

ERCP

Onderzoek galwegen of alvleesklier

Deze folder geeft u informatie over een ERCP (onderzoek aan de galwegen en/of de alvleesklier). Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Het onderzoek vindt plaats op:

Datum _____

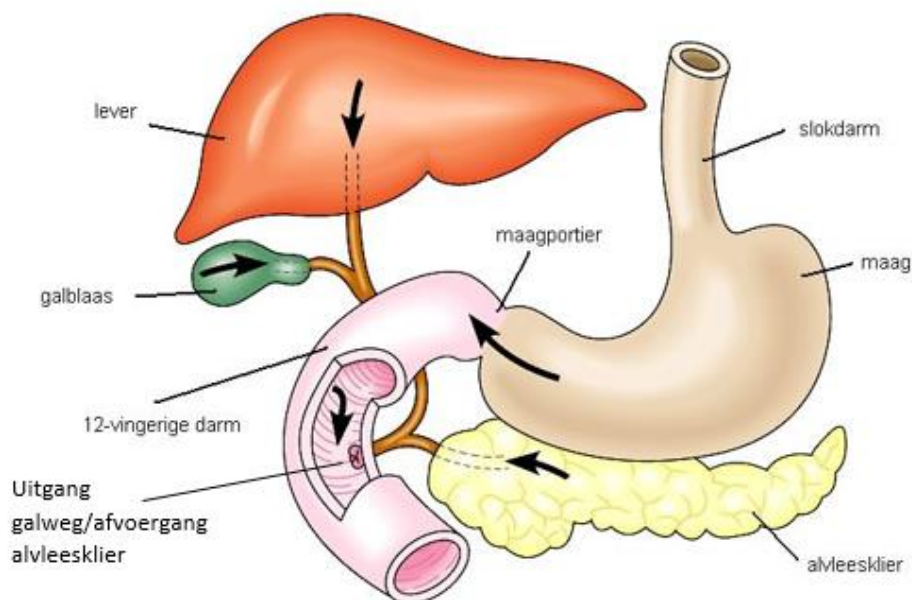
U wordt verwacht om _____

Afdeling _____

Locatie _____

Wat is een Endoscopische Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie (ERCP)

ERCP is een onderzoek waarbij de grote galwegen (cholangiën) en de afvoergang van de alvleesklier (pancreas) kunnen worden bekeken. Dit onderzoek gebeurt met een buigzame flexibele slang (endoscoop). Om de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier goed zichtbaar te maken gebeurt dit met een contrastmiddel op de röntgenafdeling. Tijdens dit onderzoek kan de MDL-arts ingrepen uitvoeren bijvoorbeeld het verwijderen van een galsteen in de grote galwegen, het plaatsen van een buisje (stent) of het insnijden (klieven) van de kringspier van de uitgang van de galweg en de afvoergang van de alvleesklier (papillotomie). Dit zodat er weer afvloed is van de gal of alvleeskliersappen. Voor de anatomie: zie onderstaande afbeelding.



De voorbereidingen

- Regel iemand die u weer naar huis kan brengen. Dit omdat u sedatie krijgt en die dag niet meer mag deelnemen aan het verkeer. Zie patiëntenfolder: sedatie
- Nuchter zijn: U mag vanaf 00.00 uur niks meer eten of drinken als het tijdstip van het onderzoek voor 13.00 uur is. Is het tijdstip van het onderzoek na 13.00 uur dan mag voor 7.00 uur nog een beschuit belegd met jam en een kop thee of koffie zonder melk of een glas water nemen en hierna mag u niets meer eten en drinken.
- Medicijnen mag u tot twee uur voor het onderzoek nog innemen met een kleine slok water. Inhalatiemedicijnen ("puffers" voor de longen) mag u doorgebruiken zoals u gewend bent.
- Kleding: draag ruimvallende makkelijk zittende (comfortabele) kleding tijdens het onderzoek. Draag geen bh met beugel, bovenkleding met knoopjes of een riem, omdat dit belemmerend is voor de röntgenbeeldvorming.

Besprek voorafgaande het onderzoek nog met uw behandeld arts:

- Als u denkt zwanger te zijn. Dit omdat tijdens dit onderzoek röntgenstralen gebruikt worden.
- Of u bekend bent met allergieën met name voor medicijnen of contrastmiddelen.
- U een pacemaker of ICD heeft.
- Of u uw bloedverdunners mag doorgebruiken, moet aanpassen of er tijdelijk mee moet stoppen.
- Als u suikerpatiënt bent, mogelijk moet de dosering van insuline aangepast worden.

Dag van opname

Soms kan het al zijn dat u opgenomen bent in het ziekenhuis. Voorafgaande het onderzoek zal de verpleegkundige nog enkele vragen met u doornemen en de noodzakelijke voorbereidingen doen zoals het inbrengen van een infuusnaald voor het slaapmiddel of "roesje". Zie patiëntenfolder: sedatie. Probeer vlak voor het onderzoek nog goed uit te plassen zodat uw blaas tijdens het onderzoek leeg is. U wordt in een bed naar de röntgenafdeling gebracht.

