



Infobrochure

ERCP

Geachte heer/mevrouw,

Bij U is een ERCP voorgesteld als onderzoek en eventueel behandeling.

Met deze brochure willen we u een beeld geven van de voorbereiding, het verloop en de risico's van het onderzoek.

Indien U na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kan u steeds terecht op onze dienst bij een van de verpleegkundigen of artsen voor verdere uitleg.

Team

ARTSEN



Dr Crapé Andrew



Dr Sofie Vanooteghem



Dr. Kerlijne De Grootte

ENDOSCOPIE VERPLEEGKUNDIGEN

Mevr. Nancy Rigolle

Mevr. Joke Vandendriessche

Mevr. Leen Vanhoutte

Mevr. Veronique Peers

Mevr. Sofie Debosschere

Wat is een ERCP

ERCP staat voor Endoscopische Retrograde Cholangio Pancreaticografie. Dit is een endoscopisch onderzoek waarbij we de galwegen en het pancreas-kanaal onderzoeken.

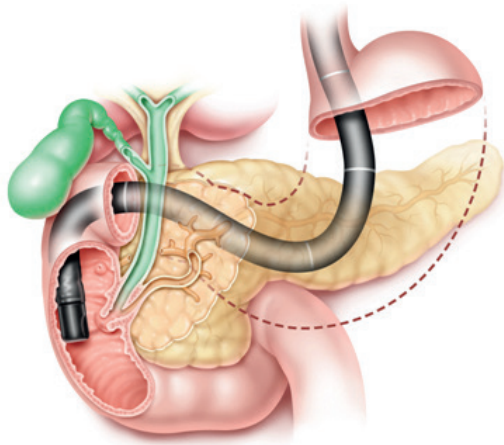


Foto: American College of Gastroenterology

Doel van het onderzoek

Met een ercp kunnen ziekten van de galwegen en de pancreas aangetoond worden. galwegstenen, tumoren van de galweg en pancreas, vernauwingen (stricturen) van de galweg...

Tevens kunnen er ook ingrepen op de galweg uitgevoerd worden: verwijderen van galwegstenen, plaatsen van stents...

Een ERCP wordt doorgaans maar uitgevoerd als er geen ander radiologische manier is om voldoende informatie te bekomen of wanneer er een ingreep noodzakelijk is.

Verloop van het onderzoek

VOORBEREIDING

In eerste instantie vindt het verstrekken van informatie plaats in een contact vooraf.

Dit kan gebeuren bij de huisarts of in het ziekenhuis zelf.

- Hierbij wordt uitleg gegeven over de indicatie voor het onderzoek, het verloop van het onderzoek, en uitleg over eventuele complicaties. Bij dat contact wordt ook de medicatie overlopen en afgesproken welke mag blijvend ingenomen worden en welke gestopt en eventueel vervangen dient te worden. (bv bloedverdunners, medicatie voor suikerziekte, perorale anticonceptie).
- Breng ons op de hoogte indien u allergisch bent voor bepaalde medicatie of voor contrastmiddel (zoals gebruikt bij CT-scan).

De anesthesie

WAT BETEKENT 'ANESTHESIE'?

Onder 'anesthesie' verstaan we het gevoelloos maken voor de pijn die kan optreden ten gevolge van de chirurgische ingreep.

ALGEMENE ANESTHESIE

Hier wordt u kunstmatig in slaap gebracht. Via het infuus die in de voorbereidingsruimte werd geplaatst zal medicatie toegediend worden die u in slaap zal brengen. De ingespoten medicatie kan soms een branderig gevoel geven op de plaats van het infuus. Daarna zal een masker of een tube geplaatst worden in de luchtpijp, waarlangs anesthesiegassen zullen toegediend worden. Na het ontwaken kan deze tube voor wat keelpijn of heesheid zorgen, maar dit is slechts van korte duur.

Onderzoek zelf

Voor dit onderzoek moet u nuchter zijn, dit betekent dat u niet mag eten vanaf zes uur vóór het onderzoek.

Indien dit nog niet gebeurd is, plaatst men een intraveneuze lijn, meestal in de linkerarm. Via dit infuus krijgt u vocht en medicatie toegediend.

Het onderzoek gebeurt onder volledige verdoving: de medicatie hiervoor wordt iv toegediend door een anesthesist die gedurende gans het onderzoek ook aanwezig blijft.

Het onderzoek gaat door in een radiologie lokaal . U ligt op een radiologie tafel, op de zijde, of de buik. Nadat u in slaap werd gebracht, wordt de endoscoop via de mond tot in maag en vervolgens tot in het bovenste deel van de dunne darm gebracht, (twaalfvingerige darm) voor de papil, de opening waar de galweg aansluit in de dunne darm.

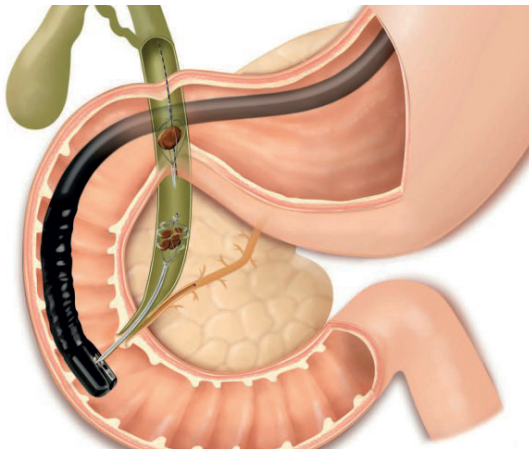


Foto: Olympus

Vervolgens wordt een catheter in de galweg geschoven en kan er beeldvorming van de galweg gebeuren. Tijdens het onderzoek wordt er ook lucht ingeblazen. Soms is het nodig de opening van de galweg in te snijden, bv om steentjes uit de galweg te verwijderen.

