

ERCP



catharina
ziekenhuis

Inhoud

Wat is een ERCP?	3
Vorbereidingen door de patiënt	3
Belangrijk om te weten	4
Medicijngebruik	4
Vorbereidingen op de afdeling Endoscopie	4
Het onderzoek	5
Duur van het onderzoek	5
Risico's en complicaties	6
Nazorg	6
Wanneer neemt u direct contact op?	6
Uitslag	6
Verhinderd	6
Vragen	6
Tot slot	7
Contactgegevens	7

ERCP

Er is voor u een afspraak gemaakt voor een ERCP op de afdeling Radiologie. De arts verricht dit onderzoek om bepaalde afwijkingen aan de galwegen en/of alvleesklier op te sporen. In deze folder vindt u meer informatie, zodat u zich zo goed mogelijk op het onderzoek kunt voorbereiden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Wat is een ERCP?

Een ERCP is een inwendig onderzoek, waarbij de arts de galwegen en de alvleesklier bekijkt met behulp van een flexibele slang en contrastvloeistof. Hierbij schuift de arts een dunne flexibele slang via de mondholte en de slokdarm door de maag naar de uitmondung van de gal- en/of alvleeskliergang. Aan het uiteinde van de slang bevindt zich een piepklein cameraatje. Hierdoor kan de arts de binnenkant van de organen op een beeldscherm bekijken. Verder kan hij tijdens het onderzoek kleine ingrepen verrichten zoals het verwijderen van galstenen of het opheffen van een vernauwing in de galwegen.

Vorbereidingen door de patiënt

Om het onderzoek goed te kunnen uitvoeren, moeten uw slokdarm, maag en twaalfvingerige darm leeg zijn. Daarom mag u vanaf 24.00 uur 's nachts voor het onderzoek niets meer eten of drinken.

Vragenformulier

Bij het maken van de afspraak wordt u verzocht digitaal of schriftelijk een vragenlijst in te vullen. Deze moet uiterlijk een dag voor het onderzoek bij ons ingeleverd zijn. Is dit niet gebeurd, neem dan contact op met de afdeling Endoscopie.

Belangrijk om te weten

Om een ERCP te kunnen doen, moet u veelal kortdurend worden opgenomen in het ziekenhuis. In de meeste gevallen brengt u de nacht na het onderzoek in het ziekenhuis door en mag u de volgende ochtend weer naar huis. Neem dus uw toiletpullen en nachtgoed mee. Tijdens het onderzoek krijgt u een verdoving ('roesje'). Daarom moet u er rekening mee houden dat u zich na het onderzoek suf en slaperig kunt voelen. Vaak herinnert u zich dan niet meer goed wat er met u is besproken.

Het is dan ook verstandig om uw partner, een familielid of vriend(in) mee te nemen, die samen met u kan horen hoe het onderzoek verlopen is. Tot de ochtend na het onderzoek mag u niet actief deelnemen aan het verkeer. Het wordt ook afgeraden om in deze periode belangrijke beslissingen te nemen. Tijdens het onderzoek worden uw hartslag en ademhaling gecontroleerd via een knijper op een van uw vingers. Het is daarom noodzakelijk dat u thuis eventuele nagellak van uw vingers verwijdert.

Medicijngebruik

- Als u enige vorm van bloedverdunnende medicijnen gebruikt, dient u dit vooraf aan de arts te melden die het onderzoek aanvraagt. Eventueel moet het gebruik van deze medicatie voor het onderzoek tijdelijk worden gestaakt.
- Als u suikerziekte heeft en hierbij insuline spuit of hiervoor medicijnen gebruikt dan dient u dit ook meteen bij het maken van de afspraak aan uw arts te melden.

Vorbereidingen op de afdeling Endoscopie

Op de dag van het onderzoek meldt u zich 20 minuten voor het afgesproken tijdstip op de afdeling Endoscopie, waar u door een assistent wordt ontvangen. Hierna neemt u plaats in de wachtkamer waar een verpleegkundige van de afdeling Kortverblijf & dagverpleging u komt ophalen. Die zorgt ervoor dat u op een brancard komt te liggen, een infuusnaald krijgt en doet ook eventueel andere noodzakelijke handelingen ter voorbereiding. Daarna wordt u naar de afdeling Radiologie gebracht.