Het onderzoek

Duur van het onderzoek is ongeveer dertig minuten. Tijdens dit onderzoek moet u op uw buik liggen en wordt er lucht via de scoop in uw darm geblazen zodat de darm zich goed kan ontplooien. Dit kan als belastend ervaren worden, maar met behulp van de sedatie ('roesje') merken de meeste mensen hier weinig van.

Voorafgaande het onderzoek wordt u aangesloten aan de bewakingsapparatuur, zie de patiëntenfolder: sedatie. Indien u een gebitsprothese heeft, moet u die kort voor het onderzoek uitdoen. Hierna moet u op uw buik plaats nemen op de röntgentafel en krijgt u een bijtring in uw mond. Dit ter bescherming van uw tanden en de scoop. De MDL-arts brengt de scoop via de mond naar binnen en vraagt u te slikken. Bij het inbrengen en het verdere onderzoek houdt u voldoende ruimte in uw keel over om normaal te kunnen ademen. Gedurende het onderzoek kan het zijn dat u moet boeren of winden laten, dit komt door de ingeblazen lucht. Als de scoop bij de uitgang van de galweg en afvoergang van de alveesklier is, wordt een katheter door de kringspier van de uitgang in de galweg en/of de afvoergang van de alveesklier ingebracht. Via deze katheter kan contrastmiddel ingespoten worden, zodat de grote galwegen en/of de afvoergang van de alveesklier onder röntgendoorlichting zichtbaar worden. Als er een afwijking te zien is, kan deze meestal gelijk verholpen worden. Zo nodig wordt er stukje weefsel (biopt) afgenomen voor onderzoek.

Soms lukt het niet om een katheter in te brengen via de kringspier van de uitgang van de galweg en/of afvoergang van de alveesklier. Dit kan diverse oorzaken hebben. Het kan zijn dat het onderzoek om die reden op een andere dag herhaald moet worden.

Na het onderzoek

- Kunt u nog wat last van uw keel hebben, maar dit verdwijnt meestal na een paar uur vanzelf.
- Kunt u nog last van buikpijn hebben. Dit komt mede door de ingeblazen lucht. Winden laten of opboeren geven vaak al verlichting. De klachten verdwijnen na enkele dagen vanzelf.
- Verblijft u nog een uur op de zaal van afd. SBA voor de na-bewaking en daarna wordt u teruggebracht naar de dagverpleging of klinische afdeling, mits alle controles goed zijn.
- Twee uur na het onderzoek mag u weer drinken en iets licht verteerbaars eten zoals een beschuit of een witte boterham met een kop thee of water.
- Als alle controles goed zijn, mag u drie uur na de behandeling met ontslag. De controles zijn: geen koorts en/of pijn, goede bloeddruk en pols. Soms kan het nodig zijn, dat u langer in het ziekenhuis moet verblijven. Dit wordt dan met u besproken door de MDL-arts.

Mogelijke complicaties

Een ERCP is over het algemeen een veilig onderzoek met weinig kans op complicaties.

- Bloeding kan optreden bij het insnijden van de kringspier van de uitgang van de galwegen en/of de uitvoergang van de alvleesklier. Meestal is er sprake van beperkt bloedverlies, waarvoor geen aanvullende behandeling nodig is.
- Ontsteking van de alvleesklier als gevolg van het onderzoek. Dit verloopt meestal mild en kan ondersteunende behandeling vereisen door middel van een infuus met vocht en pijnstillers. De ziekenhuisopname duurt dan meestal enkele dagen langer.
- Een perforatie (gaatje) in de twaalfvingerige darm. Dit komt zeer zelden voor. Dit kan een operatie noodzakelijk maken. U moet dan altijd in het ziekenhuis blijven.

De uitslag

Vlak voor het ontslag krijgt u een brief mee waarin staat welke verrichtingen er tijdens het onderzoek zijn gedaan en bij welke klachten u contact op moet nemen met het ziekenhuis. Tijdens een vervolgspraak op de poli wordt het verder met u besproken.

Tot slot

Tussen 8.30 - 12.00 en 13.00 -16.30 uur kunt u contact opnemen met afdeling SBA in Goes via telefoonnummer: 088 125 52 50. U neemt contact op:

- Als er tussen de datum wanneer de afspraak is gemaakt en de datum van de behandeling er verandering in uw gezondheid opgetreden zijn, zoals dat u bijvoorbeeld moet starten met bloedverdunners of een pacemaker of ICD
- Als er dringende reden zijn om niet naar uw afspraak te komen
- Als u nog vragen heeft over het onderzoek.

Als u opgenomen bent, kunt u uw vragen aan de verpleegkundige op de afdeling. Medische vragen kunt u stellen aan uw behandelend arts.