



A.S.Z.
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling

Informatiebrochure

ERCP onder narcose

| Inhoudsopgave



1. Wat is een ERCP?	5
2. Voorbereiding	6
3. Risico's en complicaties	7
4. Praktische en administratieve aspecten	9
5. Anesthesie - preoperatieve onderzoeken	10
6. Na het onderzoek	11

I Voorwoord

Geachte mevrouw, geachte heer,

Met deze brochure willen we u informeren over het geplande onderzoek (ERCP) dat u samen met uw behandelende arts hebt afgesproken.

De verpleegkundige heeft deze brochure samen met u doorgenomen op de consultatie. Als er na het nalezen van deze brochure nog vragen zijn, kan u steeds met ons contact opnemen.

U belt dan best naar het secretariaat gastro-enterologie van het A.S.Z. - campus Aalst: tel. 053/76.66.40.

| 1. Wat is een ERCP?

Uw arts sprak met u een ERCP af. De afkorting staat voor: Endoscopische Retrograde Cholangio-Pancreatico-grafie. Dit is een technische term voor een onderzoek waarbij de galwegen en/of de pancreas worden bekeken.

Bij deze procedure worden de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier met contraststof en röntgenstralen zichtbaar gemaakt. De arts gebruikt hiervoor een endoscoop, een zwarte slang met camera waarbij ook foto's worden genomen.



Omdat de radiografische opnames van het grootste belang zijn en van goede kwaliteit moeten zijn, gebeurt dit onderzoek op de dienst radiologie en onder volledige verdoving. De volledig verdoving wordt verricht door een gespecialiseerde arts (anesthesist). In functie van uw algemene toestand en van de aard van de procedure blijft u 1 of meerdere dagen in het ziekenhuis.

De bedoeling van het onderzoek is om de pancreas en/of de galwegen te bekijken en indien nodig via de endoscoop een behandeling in te stellen (verwijderen van galwegstenen, uittrekken van een vernauwing, plaatsen van een stent).

| 2. Voorbereiding

- Er is geen speciale voorbereiding nodig. U dient gewoon nuchter te blijven, dit wil zeggen: niets eten en niets drinken.
- Indien u suikerziekte heeft spreekt u best af met uw huisarts en/of de gastro-enteroloog hoe u de medicatie moet regelen.
- Indien u bloedverdunners neemt (zoals Plavix®, Clopidogrel®, Ticlid®, Marcoumar®, Marevan®, Sintrom®, Xarelto®, Pradaxa®, Brilique®, Eliquis®) worden deze best gestopt enkele dagen voor het ERCP (aantal dagen hangt af van het type medicatie). Indien dit niet besproken werd bij het plannen van het onderzoek moet u ons zeker 1 week op voorhand verwittigen. Eventueel worden tijdelijk bloedverdunners in spuitjes voorgeschreven. Aspirine (Asaflow®, Cardio-aspirine®) moet niet gestopt worden!
- Uw gewone geneesmiddelen kan u verder innemen met een klein slokje water, ook de ochtend van het onderzoek (dit geldt zeker voor uw medicatie voor hart en bloeddruk).

| 3. Risico's en complicaties



Een ERCP is in principe een veilig onderzoek. Wat zijn de eventuele risico's van het onderzoek?

Meestal verloopt het onderzoek zonder problemen. Indien er echter ook een behandeling verricht wordt, is het risico op complicaties iets groter. De mogelijke problemen worden zeker afgewogen ten opzichte van de voordelen van het onderzoek. De mogelijke complicaties zijn:

- Bloeding/perforatie: om een betere toegang tot de galweg te bekomen wordt soms de uitgang (papil) opengemaakt wat een klein risico op bloeding of perforatie ("gaatje in de darm") inhoudt. Slechts zeer zeldzaam is hiervoor transfusie of een ingreep noodzakelijk. Een kleine perforatie sluit meestal spontaan zonder operatie. U dient dan te worden opgenomen voor een infuus gezien u dient nuchter te blijven. Een grotere perforatie moet geopereerd worden.
- Koorts: indien een vernauwing op de galweg niet volledig kan worden gedraineerd met een buisje kan er koorts ontstaan waarvoor dan antibiotica nodig zijn. Indien dit risico voor het onderzoek duidelijk aanwezig is, worden vaak vooraf antibiotica gegeven.
- Pancreatitis: door manipulatie van de uitmonding van de galweg/ pancreasweg kan de afvoer tijdelijk minder goed zijn waardoor een

ontsteking van de pancreas kan ontstaan (pancreatitis). Dit kan pijn geven na onderzoek en in zeldzame gevallen aanleiding geven tot verwickelingen waarvoor een verlengde opnameduur kan noodzakelijk zijn.

