



h.-hartziekenhuis vzw

Mechelsestraat 24 – 2500 Lier

tel. 03-491 23 45 – fax 03-491 23 46 – [www.hhzhlier.be](http://www.hhzhlier.be)

# Patiënteninformatie

## ERCP



een **hart**  
voor zorg


## Voorwoord

U heeft met uw behandelend arts afgesproken dat er een ERCP of Endoscopische Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie wordt uitgevoerd.

Als aanvulling op de uitleg die u reeds kreeg van uw arts biedt deze informatiebrochure u bijkomende informatie.

Bij vragen kan u steeds terecht op de volgende telefoonnummers:

Polikliniek gastro-enterologie:

 03 491 27 41

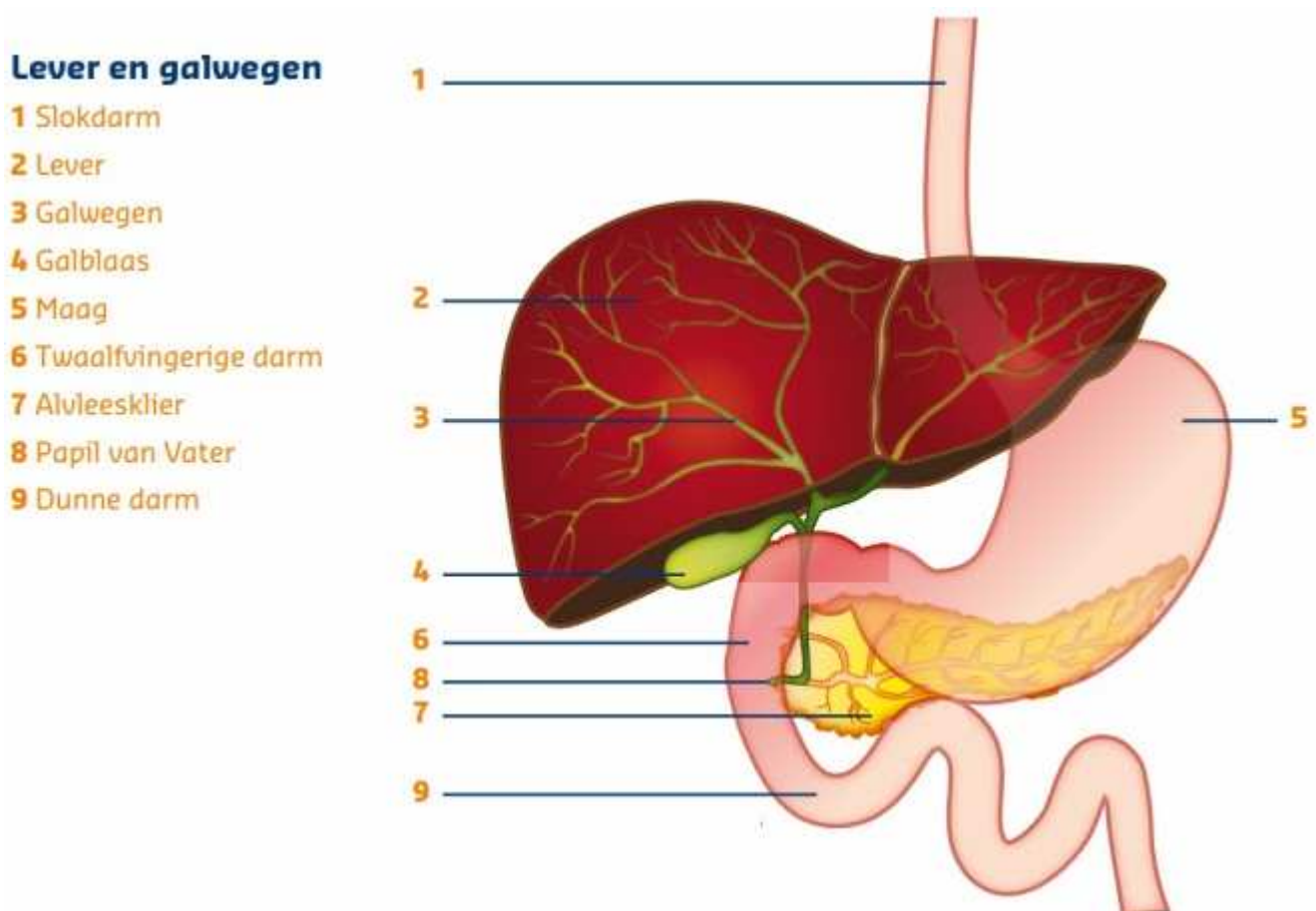
Behandelende arts-specialist

 na afspraak

***Het ganse team wenst u een spoedig herstel toe!***

## 1. Wat is een ERCP?

- ERCP staat voor "Endoscopische Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie", m.a.w. dit onderzoek laat toe de afvoerwegen van de lever, de galblaas en de alvleesklier te onderzoeken en eventuele afwijkingen te behandelen.
- Een ERCP kan aangewezen zijn omwille van de volgende redenen:
  - Geelzucht (gele verkleuring van de huid en de ogen) met een vermoeden van een vernauwing van de galweg.
  - Galkoliekten ten gevolge van de aanwezigheid van stenen in de hoofdgang.
  - Ontsteking van de alvleesklier.
  - De aanwezigheid van stenen in of vernauwingen van het alvleesklierkanaal.



