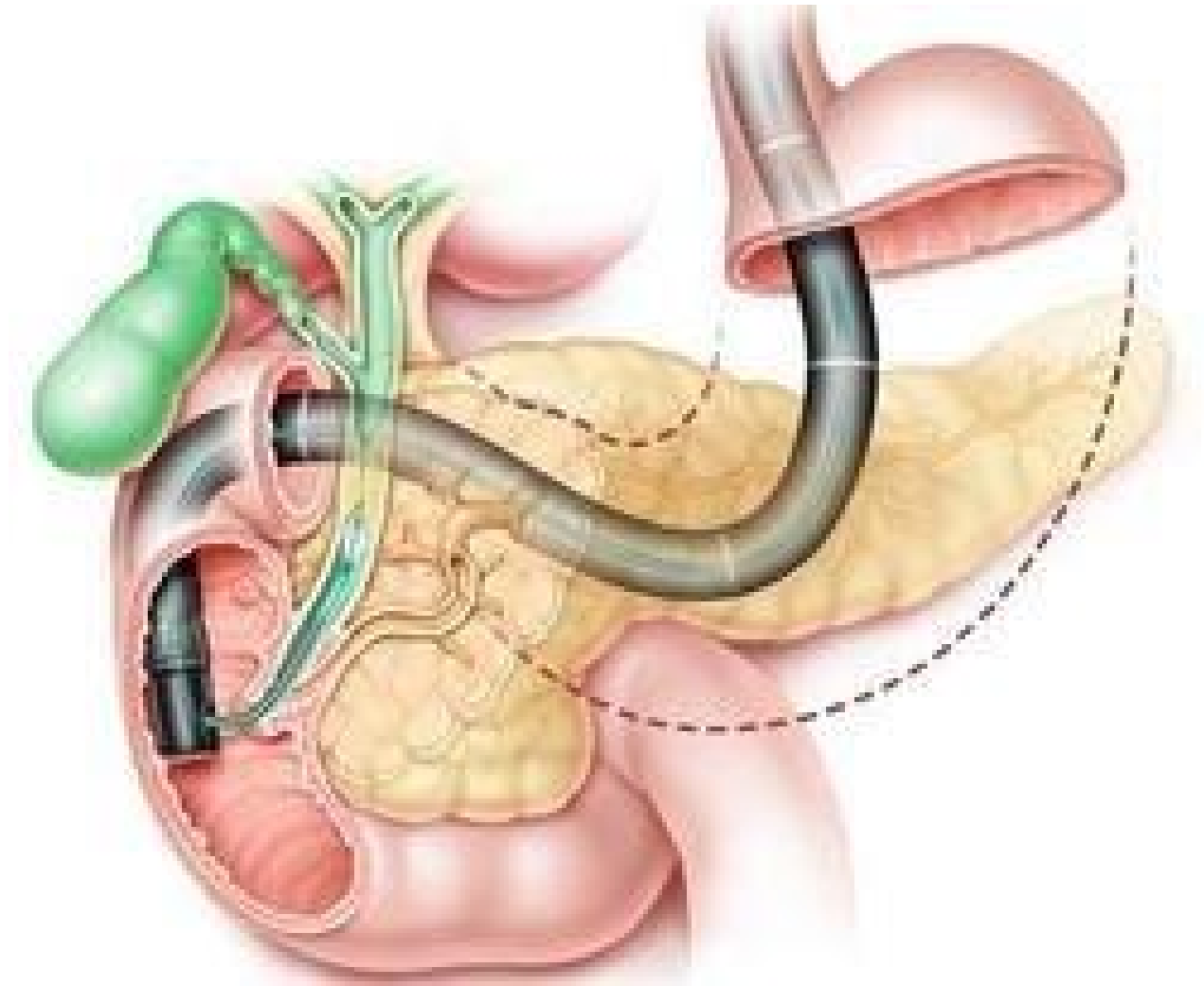


# Informatiebrochure ERCP

## Gastro-Enterologie

Patiënteninformatie





## Inhoudstafel

1. Inleiding .....	4
1.1. Wat is een ERCP?.....	4
1.2. Voorbereiding.....	4
1.3. Het onderzoek .....	5
1.4. Mogelijke verwikkelingen (1 à 5%).....	5
1.5. Geïnformeerde toestemming.....	6
2. Contactgegevens.....	7
3. Notities.....	7

*Deze publicatie is een uitgave van de dienst gastro-enterologie, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.*

*Versienummer: 1.0*

*Datum van afwerking: september 2017*

*Alle rechten voorbehouden*

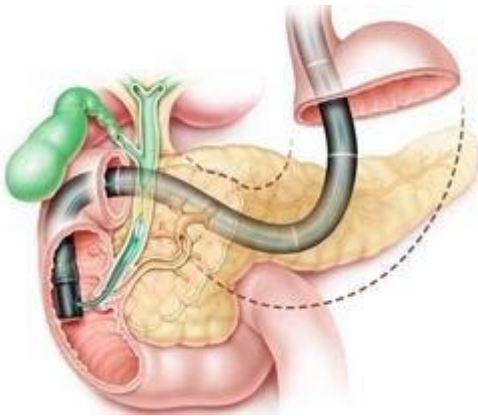
*Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via [communicatie@hhleuven.be](mailto:communicatie@hhleuven.be)*

# 1. Inleiding

## 1.1. Wat is een ERCP?

Binnenkort zal je een ERCP (Endoscopische Retrograde Cholangio-pancreaticografie) ondergaan. Dit is een onderzoek van de galblaas, de lever, de galwegen en de pancreas en wordt bij geelzucht, bij vermoeden van galstenen of vernauwing van het galkanaal uitgevoerd.