- Verdoving: elke verdoving houdt steeds een klein risico in (voor hart en ademhaling). Dit wordt echter tijdens het onderzoek nauwkeurig gevolgd door de anesthesist.

Vermelde complicaties zijn gelukkig zeldzaam doch we zijn wettelijk verplicht u hiervan op voorhand op de hoogte te brengen.

| 4. Praktische en administratieve aspecten



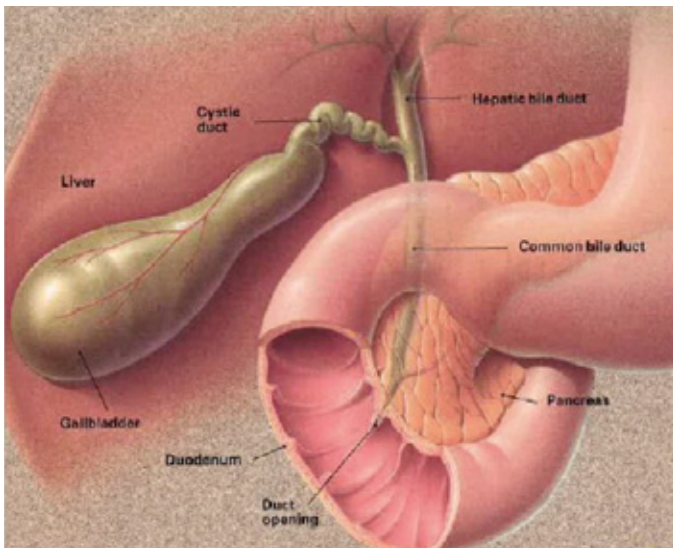
Indien het onderzoek via een daghospitalisatie verloopt, moet u zich aanmelden aan het onthaal en u inschrijven voor dagopname met het opnameformulier dat we u hebben meegegeven. Bij het afspreken van het onderzoek werd u reeds gevraagd naar uw kamerkeuze. Bij de inschrijving dient u deze keuze te bevestigen. De keuze van een éénpersoonskamer brengt, zoals u weet, een supplementair ereloon mee.

Indien u een hospitalisatieverzekering hebt, wordt dit in principe terugbetaald. Kijk vooraf eens uw polis na, of neem contact met uw verzekeraar. Bij het inschrijven aan de balie, vermeldt u dat u een hospitalisatieverzekering heeft. Bij vele verzekeraars wordt alles rechtstreeks met de verzekeringsmaatschappij geregeld.

Voor een dagopname is nachtkledij niet nodig, we voorzien voor u een operatiehemdje. Laat waardevolle voorwerpen thuis. Breng geen geld mee.

5. Anesthesie - preoperatieve onderzoeken

Cfr. bijgevoegde informatiebrochure en vragenlijst dienst Anesthesie.



| 6. Na het onderzoek



OP DE DAGKLINIEK

Na het onderzoek blijft u nog even op de ontwaakzaal. Nadien gaat u terug naar uw kamer. De arts die het onderzoek uitvoerde, zal u voor het verlaten van het ziekenhuis het (voorlopige) resultaat van het onderzoek meedelen. U krijgt ook al een verslag mee voor uw huisarts. De arts zal met u ook een controle raadpleging afspreken.

Gezien u een verdoving krijgt, mag u voor ieders veiligheid dezelfde dag niet meer met de wagen of fiets rijden. U moet steeds afgehaald worden.

THUIS

U mag, na advies van de dokter, enkele uren na het onderzoek een lichte maaltijd gebruiken. Een specifiek dieet is niet nodig. U mag alles eten doch liefst geen te zware spijzen en best niet teveel ineens.

Indien u thuis symptomen ondervindt van buikpijn of koorts, dient u zo snel mogelijk de arts te contacteren op tel. 053/76.66.40 of kom naar de spoedopname indien de klachten aanslepen.

Dienst Gastro-enterologie

Dr. S. Debeuckelaere

Dr. A. Reekmans

Dr. B. Berghmans

Dr. C. Debeuckelaere

Dr. G. Cornelis

Dr. L. Crapé

Dr. E. Vandekerckhove

Prof. Dr. I. Colle

A.S.Z.

CAMPUS AALST GASTRO-ENTEROLOGIE

Merestraat 80

9300 Aalst

T +32 (0)53 76 66 40

F +32 (0)53 76 66 41

E gastro.asz@asz.be