## 2. Voorbereiding op het onderzoek.

- Voor het onderzoek dient u **nuchter** te zijn. Dit wil zeggen: vast voedsel kan tot 6 uur voor het onderzoek en heldere drank kan nog tot 3 uur voor het onderzoek (heldere danken zijn ondermeer water, appelsap zonder pulp, thee en koffie zonder melk).
- Bloedverdunnende medicaties dienen op voorhand gestopt te worden: sommige bloedverduuners dienen slechts twee dagen en andere zeven tot tien dagen op voorhand gestopt te worden.

**Vraag dit na** bij de maagdarmspecialist die de ERCP zal uitvoeren!

- Indien u bloedverdunnende medicatie in de buik toegediend krijgt via inspuiting, gelieve dit dan op voorhand aan de arts te melden. Deze medicatie dient 24 uur voor het onderzoek gestopt te worden.
- Meld uw arts welke ochtendmedicatie u neemt. Er zal met u besproken worden of het toegestaan is om deze medicatie op de dag van het onderzoek in te nemen.
- Indien u medicatie gebruikt ter behandeling van diabetes, meldt u dit aan uw behandelende arts. De dosis (bv. insuline) dient mogelijks aangepast te worden.
- Maak melding van gekende allergieën.
- Voor de ERCP dient uw bloed onderzocht te worden. Bepaalde parameters om de stolling van het bloed te kennen, worden bepaald. Als de stollingstesten afwijkend zijn, kan omwille van veiligheidsredenen het onderzoek die dag niet doorgaan.

- Soms worden antibiotica toegediend voor en na het onderzoek.

Indien u bloedverdunnende medicatie neemt, meld dit dan **op voorhand** aan de arts.

### 3. Opname op de verpleegafdeling.

- U meldt zich eerst aan bij de opnamebalie in de centrale inkomhal.
- De opnamebediende bereidt uw opnamedossier voor en verwijst u verder door naar de verpleegafdeling waar men u zal voorbereiden voor uw onderzoek.

### 4. Op de verpleegafdeling.

- U krijgt een operatieschortje aangeboden.
- Er wordt een bloedname verricht (indien er geen recente bloedname uitgevoerd werd) om de stolling van het bloed te controleren.
- Er wordt een infuus geplaatst, bij voorkeur in een ader van de rechter arm.
- U dient uw eventueel aanwezige tandprothese (bewaardoosje is beschikbaar op de afdeling) en bril te verwijderen.

### 5. Verloop van het onderzoek.

- Een medewerker van de dienst patiëntentransport brengt u in uw bed naar de dienst medische beeldvorming.
- U wordt geïnstalleerd op de röntgentafel door de verpleegkundige.
- De verpleegkundige verdooft uw keel met Xylocaïne-spray.

- De ERCP wordt uitgevoerd in linker zijligging of in buikligging, met uw hoofd gekeerd naar de onderzoekende arts.
- De ERCP wordt uitgevoerd onder sedo-analgesie of "conscious sedation" (dit wil zeggen dat er via het infuus slaapverwekkende medicatie samen met pijnstillende medicatie toegediend wordt) of onder algemene narcose.
- De verpleegkundige brengt bij u een klein mondstukje in.
- Via dit mondstukje wordt het toestel (endoscoop) ingebracht. Dit toestel wordt via uw maag verder opgevoerd tot aan de papil van Vater.
- De papil van Vater is de uitmonding van de afvoerwegen van de lever (de galwegen) en van de pancreas (de alveesklier).
- Vervolgens wordt er via de endoscoop een dunne plastic katheter in de papil van Vater aangebracht. Deze katheter laat toe om röntgencontraststof in de galweg en het pancreaskanaal in te spuiten, zodat deze zichtbaar worden op een RX.
- Vaak is het nodig tijdens het onderzoek een behandeling uit te voeren om galstenen te verwijderen uit de galweg of een buisje aan te brengen in de galweg of in het alveesklierkanaal.
- Bij deze behandeling legt de arts de papil van Vater open d.m.v. elektrische stroom (papillotomie). De verpleegkundige zal in dit geval een aardingsplaatje op uw been kleven. Het openleggen van de papil zal u niet gewaarworden.
- Na het onderzoek wordt u door de verpleegkundige in uw bed gelegd.
- Een medewerker van de dienst patiëntentransport brengt u naar de afdeling waar u verder kan uitrusten.
- Het onderzoek duurt meestal 30 tot 45 minuten en in zeldzame gevallen tot 60 minuten (afhankelijk van de moeilijkheid van de behandeling).

