedičnom upalom potrbušnice-izuzetno rijetko. Nakon završetka pretrage dijete ostaje u bolnici kroz barem 24 sata na opservaciji. Ukoliko je pretraga načinjena uz anesteziju do potpunog razbuđivanja dolazi kroz oko 2 sata. Nalaz izvršene pretrage dobije se odmah. Nalaz patohistološke analize bioptata sluznice debelog crijeva gotov je kroz tjedan dana. Pretraga se dobro podnosi, ali ako se nakon završetka pretrage ili po dolasku kući pojave: povraćanje krvi ili crnog sadržaja, krv u stolici, bol u trbuhu i prsnom košu ili neki drugi simptomi obavezno se o tome mora odmah obavijestiti liječnik.

Liječnik koji me uputio na pretragu objasnio mi je medicinsko stanje mojeg djeteta i predložio gore navedenu pretragu. Razumijem sve moguće rizike pretrage, kao i važnost njena provođenja u svrhu postavljanja dijagnoze. Također sam upoznat/a s drugim dijagnostičkim mogućnostima. Mogao/la sam postaviti pitanja liječniku u svrhu razjašnjavanja nejasnoća.

Izjavljujem da slobodnom voljom, utemeljenoj na potpunoj obaviještenosti o preporučenoj pretrazi u mojem djeteta, koju sam dobio/la u pisanom i usmenom obliku, **PRIHVACAM: KOLONOSKOPIJU**

Izjavljujem da slobodnom voljom, utemeljenoj na potpunoj obaviještenosti o preporučenoj pretrazi u mojem djeteta, koju sam dobio/la u pisanom i usmenom obliku, **ODBLJAM: KOLONOSKOPIJU**

Ime i prezime pacijenta: _____

Datum rođenja: _____

Spol (zaokružiti): muško žensko

Mjesto rođenja: _____

Adresa stanovanja: _____

Matični broj osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju: _____

Ime i prezime roditelja / zakonskog zastupnika / skrbnika *: _____

* (za pacijenta koji nije pri svijesti, za pacijenta s težom duševnom smetnjom, te za poslovno nesposobnog ili maloljetnog pacijenta)

Potpis roditelja / zakonskog zastupnika / skrbnika: _____

Potpis i faksimil doktora medicine: _____

Mjesto i datum: Zagreb, _____