



Een ERCP is een afkorting voor endoscopische retrograde cholangio- en pancreaticografie. Een ERCP is een onderzoek van de binnenkant van de galwegen en/ of de afvoergang van de alvleesklier. Het onderzoek wordt gedaan met behulp van een flexibele slang: de endoscoop. Aan het uiteinde van de slang zit een klein lampje en een camera. Voor het onderzoek is röntgendoorlichting nodig en wordt daarom verricht op de röntgenafdeling. Door middel van contrastvloeistof kunnen afwijkingen aan de galwegen en/of aan de afvoergang van de alvleesklier worden opgespoord. Met behulp van kleine instrumenten door de endoscoop kunnen behandelingen uitgevoerd worden.

Sedatie

Tijdens een ERCP wordt sedatie toegediend. Sedatie is een combinatie van een rustgevend middel en een pijnstiller. Het doel van de sedatie is dat u zich beter kunt ontspannen en dat u het onderzoek beter kunt verdragen. U moet dit niet verwarren met een narcose.

Omdat u sedatie krijgt, moet u na het onderzoek altijd door een contactpersoon worden opgehaald op het dagbehandelcentrum. (4e etage, gang E).

U mag na het onderzoek niet zelf autorijden en alleen onder begeleiding van uw contactpersoon aan het verkeer deelnemen. Dit geldt ook voor lopen, fietsen en de taxi. We raden het af om op de dag van het onderzoek nog te gaan werken of belangrijke beslissingen te nemen. De dag na het onderzoek kunt u alles weer doen zoals u gewend bent.

Heeft u slaapapneu (OSAS) en gebruikt u hiervoor een CPAP apparaat? Neemt u dit apparaat dan mee nemen naar het onderzoek?

De voorbereiding

Voor dit onderzoek is het belangrijk dat u nuchter bent.

Let op! De tijd waarop u niet meer mag eten en drinken is afhankelijk van de tijd van het onderzoek.

Het onderzoek is in de ochtend

Vanaf 00:00 uur mag u niets meer eten. U mag vanaf 00:00 uur tot twee uur voor het onderzoek nog maximaal 100 milliliter water drinken.

Het onderzoek is in de middag

U mag tot uiterlijk zes uur voor het onderzoek een licht ontbijt (cracker of beschuit met margarine en jam). Dat betekent voor u dat u tot _____ uur mag eten. U mag na dit tijdstip tot twee uur voor het onderzoek nog maximaal 100 milliliter water drinken.

Belangrijk!

- Gebruikt u bloedverdünnende medicatie, dan moeten hier afspraken over zijn gemaakt met de behandelend arts of de endoscopie verpleegkundige. Als u hier geen informatie over heeft gekregen, neem dan contact op met de afdeling Endoscopie. *Let op!* Wanneer u alléén carbasalaatcalcium (Ascal®) of acetylsalicylzuur (Aspirine®) gebruikt, hoeft u geen contact op te nemen. De dosering van deze middelen hoeft niet aangepast te worden en deze medicatie hoeft niet gestopt te worden.



- Als u diabetes hebt en hier medicatie voor gebruikt, moeten uw medicijnen aangepast worden aan de voorbereiding. Uw behandelend arts of de endoscopie verpleegkundige zal u hierover informeren. Indien u geen aangepaste medicatielijst hebt ontvangen, neemt u contact op met de afdeling Endoscopie.
- Alle overige medicijnen die u slikt kunt u de dag van het onderzoek innemen tot uiterlijk twee uur voor het onderzoek.
- Losse gebitselementen moeten uit de mond verwijderd worden. Dit kan in de onderzoekskamer vlak voor het onderzoek.

Het onderzoek

De verpleegafdeling

Op de afspraakbevestiging staat vermeld waar en hoe laat u zich moet melden. U wordt verder voorbereid voor het onderzoek. U krijgt onder andere een infuus in uw arm waardoor op de onderzoekskamer de sedatie wordt gegeven.