Op de scopiekamer zelf:

- U krijgt een drankje om schuimvorming in de maag tegen te gaan.
- Als u losse gebitsdelen heeft, wordt u verzocht deze uit te doen.
- U neemt plaats op de onderzoekstafel (u ligt op de linkerzij of de buik).
- Ter bescherming van het instrument en uw gebit, krijgt u een bijtring tussen de kaken.
- U krijgt nu de verdoving ('roesje') toegediend via een naaldje in de arm.
- U krijgt een plakker op uw been die dient om een stroompje af te voeren. Soms wordt er namelijk een stroompje gebruikt om inwendig bij de galwegen een klein sneetje te maken.
- Als u op de onderzoekstafel in de juiste positie ligt, wordt er uit voorzorg een band om uw middel gedaan om te voorkomen dat u van de (smalle) tafel rolt.
- Tenslotte wordt er op één van uw vingers een knijper geplaatst om uw hartslag en ademhaling te controleren.

Het onderzoek

De arts schuift een flexibele slang via de mondholte en slokdarm, door de maag, naar de uitmonding van de alvleesklier en/of de galweg. Via de buis wordt een dun slangetje opgevoerd, dat óf in de galwegen óf in de afvoergang van de alvleesklier wordt gebracht. Via dit slangetje wordt contrastvloeistof ingebracht, waardoor deze organen goed te zien zijn op de te maken röntgenfoto's. Aan de hand van de resultaten van de foto's bepaalt de arts wat er verder gaat gebeuren. Is er een ingreep nodig, dan wordt deze direct verricht als dit mogelijk is. Hierbij kunt u denken aan het verwijderen van galstenen of het opheffen van een vernauwing in de galwegen.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer 1 uur.

Risico's en complicaties

Hoewel een ERCP doorgaans een veilig onderzoek is, loopt u het risico op een complicatie. Bij ongeveer 5,5% van de mensen die het onderzoek ondergaan treedt een milde tot matige en bij 1,5% een ernstige complicatie op. Deze complicaties kunnen zijn: een infectie, een bloeding, een gaatje in de darm, en/of een ontsteking van de alveesklier. Een infectie kan worden veroorzaakt door uw eigen darmbacteriën, dan wel door bacteriën die via de flexibele slang naar binnen worden gebracht. Dit laatste wordt zoveel mogelijk voorkomen door het water dat door de slang loopt periodiek te controleren op bacteriën. Het kan zijn dat u door een complicatie langer opgenomen moet worden.

Nazorg

Na afloop van het onderzoek wordt u naar de afdeling Kort Verblijf & dagverpleging gebracht, om daar uit te slapen.

Wanneer neemt u direct contact op?

Krijgt u als u thuis bent toenemende klachten, zoals buikpijn of koorts, neem dan binnen kantooruren contact op met de afdeling Endoscopie. Buiten kantooruren neemt u contact op met de Spoedeisende Hulp. Bent u uit een ander ziekenhuis doorverwezen? Neem dan contact op met uw eigen MDL-arts.

Uitslag

De uitslag krijgt u van uw arts op de afdeling of tijdens het volgende polikliniekbezoek aan uw arts.

Verhinderd

Kunt u om dringende reden niet naar uw afspraak komen? Geef dit dan zo spoedig mogelijk door aan de afdeling Endoscopie. Er kan dan een andere patiënt in uw plaats komen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen over het onderzoek? Neem dan contact op met de afdeling Endoscopie.

Tot slot

Wilt u tot slot denken aan het volgende:

- Neem uw patiëntenpas mee, als u die heeft.
- Neem voor het onderzoek de aanvraag van de huisarts/specialist mee.
- Neem uw eigen bewaardoosjes mee in geval u een kunstgebit en/of gehoorapparaatjes draagt.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

Afdeling Endoscopie

040 - 239 87 85

Afdeling Radiologie

040 - 239 85 65

Afdeling Kortverblijf & dagverpleging

040 - 239 87 77

Spoedeisende Hulp (SEH)

040 - 239 96 00

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Endoscopie vindt u op www.catharinaziekenhuis.nl/maag-darm-en-leverziekten



Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven