

ERCP

Onderzoek naar galwegen en alvleesklier

Uw specialist heeft voor u een Endoscopische Retrograde Cholangio Pancreaticografie, afgekort ERCP, voor u aangevraagd. Het onderzoek wordt verricht door een maag-darm-leverarts. Uw specialist heeft u al de nodige informatie gegeven over het onderzoek. In deze folder vertellen we u hoe u zich voorbereidt op het onderzoek, hoe het onderzoek verloopt en wat u kunt verwachten als u weer naar huis gaat.

Wat is een ERCP?

Een ERCP is een speciaal type endoscopie waarbij, in combinatie met röntgenfoto's, de galwegen en de alvleesklier kunnen worden onderzocht. Bij het onderzoek brengt de arts een lange buigzame kijker (een endoscoop) via de mond en maag naar de twaalfvingerige darm (het bovenste gedeelte van de dunne darm). Door de endoscoop wordt vervolgens een contrastmiddel gespoten. Hierdoor worden op de röntgenfoto's de galblaas en de galwegen zichtbaar. Meestal kunnen galstenen of vernauwingen meteen behandeld worden door instrumenten via de endoscoop in te brengen. Zo kan inwendig de opening van de galwegen wijder worden gemaakt, stenen worden verwijderd of inwendige buisjes worden geplaatst.

Voor dit onderzoek wordt u opgenomen op een verpleegafdeling. Dit heeft te maken met de noodzakelijke voor- en nazorg rondom dit onderzoek. De duur van opname verschilt per patiënt, maar bedraagt normaal gesproken 1 nacht. De ERCP kan ongemak met zich meebrengen. Daarom krijgt u vlak voor het onderzoek een lichte narcose toegediend via een infuusnaald in uw arm. Voorafgaand aan het onderzoek brengt u een bezoek aan het pre-operatief spreekuur van Bureau Opname voor een intakegesprek.

Risico's en complicaties

De kans op complicaties bij een ERCP is aanwezig, maar door middel van uitgebreide maatregelen rondom het onderzoek houden we deze zo klein mogelijk.

Na een papillotomie (openmaken verstopte galwegen) kan er een bloeding optreden. Deze kan vaak direct behandeld worden. In het ziekenhuis zullen we u daarom extra op nabloedingen controleren.

Ontsteking van de alvleesklier kan voorkomen bij circa 5% van de patiënten. Als dit optreedt, is een langere opname in het ziekenhuis nodig. Ontsteking van de galwegen of galblaas is een andere mogelijke complicatie. Ook hiervoor kan een langere ziekenhuisopname nodig zijn.

In zeldzame gevallen dient een complicatie operatief te worden behandeld. Het gebruik van lichte narcose gaat gepaard met een klein risico. Om dit risico te beperken worden uw ademhaling en hartslag tijdens het onderzoek en daarna zorgvuldig gecontroleerd. Bij patiënten met een slecht gebit kan de bijtring schade aan de tanden veroorzaken. Dit komt slechts sporadisch voor.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl

Vorbereiding op het onderzoek

Het is belangrijk dat uw slokdarm en maag leeg zijn, zodat het onderzoek goed kan worden uitgevoerd. Vanaf 6 uur vóór het onderzoek mag u niets meer eten of drinken.

Draag gemakkelijk zittende kleding als u voor dit onderzoek komt. Dit is handig als u zich moet uitkleden maar ook om eenvoudig uw mouw op te kunnen stropen.

Medicijnen

- dagen vóór het onderzoek stoppen met
- Wanneer u diabetes bent en daarvoor medicijnen gebruikt, kan het zijn dat deze medicatie moet worden aangepast. Overleg dit met de diabetesverpleegkundige.
- Onder bepaalde omstandigheden kan het nodig zijn om u, voorafgaand aan het onderzoek, antibiotica toe te dienen om de kans op infecties te verkleinen. Dit wordt door de aanvragend arts geregeld.

Hoe verloopt het onderzoek?

De verpleegkundige brengt u naar de onderzoekskamer van de afdeling Endoscopie en legt u uit hoe het onderzoek in zijn werk gaat. Vlak voor het onderzoek zullen de verpleegkundige en de arts die het onderzoek uitvoeren u nog enkele veiligheidsvragen stellen. Het kan voorkomen dat een vraag meerdere keren wordt gesteld door verschillende zorgverleners. Dit is een extra veiligheidsmaatregel; de time-out procedure.

De meeste mensen zien erg op tegen dit onderzoek. U wordt daarom voortdurend begeleid door een verpleegkundige. Voordat het onderzoek begint, krijgt u van de verpleegkundige een drankje om schuimvorming in de maag tegen te gaan. Vervolgens wordt uw keel door middel van een spray verdoofd om het kokhalsreflex te verminderen.

Losse elementen zoals gebit of een plaatje, moet u uit uw mond te halen. Als u een tongpiercing heeft moet u deze ook verwijderen. Als u nog in bezit bent van eigen tanden krijgt u een bijtring tussen de tanden om uw gebit en de endoscoop te beschermen.