De ERCP

De arts en de verpleegkundigen stellen in de onderzoekskamer de laatste controlevragen. U wordt aangesloten op de bewakingsmonitor en krijgt een zetpil (Voltaren) om de kans op een alveesklontsteking na de ERCP zo klein mogelijk te maken. U gaat op uw buik op de onderzoekstafel gaan liggen. U krijgt een ringetje tussen de kaken om de mond goed open te houden. U krijgt een sponsje in de neus voor zuurstoftoediening en daarna wordt de sedatie toegediend via het infuus. De ERCP-scoop wordt ingebracht tot aan de uitgang van de afvoergangen van de gal en alveesklont. Bij de introductie van de endoscoop wordt u gevraagd te slikken of een diepe zucht te nemen. Probeer rustig door te ademen zoals u gewend bent. U kunt tijdens het onderzoek gaan boeren door de lucht die in de maag wordt geblazen.

Vervolgens gaat er via de endoscoop een dun slangetje naar de galwegen (of afvoergang van de alveesklont). Via dit slangetje wordt er contrastvloestof gespoten en wordt er tegelijkertijd onder röntgendoorlichting gekeken. De galwegen en afvoergang van de alveesklont worden dan goed zichtbaar. Afhankelijk van de reden van de ERCP kunnen er verschillende behandelingen gedaan worden. U wordt hier van tevoren over geïnformeerd.

Een ERCP duurt gemiddeld 30 tot 45 minuten.

Na het onderzoek

Na de ERCP wordt u opgehaald door een verpleegkundige van de verpleegafdeling waar u opgenomen bent.

Als de arts het nodig acht zult u één nacht in het ziekenhuis verblijven ter observatie.

Als u goed wakker bent krijgt u wat te eten en te drinken als dit mogelijk is en krijgt u de voorlopige uitslag.

De definitieve uitslag en eventuele vervolgonderzoeken / -behandelingen zal later door uw behandeld arts worden besproken.

Mogelijke risico's en complicaties van de sedatie

Onze werkwijze is er uiteraard op gericht om risico's en complicaties te voorkomen. Sedatie kan ademhalingsproblemen veroorzaken of problemen in de hartfunctie. Oudere mensen en/of mensen met hart- of longproblemen lopen hierop een groter risico. De arts heeft van tevoren beoordeeld of het voor u veilig is om sedatie te krijgen.



Mogelijke risico's en complicaties van de scopie

Het is mogelijk dat u na de scopie wat last heeft van een opgeblazen gevoel en winderigheid, dit komt door de lucht die wordt ingeblazen tijdens de scopie. Boeren of winden laten geeft dan vaak verlichting.

Een ERCP is een veilige verrichting, maar er kunnen complicaties optreden. Door prikkeling van de alvleesklier kan een alvleesklierontsteking ontstaan. Als u zich verslikt tijdens het onderzoek kan een longontsteking het gevolg zijn. Deze kans is zeer klein omdat u nuchter bent tijdens het onderzoek. Ook is er een kleine kans op het ontstaan van een perforatie (scheurtje) in de darm en een bloeding.

Neem contact op met de endoscopie afdeling bij:

- Plotselinge hevige buikpijn.
- Zwarte ontlasting.
- Koorts.

Bij klachten binnen één week neemt u contact op met de afdeling Endoscopie of buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp. Vanaf één week na het onderzoek kunt u met eventuele klachten contact opnemen met uw huisarts. Vermeld altijd dat u een ERCP hebt ondergaan.

Contact

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder? U kunt tijdens kantooruren contact opnemen met de afdeling endoscopie. Buiten kantooruren belt u met de Spoedeisende Hulp.

- Afdeling Endoscopie 015 - 260 40 05
- Spoedeisende Hulp 015 - 260 38 45

Bent u verhinderd?

Als u uw afspraak wilt veranderen of afzeggen dan vragen wij u dit zo spoedig mogelijk, maar minimaal 24 uur van tevoren telefonisch door te geven bij de afdeling waar u de afspraak hebt.