De dokter brengt een endoscoop langs de mond in, voorbij de maag tot in de twaalfvingerige darm waar het galkanaal en het pancreaskanaal uitmonden in wat de papil van Vater heet. De dokter zal dan door de endoscoop een fijn buisje opvoeren om contraststof op te spuiten in de beide kanalen om RX foto's te maken.



De eventuele behandeling begint meestal met het insnijden van de cirkelvormige sluitspier van de papil van Vater met een fijn mesje (papillotomie genoemd) waardoor de papil komt open te staan en men langs daar de stenen kan verwijderen of een ballon opvoeren om een eventuele vernauwing op te rekken en zo nodig er voorbij een buisje op te schuiven om de galafvoer, die daarvoor geblokkeerd was, te normaliseren. Eerder zelden lukt de procedure niet bij het eerste onderzoek en moet dit later herhaald worden.

## 1.2. Voorbereiding

Aangezien de endoscoop langs de maag passeert, is het evident dat deze leeg moet zijn. Dit wil zeggen dat je zes uur voor het onderzoek nuchter moet blijven en dus niets mag eten en drinken.

Soms moeten we tot een papillotomie overgaan. De bloedstolling moet in dit geval normaal zijn en bijgevolg moeten bloedstollingsremmers zoals Marcoumar en Sintrom een week

voor het onderzoek worden stopgezet. Hetzelfde geldt voor bloedplaatjesremmers zoals Aspirine (Cardio en Junior Aspirine, Asaflo), Persantine, Ticlid en Plavix. De dokter zal in ieder geval je bloedstolling vóór het onderzoek controleren.

Eventuele allergieën voor contraststoffen en medicaties vermeld je vooraf.

### **1.3. Het onderzoek**

- De verpleging geeft je een operatiekleed. Tandprotheses worden uitgenomen; een bril wordt het beste afgezet.
- We plaatsen een infuus waarlangs we tijdens het onderzoek intraveneuze medicatie zullen toedienen.
- Het onderzoek gebeurt doorgaans onder algemene narcose.
- Na een narcose verblijf je op de ontwaakdienst tot je voldoende wakker bent.
- In principe krijg je dezelfde dag geen gewone orale voeding tenzij de dokters het anders beslissen, dit om het risico op pancreatitis te verkleinen.
- Op de verpleegafdeling zullen we je bloeddruk en pols controleren.

### **1.4. Mogelijke verwikkelingen (1 à 5%)**

#### **Acute pancreatitis**

Dit is een ontsteking van de alveesklier en komt in < 1% van de gevallen voor. Je ondervindt dan bovenbuikspijn na het ontwaken waarvoor je pijnstilling van de verpleging krijgt.

De behandeling is het onthouden van perorale voeding en toediening van intraveneus vocht. Een pancreatitis geneest meestal binnen 12 à 36 uur. Eerder uitzonderlijk gaat het om een zeer zware ontsteking waarvoor je veiligheidshalve op Intensieve Zorgen dient te worden opgenomen.

### **Bloeding (1 à 2%)**

Door het insnijden van de papil van Vater kan er een bloeding ontstaan die doorgaans met een lokale behandeling kan worden gecontroleerd en waarvoor zelden een bloedtransfusie noodzakelijk is.

### **Perforatie (<1%)**

Door de insnede kan de wand van de twaalfvingerige darm soms geperforeerd worden. Dit geneest meestal met antibiotica en intraveneuze voeding naast het tijdelijk onthouden van perorale voeding.

Een bloeding of een perforatie kan zeer uitzonderlijk een heelkundig ingrijpen noodzakelijk maken.

### **Reactie op de medicatie zoals allergie of ademhalingsdepressie**

Dit kan doorgaans meteen met medicijnen behandeld worden.

## **1.5. Geïnformeerde toestemming**

Via onderstaand formulier geef je aan dat je arts je voldoende geïnformeerd heeft en al je vragen beantwoord heeft. Het ondertekend formulier wordt bewaard in jouw medisch dossier.

Ondergetekende, ....., verklaart voldoende ingelicht te zijn over de verschillende aspecten van het onderzoek en zijn verwikkelingen en geeft dan ook toestemming tot het uitvoeren hiervan.

Leuven .../.../.....

Handtekening:

## 2. Contactgegevens

Indien je nog vragen over dit onderzoek hebt, dan kun je contact met de behandelende arts opnemen.

Afsprakendienst: 016 20 92 09

Secretariaat: 016 20 91 23

## 3. Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