Tijdens het onderzoek ligt u op uw buik op de onderzoektafel.

De verpleegkundige doet een sensor op één van de vingers, waarmee tijdens het onderzoek uw hartslag en het zuurstofgehalte van het bloed afgelezen kan worden. Zorg ervoor dat u geen nagellak op uw vingers hebt aangebracht, dit kan de uitslag namelijk beïnvloeden. Via de infuusnaald worden de lichte narcose en een pijnstiller toegediend, waardoor u niets van de ingreep zult merken.

Een maag-darm-leverarts voert het onderzoek uit. Het onderzoek duurt dertig tot zestig minuten, afhankelijk van de noodzakelijke ingrepen. De endoscoop wordt via uw mond naar binnen geschoven en via de slokdarm en maag naar de twaalfvingerige darm opgevoerd. Tijdens het onderzoek wordt lucht via de endoscoop ingeblazen om de twaalfvingerige darm beter te kunnen beoordelen.

Behandeling tijdens het onderzoek

Vaak vindt tijdens het onderzoek meteen een behandeling plaats. De arts heeft de mogelijke behandelingen al met u besproken. Mogelijke behandelingen zijn:

- **Papillotomie**
Bij een papillotomie worden verstopte galwegen opengemaakt, zodat de galafvoer weer hersteld wordt.

- **Steenverwijdering**

Via de endoscoop kan speciale apparatuur worden ingebracht om galstenen uit de afvoergang te verwijderen. De galstenen worden uit de galwegen naar de twaalfvingerige darm getrokken en komen met de ontlasting naar buiten. Dit laatste is meestal niet zichtbaar.

- **Endoprothese**

Als er een vernauwing in de galafvoerwegen bestaat, kan een hol buisje (een endoprothese), worden ingebracht om de afvoer van gal of alvleeskliersap te herstellen.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u teruggelegd in uw bed en teruggebracht naar de verpleegafdeling. Soms is het nodig u enkele dagen in het ziekenhuis te observeren. Dit kan zijn omdat het effect van de behandeling beoordeeld moet worden, u een vervolgbehandeling (bijvoorbeeld antibiotica) moet krijgen of in verband met het optreden van een complicatie. De arts zal u hierover informeren.

Eventuele bij- of nawerkingen

Ondanks de keelverdooving kan het zijn dat uw keel na het onderzoek tijdelijk pijnlijk is. In overleg met de arts en verpleegafdeling wordt afgesproken wanneer u weer mag eten en drinken. Als u weer mag eten en drinken, verzacht u de keel door koude dranken te drinken of een ijsje te eten. Tot 24 uur na het onderzoek kunt u een gevoelige buik hebben en soms buikkrampen. Opboeren kan verlichting geven. Soms is een pijnstillert noodzakelijk. Overlegt u dit met de verpleegkundige.

Nazorg endoprothese

Heeft u een endoprothese, dan kan het zijn dat het buisje verstopt raakt als u weer thuis bent. Dit uit zich in geelzucht, donkere urine en soms koorts of koude rillingen. Bij deze verschijnselen moet u zo snel mogelijk contact opnemen met het ziekenhuis. Het buisje moet dan worden verwisseld. Het wisselen van een endoprothese gaat meestal veel makkelijker dan de eerste plaatsing.

De uitslag

De definitieve uitslag en het vervolgtraject bespreekt u met de arts tijdens het poliklinische of telefonische consult. U heeft of krijgt een afspraak voor dit gesprek.

Wat te doen bij..

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek, belt u dan met het ziekenhuis via telefoon 033 - 850 50 50. Vraagt u binnen kantooruren naar de afdeling Endoscopie en buiten kantooruren naar de Spoedeisende Hulp.

Heeft u vragen over uw onderzoek, stelt u deze dan aan de afdeling Endoscopie via telefoonnummer: 033 - 850 50 50.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

- Uw verzekeringspapieren.
- Uw identiteitsbewijs (paspoort, identiteitskaart of rijbewijs).
- Een lijst van medicijnen die u gebruikt.
- Iets ter ontspanning als u eventueel moet wachten.
- Naam en gegevens van een contactpersoon die we kunnen bellen als dat nodig is.
- Heeft u diabetes en gebruikt u insuline? Neem dan uw insulinepen(nen) en bloedsuikermeter mee.
- Toiletartikelen en nachtkleding.

Waar meldt u zich?

Kort voor het onderzoek wordt u opgenomen op een verpleegafdeling. U hoort van Bureau Opname bij welke verpleegafdeling u zich moet melden.

Telefoonnummers

U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 50 50.

Als u een afspraak wilt verzetten, belt u dan met de afdeling Endoscopie via 033 - 850 50 50.

Meer informatie

U kunt ook aanvullende informatie vinden op de website van de Maag Lever Darm Stichting, www.mlds.nl.