## 6. Risico's.

- Globaal wordt de frequentie van verwikkelingen geschat op ongeveer 8%.
- Bloeding bij het openleggen van de papil van Vater.
- Acute ontsteking van de alvleesklier bij het openleggen van de papil van Vater. Dit kan de eerstvolgende uren na het onderzoek aanleiding geven tot hevige buikpijn. In dit geval blijft u verder nuchter. U krijgt een behandeling met pijnstillende geneesmiddelen en u krijgt vocht toegediend via uw infuus.
- Dunndarmperforatie bij het openleggen van de papil van Vater. Dit kan aanleiding geven tot buikpijn en koorts. In dit geval blijft u nuchter gedurende minstens 7 dagen. U krijgt een behandeling met antibiotica en kunstvoeding via uw infuus.  
In uitzonderlijke omstandigheden is dit niet voldoende en is een operatie aangewezen.

## 7. Na het onderzoek.

- Na het onderzoek zullen de polsfrequentie, de temperatuur en de bloeddruk regelmatig door de verpleging van de verblijfsafdeling gecontroleerd worden.
- De keel kan geïrriteerd zijn en u kan een opgeblazen gevoel hebben door de lucht die tijdens het onderzoek wordt ingeblazen.
- Misselijkheid en draaglijke buikpijn zijn mogelijk na het onderzoek.
- Eén uur na het onderzoek is de keelverdooving uitgewerkt.
- De ochtend na het onderzoek mag U water drinken en zal u een lichte maaltijd (=broodmaaltijd) mogen nuttigen zo er geen tekenen van bloeding of felle buikpijn zijn opgetreden (o.a. felle buikpijn, polsversnelling en bloeddrukval). Dit wordt door de verantwoordelijke zaalarts beslist.

- De verantwoordelijke arts van de afdeling waar U verblijft, zal na het onderzoek bij u langskomen op de kamer om te kijken of het goed met u gaat.

## **8. Raadgevingen om een vlot herstel te bevorderen.**

- Bestuur de eerste 24 uur na het onderzoek geen voertuigen (auto, moto, fiets, ...) en/of bedien geen machines.
- Probeer de eerste 24 uur zoveel mogelijk te rusten en beperk de activiteiten tot lichte bezigheden.
- Wees voorzichtig als u wandelt of trappen gebruikt.
- Gebruik de eerste 2 dagen geen alcohol.
- Neem de eerste 24 uur geen belangrijke beslissingen en stel deze best uit tot later.
- Gebruik de eerste 24 uur geen andere medicatie dan deze die door de arts van het ziekenhuis of door uw huisarts werd voorgeschreven.

Gebruik tot 3 weken na het onderzoek **geen bloedverdunners of pijnstillers** (aspirines, NSAID), tenzij anders beslist door uw behandelende maagdarmspecialist.

## **9. Naar huis.**

- Het tijdstip van ontslag wordt u meegedeeld door de arts.

## **10. Resultaten van het onderzoek.**

- De resultaten van het onderzoek worden besproken met uw behandelend geneesheer.



## 11. Geïnfomeerde toestemming voor ERCP-onderzoek.

- Met het ondertekenen van dit formulier verklaart u dat u door middel van schriftelijke en mondelinge informatie werd ingelicht over de verschillende aspecten van het ERCP-onderzoek, alsook de mogelijke verwickelingen, en dat u akkoord gaat dat dit onderzoek met de eventuele bijhorende behandeling wordt uitgevoerd.

## 11. Wanneer een arts raadplegen na thuiskomst?

- Bij problemen (o.a. bloeding, overdreven duizeligheid, niet controleerbare buikpijn, hoge koorts,...) waar u geen raad mee weet.

Bij problemen neemt u best contact op **met uw huisarts, uw behandelende arts of met het ziekenhuis.**

Na 18 uur en in het weekend: ☎ 03 491 29 00  
(spoedgevallenafdeling)

## 12. Wat te doen in geval van verhindering?

- Als u door ziekte of om een andere reden verhinderd bent uw afspraak na te komen neem dan, **minstens 24 uur** vooraf, contact op met de polikliniek tussen 09 uur en 16 uur, op het telefoonnummer ☎ 03 491 27 41.
- U kunt dan wellicht een nieuwe afspraak maken en in uw plaats kan een andere patiënt geholpen worden.

Als u na het lezen van deze infobrochure nog **vragen** heeft in verband met dit onderzoek, **aarzel niet** ze te stellen aan uw behandelende arts of verpleegkundige