Na het onderzoek verblijft u nog enige tijd in de ontwaakruimte, nadien op de kamer. Na het onderzoek kan er wat buikpijn aanwezig zijn. Na beoordeling van de arts wordt dan pijnstilling voorzien.

Duur van het onderzoek

Een ERCP is een technisch moeilijk onderzoek. Samen met het positioneren van de patient duurt het onderzoek tussen de 30 minuten tot 2 uur.

Pijnfactor

In principe is het onderzoek pijnloos, maar er kunnen nadien toch wat ongemakken zijn.

Na het onderzoek verblijft u in de ontwaakruimte onder toezicht en nadien nog enige tijd op de kamer. In die periode kunnen er nog wat ongemakken zijn, (opgeblazen gevoel, krampen..). Er is altijd een verpleegkundige in de buurt om U verder te begeleiden en te helpen.

Standaard pijnstilling wordt na ontslag niet afgesproken. Bij pijn wordt u eerst geherevalueerd en de pijnstilling wordt aan bed afgesproken.

Indien er voor het ontslag nog pijn is, zal de arts altijd eerst nog een klinische herevaluatie doen alvorens toestemming te geven het ziekenhuis te verlaten en hierbij afspraken te maken voor verdere medicatie thuis.

Resultaten

U mag eventueel het ziekenhuis verlaten nadat de arts nog langs is geweest wanneer het onderzoek via het dagziekenhuis verloopt. Hij deelt u voor het ontslag nog de bevindingen van het onderzoek mee.

De resultaten worden altijd aan de huisarts meegedeeld.

Na de procedure onder verdoving mag u niet zelf met de auto naar huis rijden. Vervoer dient u dus op voorhand te regelen.

Risicos en complicaties

Elke medische handeling, elk onderzoek en elke interventie op het menselijk lichaam draagt een risico van verwikkelingen. Zelfs wanneer de procedure is uitgevoerd in perfecte omstandigheden van competentie, veiligheid, en zorg is er steeds een klein risico.

Hoewel een ERCP doorgaans een veilig onderzoek is, kunnen er complicaties optreden. Van de onderzoeken naar maag-darm-leverziekten is de ERCP degene waaraan het meeste risico's zijn verbonden. Meestal hebben complicaties te maken met onderliggende ziekten.

Het complicatie percentage ligt rond de 5%.

- Wanneer er nog voedsel in de maag van de patiënt aanwezig is, kan de patiënt zich hier tijdens de ERCP in verslikken. Bijvoorbeeld doordat hij het voedsel opboert. Als het voedsel in de luchtpijp komt, kan er een luchtweginfectie of een longontsteking optreden. Dit komt vaker voor als de patiënt keelverdoving of een kalmeringsmiddel toegediend krijgt.
- Zeer zelden ontstaat er een scheurtje in slokdarm of maag.
- Door het inspuiten van contrastmiddel kan er een infectie in galwegen of alvleesklier ontstaan.

- Het insnijden van de galwegen kan een bloeding veroorzaken. In de meeste gevallen stopt deze bloeding spontaan. Zelden is daarvoor een operatie noodzakelijk.
- Ook kan in zeldzame gevallen een ontsteking van de alvleesklier ontstaan (pancreatitis). Voor deze aandoening is dan altijd opname noodzakelijk. Dit is de ernstigste complicatie die gelukkig in minder dan 5% optreedt en zeer zelden fataal kan zijn.
De meest van deze complicaties kunnen tijdens het onderzoek vastgesteld en behandeld worden.

Een verlengd verblijf in het ziekenhuis en zelfs heekunde kan evenwel nodig zijn voor verdere behandeling van een verwikkeling.

In heel zeldzame gevallen kan deze verwikkeling ook in de dagen nadien optreden. Wanneer in de dagen na een onderzoek buikpijn, koorts of geelzucht optreedt, neem dan steeds contact op met de huisarts of met de dienst op het nummer **056/ 62 35 16** of in een weekend of 's nachts met het algemeen nummer van het ziekenhuis **056/ 62 31 11**.

Daarom raden we ook aan in de eerste 14 dagen na het onderzoek geen reis te plannen.

Indien mogelijk blijft u best de nacht na het onderzoek niet alleen.

Het materiaal wordt gereinigd en gedesinfecteerd volgens de geldende voorschriften. Het meeste materiaal is wegwerp (single use) materiaal. Dit om risico op infectie te vermijden.

Met u zijn deze complicaties overlopen en wanneer u akkoord gaat met het onderzoek vragen we u dan ook dit formulier te tekenen.

Datum: / /

Handtekening :

Wat brengt u mee

- Identiteitskaart.
- Medicatie lijst.
- Reserve kledij, eventueel iets om u te verfrissen.
- Verwijsbrief van uw huisarts en/of eventueel recente bloedsuitslagen
- Laat waardevolle voorwerpen thuis.

Wat mag u niet vergeten

Vermeld als u zwanger bent of borstvoeding geeft.

Vermeld of u gekende allergieën hebt.

Vermeld steeds of u bloedverdunners neemt.

Vraag tijdig attest voor werkgever.

Geef papieren af voor de hospitalisatie verzekering.

Verdere informatiebronnen

Website van het ziekenhuis: www.ziekenhuiswaregem.be

Wat als u verhinderd bent op de dag van het onderzoek

Gelieve ons te verwittigen, op het nummer **056/62 35 16** zodat we onze planning kunnen aanpassen.



Contact

Secretariaat Inwendige geneeskunde 056/ 62 35 16

Spoedgevallendienst 056/ 62 31 31

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11

Auteur: Dienst Gastro-enterologie
Publicatiedatum: April 2019
Doc: 5809

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be