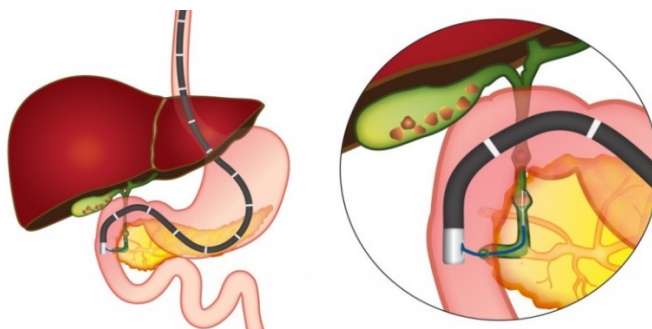


Wat is een E.R.C.P.?

E.R.C.P. staat voor Endoscopische Retrograde Cholangio Pancreaticografie. Dit is een onderzoek waarbij de arts een dunne, flexibele slang met een kleine camera aan het uiteinde (een endoscoop) via de mond inbrengt. Met dit onderzoek kan de arts de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier goed bekijken. Dit gebeurt met behulp van een contrastmiddel en röntgenfoto's.

De arts kan tijdens het onderzoek:

- galstenen verwijderen
- een buisje plaatsen in een afvoergang
- stukjes weefsel afnemen voor verder onderzoek in het laboratorium.



Afb. 13 : ERCP galstenen v. 2.2

Vorbereiding

- Omdat u onder narcose gaat, moet u iemand meenemen die u naar huis kan brengen. Als niemand met u mee komt, moeten wij het onderzoek afzeggen.
- Het onderzoek kan alleen gedaan worden als uw slokdarm en maag leeg zijn. Daarom mag u de laatste zes uur voor het onderzoek niet meer eten.

Tot twee uur voor het onderzoek mag u heldere vloeistoffen drinken, zoals:
 - water
 - thee zonder melk (met suiker mag wel)
 - koffie zonder melk (met suiker mag wel)
 - helder vruchtensap (bijvoorbeeld appelsap of dubbelfriss, GEEN taxi!)
 - aanmaaklimonade
 - **Let op:** bouillon is GEEN heldere vloeistof en mag u dus niet drinken.
- Trek makkelijke kleding aan (geen strakke kleding) en verwijder nagellak van de vingers. Kunstnagels mogen blijven wel zitten.

Waarom mag u vanaf zes uur voor de ingreep niet meer eten of drinken?

Als u te kort voor het onderzoek eet of drinkt, kan maaginhoud tijdens de narcose in uw longen komen. Dit kan een ernstige longontsteking veroorzaken, waarvoor mogelijk een IC-opname nodig is.

De dag van het onderzoek

- Neem uw legitimatiebewijs mee. Deze heeft u nodig bij de aanmeldzuil bij de hoofdingang. Daarna gaat u naar de afdeling Dagopname, route noord 4.1. Daar kunt u uw dagticket scannen, zodat wij weten dat u er bent.
- U wordt opgenomen op de afdeling Dagopname.
- Het onderzoek wordt gedaan op de afdeling Radiologie op de begane grond door een MDL-arts, geholpen door twee verpleegkundigen. Een medewerker van de anesthesie, de Sedatie Praktijk Specialist, zorgt ervoor dat u tijdens het onderzoek helemaal slaapt.

Gebruikt u medicijnen?

- Gebruikt u bloedverdunners? Dan is de kans op complicaties groter. Het is daarom belangrijk dat uw arts hiervan op de hoogte is. Uw behandelend arts kan u vertellen of, en vanaf wanneer u met deze medicijnen moet stoppen.
Het gaat onder meer om:
 - Marcoumar® (Fenprocoumon)
 - Sintrom® (Acenocoumarol)
 - Ascal® (Carbasalaatcalcium)
 - Plavix® (Clopidogrel)
 - Pradaxa® (Dabigatram).
- Bent u diabetespatiënt? Geef dit ook aan want ook voor deze medicijnen zal een aanpassing nodig zijn.
- Gebruikt u hartmedicatie? U mag deze met een slokje water gewoon innemen.

Wat gebeurt er op de afdeling Dagopname?

- U neemt plaats op bed. Wij stellen u een aantal vragen over uw algemene gezondheid. Wij meten de bloeddruk, de hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed.
- U krijgt een infuusnaald in een ader van uw rechterhand of –arm. Via dit infuus krijgt u later de medicatie.
- U krijgt een klein slokje van een drankje dat schuimvorming in de maag tegengaat.
- Vlak voor het onderzoek krijgt u een zetpil om een alvleesklierontsteking te voorkomen.
- U wordt in een bed naar de afdeling Radiologie gebracht.

