

Ziekenhuis



Amstelland

aangenaam dichtbij

 Patiënteninformatie

ERCP

(Endoscopische Retrograde
Cholangio Pancreaticografie)

Inhoudsopgave

<i>Inleiding</i>	3
<i>Afspraak gegevens</i>	3
<i>Uw afspraak afzeggen of verplaatsen</i>	3
<i>Informatie over de ERCP</i>	4
<i>Vorbereiding op het onderzoek</i>	6
<i>Het onderzoek</i>	7
<i>Na het onderzoek</i>	9
<i>Mogelijke complicaties</i>	10
<i>Aandachtspunten</i>	13
<i>Medicijnen</i>	14
<i>Contactgegevens</i>	15

Inleiding

U krijgt binnenkort een onderzoek van de galwegen en/of de afvoer van de alvleesklier. In medische termen heet dit onderzoek een **E**ndoscopische **R**etrograde **C**holangio-, en **P**ancreaticografie, ook wel **ERCP** genoemd. In deze folder leest u waarom en hoe het onderzoek in zijn werk gaat, en welke voorbereiding daarvoor nodig is. Om het onderzoek goed te laten verlopen, verzoeken wij u om deze folder zorgvuldig te lezen en de voorbereiding nauwkeurig op te volgen, ook als u het onderzoek al eerder heeft ondergaan.

Afspraak gegevens

Er is voor u een afspraak gemaakt voor de ERCP:

Dag: _____

Datum: _____

Opnametijd: _____

Uitvoerend arts: _____

U kunt zich melden bij de balie van C35 (Afdeling endoscopie, Gele route).

Uw afspraak afzeggen of verplaatsen

U heeft een datum gekregen voor het onderzoek. Heeft u een dringende reden waarom u niet naar deze afspraak kunt komen? Geef dit dan direct door aan de assistente van de Polikliniek MDL (020-755 7023).

Informatie over de ERCP

Wat is een ERCP?

ERCP is een afkorting voor Endoscopische Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie. Dit betekent een kijkonderzoek van de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier. Dit onderzoek wordt uitgevoerd op de afdeling endoscopie onder verdoving.

Met een ERCP kan de arts uw galwegen en de afvoergang van de alvleesklier onderzoeken. Het onderzoek wordt uitgevoerd met een kijkinstrument: de endoscoop. Een endoscoop is een flexibele slang die een doorsnede heeft van 1 cm, welke wordt opgevoerd via de mond en de maag, tot aan de twaalfvingerige darm. Aan het einde van de endoscoop zitten een lampje en een camera. De beelden die de camera maakt zijn te zien op een beeldscherm.

Doel van de ERCP

Een ERCP wordt met name gedaan wanneer de arts verwacht dat er een ingreep nodig is. Tijdens dit onderzoek kan de arts namelijk verschillende ingrepen uitvoeren, zoals het verwijderen van galstenen of het plaatsen van een buisje (ook wel stent of endoprothese genoemd), indien er vernauwingen zijn.

Wie verricht het onderzoek?

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een maag-darm-leverarts (MDL-arts). Deze wordt tijdens het onderzoek bijgestaan door twee endoscopie-verpleegkundigen. Zij zullen u voor en tijdens het onderzoek zoveel mogelijk ondersteunen en aanwijzingen geven.

Sedatie

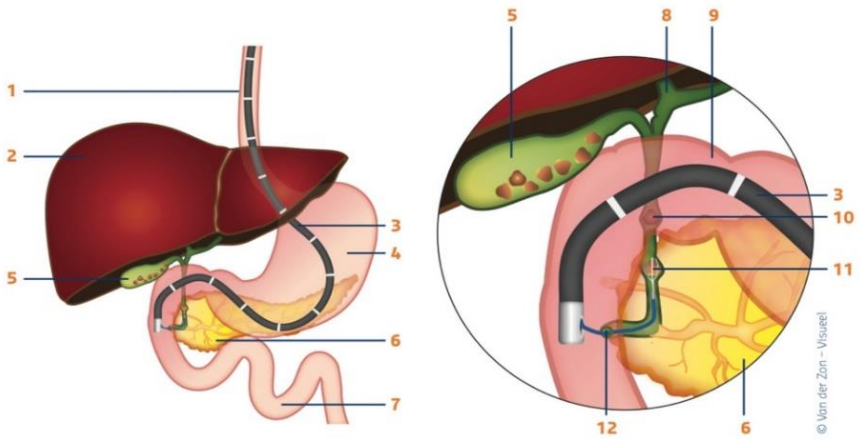
Wij willen u zo min mogelijk belasten met deze behandeling. Daarom brengen we u in slaap tijdens het onderzoek met een slaapmiddel via de bloedbaan.

