Patiënteninformatie

ERCP

az turnhout

Inhoud

Inleiding 3
Doel en omschrijving van het onderzoek 3
Voorbereiding op het onderzoek 3
Verloop van het onderzoek 4
Na het onderzoek 5
Verwikkelingen 5
Was- en desinfectiemachines 6
Uitslag van het onderzoek 6
Tot slot 6
Wie contacteren bij vragen / problemen? 7
Persoonlijke notities/ vragen 7

Meer info over de dienst maag-, darm- en leverziekten op www.maagdarmturnhout.be

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over de voorbereiding op en het verloop van een ERCP (endoscopische retrograde cholangio pancreaticografie).

Wij vragen u om deze brochure aandachtig te lezen. Zo krijgt u een beter inzicht in het onderzoek en kunt u ons ook verwittigen als u denkt dat u een risicopatiënt bent.

Doel en omschrijving van het onderzoek

Met een ERCP onderzoekt de arts de afvoerwegen van de lever, de galblaas en alvleesklier om eventuele afwijkingen te behandelen.

Het onderzoek gebeurt met een endoscoop (= soepel buisje met camera) dat via de mond wordt ingebracht.

Tijdens het onderzoek zoekt de arts naar afwijkingen en soms nemen we biopsies (kleine stukjes van het slijmvlies) voor microscopisch onderzoek.

Er zijn ook behandelingen mogelijk: verwijderen van galstenen, plaatsen van een stent (metalen of plastieken buisje) bij vernauwingen,…

Voorbereiding op het onderzoek

- Breng uw medicatielijst mee.
- De maag moet leeg zijn tijdens het onderzoek.
    - Eet geen vast voedsel meer vanaf middernacht.
    - Enkel heldere dranken (water, appelsap, thee) mag u drinken tot 8u ’s morgens op de dag van het onderzoek. Daarna drinkt u niets meer tot het onderzoek.
    - De reden is dat de voedselresten het zicht kunnen beperken en eventueel gevaarlijk kunnen zijn als u zich verslikt tijdens het onderzoek.
    - Ook het innemen van medicijnen moet u uitstellen tot na het onderzoek.
- Voor het onderzoek moeten tandprothesen uitgenomen worden, een bril zet u ook best af.

- Breng ons op de hoogte als u allergisch bent voor bepaalde medicatie.
- Breng ons op de hoogte als u stollingsproblemen hebt of bloedverdunnende medicatie inneemt (zoals bv. Aspirine, Aggrenox, Plavix, Clopidogrel, Ticlid, Brilique, Marevan, Marcoumar , Sintrom, Pradaxa, Xarelto, Efient, Fraxiparine, Clexane, Fraxodi, Eliquis…). Bloedverdunnende medicatie zal in bepaalde gevallen in overleg met uw arts gestopt worden. Bij twijfel kunt u steeds uw huisarts contacteren.
- Als u diabetespatiënt bent en insuline gebruikt, dient er in overleg met de arts beslist te worden wanneer u insuline moet toedienen en welke dosis. Als u enkel diabetestabletten gebruikt, mag u deze ’s morgens niet innemen.

Verloop van het onderzoek

- De arts en verpleegkundige overlopen samen met u een controlelijst (checklijst).
- Een ERCP-onderzoek gebeurt steeds onder algemene narcose, uitgevoerd door een anesthesist. We plaatsen een katheter in de ader en u krijgt een infuus. Via dit infuus krijgt u vocht en medicatie (voor de narcose) toegediend.
- Het onderzoek gebeurt op de afdeling medische beeldvorming omdat we tijdens het onderzoek foto's nemen.
- Tijdens het onderzoek ligt u meestal op uw buik.
- We plaatsen een steriel mondstukje tussen uw tanden om het buisje te beschermen.
- Het inbrengen van het toestel (duodenoscoop) gebeurt via de mond tot in de twaalfvingerige darm.
- De duodenoscoop verschaft een kleurenbeeld van de binnenzijde van de twaalfvingerige darm waar het galkanaal en de afvoergangen van het pancreas (of alvleesklier) uitmonden in de papil van Vater.
- Doorheen de duodenoscoop schuiven we een fijne katheter op, die door de papil tot in het galkanaal of in de alvleesklier kan worden gestoken.
- Via de katheter spuiten we contrast in de afvoergangen, zodat we van deze kanalen een radiografische opname (RX) kunnen maken.
- Doorheen de duodenoscoop kunnen we instrumenten inbrengen voor het afnemen van weefselstalen (voor later microscopisch onderzoek), of voor het uitvoeren van behandelingen (vergroten

van de papil, verwijderen van galwegstenen, openmaken van vernauwingen, plaatsen van protheses, e. a.).