Het onderzoek

Vorbereiding op de afdeling Radiologie

- Heeft u een gebitsprothese of plaatje? Dan moet u dit uit doen.
- De Sedatie Praktijk Specialist sluit u aan op de controleapparatuur en geeft u zuurstof via een neusbril.

Het onderzoek

- U ligt in een speciale houding op de röntgentafel: op uw linkerzij, een beetje naar de buik gedraaid.
- De Sedatie Praktijk Specialist geeft u het slaapmiddel. Na 3 tot 4 minuten slaapt u diep genoeg voor het onderzoek.
- Het onderzoek duurt ongeveer 30 tot 60 minuten.
- Zodra het onderzoek klaar is, wordt het slaapmiddel gestopt. Meestal wordt u binnen een paar minuten wakker en bent u weer aanspreekbaar.
- Na het onderzoek wordt u weer naar de afdeling Dagopname teruggebracht, tenzij het wat langer duurt voordat u wakker wordt. Dan wordt u eerst naar de verkoeverkamer gebracht. Als alle controles goed zijn, gaat u daarna terug naar de afdeling Dagopname.

De uitslag

- De arts die het onderzoek heeft aangevraagd, bespreekt met u de uitslag.
- Is er weefsel onderzocht? Het duurt ongeveer tien werkdagen voordat de uitslag hiervan bekend is.
- Bent u opgenomen in het ziekenhuis? Dan krijgt u de uitslag meestal tijdens uw verblijf van de zaalarts.

Na het onderzoek

- Tijdens het onderzoek heeft de arts lucht in uw maag en darmen geblazen. Hierdoor kunt u boeren of winden laten en een opgeblazen gevoel in uw buik hebben. Dit is normaal.
- Als u goed wakker bent, zich goed voelt en weinig of geen buikpijn heeft, mag u weer rustig beginnen met eten en drinken. Begin met wat water of thee.
- Als dit goed gaat en u geen pijn heeft, kunt u licht verteerbaar voedsel eten en dit langzaam uitbreiden. De verpleegkundige bespreekt met u wat verstandig is.
- U kunt de volgende dag meestal weer normaal eten.

Naar huis

- U mag normaal gesproken enkele uren na het onderzoek naar huis. Vlak voor uw ontslag wordt het infuus verwijderd.
- Heeft u een ERCP gehad vanwege een galwegontsteking? Dan krijgt u via het infuus nog antibiotica toegediend.

- Heeft u thuis lichte buikklachten? Neem dan zo nodig paracetamol.

Zorg voor begeleiding naar huis

Om ervoor te zorgen dat u slaapt tijdens het onderzoek, krijgt u diepe narcose toegediend door de Sedatie Praktijk Specialist. U moet er rekening mee houden dat u zich na het onderzoek suf en slaperig kunt voelen. Na de sedatie mag u 24 uur niet zelf deelnemen aan het verkeer, zoals autorijden of reizen met het openbaar vervoer. U bent namelijk niet verzekerd totdat alle middelen zijn uitgewerkt. Zorg daarom voor begeleiding naar huis.

Risico's

Een ERCP is over het algemeen een veilig onderzoek. Er kunnen echter altijd complicaties optreden:

- Door de handelingen tijdens een ERCP kan de alvleesklier ontstoken raken. Het risico ligt tussen de 3 en 5%. Deze ontsteking herstelt meestal binnen enkele dagen, maar kan ook (hoewel dit zelden voorkomt) een ernstig verloop hebben.
- Door het verrichten van een papillotomie (het insnijden van de galwegopening) bestaat een kleine kans (1 tot 2%) op een nabloeding. Ook is er een zeer klein risico (kleiner dan 0.5%) op een perforatie (gaatje).
- Door verslikken kan er maaginhoud in de longen terecht komen. Dit kan een longontsteking veroorzaken.
- Door de narcose kunnen er soms ademhalingsproblemen of hartritmestoornissen ontstaan.

Wanneer contact opnemen?

Neem direct contact op met het ziekenhuis als u thuis last krijgt van:

- misselijkheid
- toenemende buikpijn
- koorts en/of koude rillingen
- bloedverlies bij de ontlasting of het overgeven van bloed
- pijn op de borst
- moeite met slikken of ademen

Contact

Heeft u vragen over dit onderzoek of het gebruik van uw medicatie? Neem dan contact op met de Endoscopie afdeling. Ook als u na het onderzoek lichamelijke klachten heeft, kunt u bellen.

- Endoscopie afdeling: maandag tot en met vrijdag van 08:00 tot 16:00 uur op 075 650 7289
- Spoedeisende Hulp: 's avonds, 's nachts en in het weekend op 075 650 2600