Er zijn twee mogelijkheden:

- Meestal wordt u onder narcose gebracht met het medicijn Propofol, toegediend door een anesthesiemedewerker.
- Een enkele keer maken we gebruik van een roesje met dormicum en fentanyl, toegediend door de MDL-arts.

ERCP galstenen

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1 Slokdarm | 7 Dunne darm |
| 2 Lever | 8 Galwegen |
| 3 Flexibele slang van endoscoop | 9 Twaalfvingerige darm |
| 4 Maag | 10 Galsteen |
| 5 Galblaas met galstenen | 11 Instrument om galsteen te verwijderen |
| 6 Alveesklier | 12 Papil van Vater |



Maag Lever Darm Stichting / Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen

© Van der Zm - Visueel

Vorbereiding op het onderzoek

Eten en drinken

Voor dit onderzoek moeten uw slokdarm, maag en twaalfvingerige darm leeg zijn. Daarom wordt u verzocht vanaf 6 uur vóór het onderzoek niets meer te eten en te drinken en/of te roken. Indien u niet nuchter bent, kan het onderzoek niet plaatsvinden.

Het onderzoek

Begin van het onderzoek

Een verpleegkundige haalt u op uit de wachtkamer en brengt u naar de voorbereidingsruimte (tevens herstelruimte). Hier neemt u plaats op een bed en nemen wij uw gegevens door. De verpleegkundige brengt een infuusnaald in. U krijgt een drankje, om schuimvorming in de maag te voorkomen.

In overleg met de arts krijgt u een diclofenac zetpil. Dit medicijn heeft een ontsteking remmende werking.

Het onderzoek

U wordt door een endoscopieverpleegkundige naar de onderzoeksruimte gebracht. Vervolgens wordt u verzocht om op uw buik op de onderzoekstafel te gaan liggen met uw hoofd naar rechts gedraaid. Boven de tafel bevindt zich een apparaat waarmee we tijdens het onderzoek röntgenfoto's kunnen maken.

Voorafgaand stellen wij u nog enkele veiligheidsvragen. Dit heet de TIMEOUT-procedure.

De verpleegkundige plaatst de bijtring tussen uw tanden om uw gebit en de endoscoop te beschermen. Indien u een gebitsprothese heeft, vragen wij u deze uit te doen. Ook krijgt u een sponsje in de neus waardoor zuurstof wordt toegediend. Er wordt een grote sticker op uw bovenbeen geplakt. Dit is nodig als de arts tijdens het onderzoek stroom gebruikt.

Tijdens het onderzoek wordt regelmatig uw bloeddruk gemeten door middel van een band om uw arm en controleren wij uw hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed door middel van een knijper aan uw vinger. U krijgt de slaapmedicatie toegediend via het infuus.

De behandeling

De arts brengt de endoscoop in tot de twaalfvingerige darm, waar zich de ingang van de galwegen en alvleesklier bevindt.

Met contrastvloeistof en een speciale canule (katheter) die door de scoop opgevoerd wordt, worden de galwegen en/of de afvoergang van de alvleesklier met behulp van röntgen in beeld gebracht. Als er galstenen worden gezien, verwijderd de arts deze (indien mogelijk) meteen. Hierbij is het vaak nodig om de uitgang van de galwegen (papil van Vater) iets in te snijden (papillotomie) of op te rekken met een ballon. Indien er sprake is van een vernauwing kan een plastic of metalen stent (buisje) worden ingebracht.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer 45 minuten tot een uur. Uw hele verblijf op de afdeling is circa 3 uur, afhankelijk van hoe lang het onderzoek duurt. Soms komt een spoedgeval tussendoor, of loopt het programma uit. Bij voorbaat onze excuses hiervoor.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u door de verpleegkundige teruggebracht naar de herstelruimte. Hier controleren we nog enige tijd uw bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte.

Indien u goed wakker bent en de controles goed zijn, krijgt u wat te eten en te drinken.

Naar huis

In de meeste gevallen mag u na het onderzoek naar huis. Echter kan de arts besluiten om u enige tijd langer te observeren in het ziekenhuis. Indien nodig zal u een nacht op de verpleegafdeling verblijven. Dit zal de arts met u bespreken na het onderzoek.

Uitslag

De maag-darm-leverarts die het onderzoek doet, bespreekt na afloop de resultaten met u.

Instructies voor na het onderzoek

Door de medicijnen die u heeft gekregen, mag u beslist **niet alleen naar huis.**

- U mag alleen naar huis onder begeleiding van een familielid en/of kennis.
- U mag beslist niet actief deelnemen aan het verkeer deze dag (u bent deze dag ook niet verzekerd).

Het is verstandig om de rest van de dag thuis door te brengen.

Wij adviseren u geen alcohol te drinken en niet intensief te sporten. Eventuele medicijnen kunt u weer volgens voorschriften innemen, tenzij u hierover een ander advies heeft gekregen.

Mogelijke complicaties

Bij een ERCP kunnen de volgende complicaties optreden:

- In 3 – 5 % van de gevallen raakt de alvleesklier ontstoken. Deze ontsteking herstelt meestal binnen enkele dagen, maar kan ook (hoewel dit zelden voorkomt) een ernstig verloop hebben.
- Door het verrichten van een papillotomie (het insnijden of oprekken van de galwegopening) bestaat een kleine kans (1-2%) op een nabloeding. Ook is er een zeer kleine risico (<0,5%) op een perforatie (gaatje).

- Door verslikken kan er maaginhoud in de longen terecht komen. Dit kan een longontsteking veroorzaken.
- Bij het gebruik van sedatie kunnen er soms ademhalingsproblemen of hartritmestoornissen optreden. Dit wordt vooraf met u besproken door de arts of anesthesiemedewerker.

Neem contact op wanneer u na het onderzoek last heeft van de volgende klachten:

- Toenemende pijn (hevige buikpijn);
- Koorts, met eventuele koude rillingen;
- Misselijkheid en/of braken;
- Zwarte ontlasting;
- Niet goed kunnen slikken of doorademen;
- Geelzucht, donkere urine.

Aanhoudende klachten na het onderzoek

Na het onderzoek kunt u last hebben van pijn in uw keel. Dit komt door het bewegen van de endoscoop in uw keel of door het opboeren tijdens het onderzoek. De keelpijn verdwijnt meestal na enkele uren.

Contact

U kunt ons van maandag t/m vrijdag van 8.00 – 16.30 uur bereiken op het volgende telefoonnummer (Polikliniek Maag-, darm-, leverziekten):

- 020 – 755 7023

Bij problemen 's avonds, 's nachts en in het weekend kunt u bellen met het algemene telefoonnummer van het ziekenhuis:

- 020 – 755 7000

Aandachtspunten

Allergieën

Vermeld voor het onderzoek altijd of u allergisch bent voor bepaalde middelen en/of medicijnen. Dit zal de arts voorafgaand met u bespreken.

Kleding

Trek de dag van het onderzoek makkelijke kleding aan die niet knelt. Indien u het snel koud heeft, kunt u een paar warme sokken meenemen.

Nagellak en bodylotion

Wilt u ervoor zorgen dat uw wijsvingers vrij zijn van nagellak en/of kunstnagels. Ook vragen wij u de dag van het onderzoek geen bodylotion te gebruiken.

Zwanger

Bent u zwanger, of bestaat de mogelijkheid dat u zwanger bent? Meld dit dan aan de arts die het onderzoek aanvraagt en/of uitvoert. Afhankelijk van uw klachten wordt besloten of en hoe het onderzoek kan plaatsvinden.

Tongpiercing

Heeft u een tongpiercing? Dan verzoeken wij u deze voor het onderzoek uit te doen.

Pacemaker of inwendige defibrillator

Heeft u een pacemaker of een inwendige defibrillator (ICD)? Vertel dit aan uw behandelend arts.

Medicijnen

Bloedverduunners

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen? Vertel dit als het onderzoek wordt afgesproken aan de arts. Soms is het nodig om deze medicijnen een aantal dagen voor het onderzoek te stoppen. U hoort dit dan van de arts.

Medicijn:	Stopdatum:

Stop nooit zelf met uw bloed verdunnende medicijnen. Overleg altijd eerst met uw behandelend arts. Na het onderzoek hoort u van de arts of verpleegkundige wanneer u de medicijnen weer mag hervatten.

Diabetes

Heeft u diabetes (suikerziekte)? Vertel dit dan bij het maken van de afspraak. Vaak is het nodig voor het onderzoek uw medicijnen aan te passen. Overleg dit met de arts die het onderzoek heeft aangevraagd, of met de diabetesverpleegkundige.

N.B. neem uw medicijnen en/of insuline mee, zodat u deze eventueel na het onderzoek in kan nemen. Neem ook een eventuele bloedsuiker meter mee. Afhankelijk van de tijd van het onderzoek en het soort medicatie dat u voor de diabetes gebruikt, krijgt u een aangepast schema.

Contactgegevens

Voor meer informatie kunt u ook de website van de Maag-, Lever-, Darmstichting bezoeken: www.mlds.nl

Poliklinieken:

Algemeen telefoonnummer: 020 – 755 7000

Maag-, darm, leverziekten: 020 – 755 7023

Interne Geneeskunde: 020 – 755 7025

Behandelcentrum/scopie: 020 – 755 7120

Ziekenhuis Amstelland
Laan van de Helende Meesters 8
1186 AM Amstelveen
www.ziekenhuisamstelland.nl

Opmerkingen over deze folder

Ontbreekt er informatie in deze folder of is iets onduidelijk beschreven, dan horen wij dat graag. U kunt uw opmerkingen doorgeven via voorlichting@zha.nl