Nota bene: een ERCP is technisch een erg moeilijk onderzoek, vergelijkbaar met een chirurgische behandeling, uitgevoerd langs endoscopische weg. De duur van het onderzoek is sterk afhankelijk van de reden van het onderzoek en kan variëren van 20 minuten tot 2 uur. Een ERCP lukt bij ongeveer 95% van de patiënten.

Na het onderzoek

- Na het onderzoek brengt de anesthesist en verpleegkundige u naar de ontwaakruimte van de operatiezaal. Indien u goed wakker bent, brengen we u naar het daghospitaal.
- Na het onderzoek kan de keel geïrriteerd zijn en kunt u nog een licht opgeblazen gevoel hebben. Dit komt door de lucht die tijdens het onderzoek werd ingeblazen.
- 1 uur na het onderzoek is de keelverdoving uitgewerkt en mag u water drinken. De arts zal beslissen wanneer u terug mag eten.
- Het herstarten van bloedverdunnende medicatie gebeurt best in overleg met uw specialist.
- Na uw onderzoek zal u nog één nacht in het ziekenhuis moeten blijven ter observatie.
- Indien u uitzonderlijk toch de dag van uw onderzoek naar huis mag, mag u niet zelf met de auto naar huis rijden omwille van de medicatie die u hebt gekregen! Na een verdoving raden we u ook af de rest van de dag nog belangrijke beslissingen te nemen of risicovolle activiteiten uit te voeren. Het is daarom raadzaam iemand ter begeleiding mee te nemen.

Verwikkelingen

ERCP is een invasief onderzoek en hieraan zijn steeds bepaalde risico's verbonden. Uiteraard is het nut van het onderzoek groter dan de mogelijke verwikkelingen.

Ondanks maximale voorzorgen hebt u na een ERCP tot 8% kans op een verwikkeling:

- Het meest voorkomende risico is het optreden van een bloeding wanneer de papil moet vergroot worden.

- Soms treedt als gevolg van het onderzoek een ontsteking van de alvleesklier op. Ook een perforatie van de dunne darm is mogelijk.
- Deze risico's zijn zelden ernstig, maar kunnen aanleiding geven tot een verlenging van uw hospitalisatieduur.

Was- en desinfectiemachines

- Bij elk onderzoek gebruiken we een gedesinfecteerd toestel. Al onze endoscopen worden na elke patiënt manueel gereinigd en machinaal gedesinfecteerd. Wij beschikken over de meest recente desinfectiemachines die aan de strengste normen voldoen.
- Het materiaal dat wij gebruiken (biopsietang, katheter, stent, …) is steriel en wordt steeds weggegooid na gebruik bij elke patiënt (= ‘single-use’ materiaal).

Uitslag van het onderzoek

De arts die het onderzoek uitvoert, bespreekt na afloop zijn bevindingen met u. De uitslag van eventueel weefselonderzoek is uiteraard niet direct beschikbaar en wordt doorgestuurd naar de verwijzende arts die het resultaat binnen de week ontvangt.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst gastro enterologie. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in de voorbereiding en het verloop van een ERCP.

Wie contacteren bij vragen / problemen?

Dienst gastro enterologie
Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout

www.maagdarmturnhout.be

Van maandag tot en met vrijdag van 8 uur tot 17 uur op het nummer 014 44 44 40 (secretariaat maag-, darm- en leverziekten).

Buiten deze uren kan u in geval van nood contact nemen met de telefooncentrale van het ziekenhuis op het nummer 014 40 60 11.

Persoonlijke notities/ vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met uw arts of verpleegkundige.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be

Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout

Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11

Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout