

Endoscopie afdeling

ERCP

Wilt u deze folder, minimaal 7 dagen voordat u het onderzoek krijgt, goed lezen!

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Afspraak

Alrijne Ziekenhuis heeft meerdere locaties. Dit onderzoek vindt plaats in Alrijne Ziekenhuis **Leiderdorp**.

In de afsprakenbrief vindt u de datum, het tijdstip en het routenummer naar de afdeling waar u zich moet melden.

Het onderzoek wordt gedaan door:

Een enkele keer kan het voorkomen dat het onderzoek door een andere MDL-arts wordt gedaan.

Neem uw legitimatiebewijs mee!

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen.

Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc) gewijzigd, meldt u dit dan bij de patiëntenregistratie in de hal van het ziekenhuis.

Let op: Als u geen geldig legitimatiebewijs kunt tonen, dan gaat het onderzoek niet door!

Medicatieoverzicht meenemen

Wij stellen het op prijs als u een actueel medicatieoverzicht meeneemt. Hier kunt u naar vragen bij uw eigen apotheek. Als het medicatieoverzicht niet meer helemaal klopt op het moment van het onderzoek, wilt u dit dan aangeven voordat u het onderzoek ondergaat?

Uw arts heeft voor u een endoscopisch onderzoek, een ERCP, afgesproken. Uw arts heeft u in grote lijnen verteld wat dit onderzoek inhoudt, in deze folder informeren wij u over dit onderzoek, de voorbereiding en de nazorg. Het is goed u te realiseren dat het onderzoek, de voorbereiding en de nazorg in elke situatie anders kunnen verlopen.

Wat is een ERCP?

ERCP is een afkorting voor Endoscopische Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie. Dit betekent een kijkonderzoek van de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier. Dit onderzoek wordt gedaan op de afdeling Radiologie. Het onderzoek wordt uitgevoerd met een kijkinstrument: de endoscoop. Een endoscoop is een flexibele slang met aan het uiteinde een lampje en een camera. De beelden die de camera maakt zijn te zien op een beeldscherm.

Bij een ERCP wordt de endoscoop via uw mond, uw slokdarm en uw maag in het eerste deel van de dunne darm, de twaalfvingerige darm, geschoven. Daarna wordt de endoscoop naar de plaats geschoven waar de afvoergang van de alvleesklier en de galwegen via een gezamenlijke opening in de twaalfvingerige darm uitmonden. Deze opening wordt de *papil van Vater* genoemd. Als de endoscoop zich op de goede plaats bevindt, kan uw arts verschillende handelingen verrichten.

Opname

Voor dit onderzoek wordt u korte tijd in het ziekenhuis opgenomen. Dit is noodzakelijk in verband met de voorbereidingen op het onderzoek.

U blijft de nacht na het onderzoek opgenomen in het ziekenhuis en mag in principe de volgende dag weer naar huis.

Een enkele keer komt het voor dat u dezelfde dag naar huis mag.

Doel van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is om door middel van röntgendoorlichting en contrast de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier te beoordelen op eventuele afwijkingen.

Tijdens het onderzoek kan de arts ingrepen uitvoeren zoals bijvoorbeeld het verwijderen van een galsteen, het plaatsen van een buisje (ook wel stent of endoprothese genoemd) en het oprekken van vernauwingen.

De MDL-arts, een arts die hiervoor speciaal is opgeleid, voert de ERCP uit.

Vorbereiding, één week voor het onderzoek

- In overleg met uw behandelend arts stopt u met het innemen van antistollende medicijnen, ijzertabletten en pijnstillers met bloedverdunnende werking.
- Overige medicijnen mag u gewoon doorgebruiken.
- Als u pijnstilling nodig heeft, mag u paracetamol gebruiken.
- Als u suikerziekte heeft, overleg dan met uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige over de medicatie.

Bent u allergisch voor bepaalde geneesmiddelen, of voor verdoving, of bent u (mogelijk) zwanger, geeft u dit dan van tevoren aan.

Vorbereiding op het onderzoek

Eten en drinken

- Vindt het onderzoek in de ochtend plaats?

De avond voor het onderzoek mag u vanaf 00.00 uur (middernacht) niets meer eten of drinken.

Vindt het onderzoek na 13.00 uur plaats?

Voor 8.00 uur 's morgens mag u een licht ontbijt gebruiken (= 1 beschuitje met zoet beleg + een kopje thee) daarna mag u niets meer eten of drinken.

Overige voorbereidingen

- Als u een bril draagt, dan moet u deze tijdens het onderzoek af zetten.
- Als u een gebitsprothese of tongpiercing heeft, dan moet u deze uitdoen.
- Als u een loopbrief heeft mee gekregen voor het laboratorium, dan moet u bloed laten prikken voordat u zich op de afdeling meldt.

De dag van het onderzoek

Vorbereidingen op de verpleegafdeling

Uw arts vertelt u over het verloop van onderzoek en voert een lichamelijk onderzoek uit, tenzij dit al op de polikliniek is gebeurd.

Soms wil uw arts eerst een ander onderzoek uit laten voeren, bijvoorbeeld een foto met geluidsgolven (echografie) van uw galblaas, galwegen en alvleesklier.

De verpleegkundige op de afdeling brengt bij u een infuus in, bij voorkeur in uw linkerarm of -hand. Een half uur voor het begin van het onderzoek krijgt u via het infuus antibiotica toegediend en u krijgt een zetpil. Dit medicijn werkt pijn- en ontstekingsremmend.

Na deze voorbereidingen wordt u in bed naar de afdeling Radiologie gebracht.

Kalmerend middel

Een ERCP wordt altijd met een kalmerend middel (sedatie) uitgevoerd. U krijgt dit kalmerend middel direct voor het onderzoek toegediend via het infuus.

Het effect van de sedatie verschilt per persoon, sommige mensen vallen in slaap, terwijl anderen alleen wat versuft zijn. Door het sedatiemiddel voelt u zich meer ontspannen en voelt u minder angst en pijn. U bent wel in staat om aanwijzingen van de arts op te volgen.

Het onderzoek

Het onderzoek wordt gedaan door een Maag-, Darm-, Lever arts (MDL-arts), geassisteerd door twee verpleegkundigen.

Voor het onderzoek krijgt u een drankje te drinken die de schuimvorming van het maagsap tegengaat. De verpleegkundige vraagt u op uw buik te gaan liggen op de onderzoekstafel met uw hoofd naar rechts gedraaid en uw linkerarm langs uw zij of boven uw hoofd. Boven deze tafel bevindt zich een apparaat waarmee we tijdens het onderzoek röntgenfoto's kunnen maken.

Tijdens het onderzoek krijgt u een bijtring in uw mond om zowel uw gebit als de endoscoop te beschermen. Eventueel krijgt u via een slangetje in de neus zuurstof toegediend. Er wordt een koude plakker op uw bovenbeen geplakt. Dit is nodig voor het geval de arts stroom gebruikt. Tijdens het onderzoek wordt regelmatig uw bloeddruk gemeten door middel van een band om uw arm en controleren wij uw hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed door middel van een knijpertje aan uw vinger.

Vervolgens krijgt u het rustgevend middel en pijnstilling toegediend via het infuus.

De arts brengt de endoscoop via uw mond in uw keel en vraagt u te slikken. Als u slikt kan de arts de endoscoop voorzichtig opschuiven tot in de slokdarm. Tijdens het onderzoek kunt u gewoon blijven ademen. De arts schuift de endoscoop op door de maag tot in de twaalfvingerige darm.

Via de endoscoop brengt de arts een dunne slang (katheter) in de twaalfvingerige darm. Deze katheter kan tot in de galwegen of alvleeskliergang opgeschoven worden. Soms moet de arts de opening in de papil van Vater wat vergroten door een sneetje te maken in de afvoergang (papillotomie). Hiervoor is de plakker op uw been. Via de katheter brengt de arts contrastvloeistof in. De galwegen en afvoergang van de alvleesklier worden hierdoor duidelijk zichtbaar op het röntgenbeeld. Als het nodig is kan de arts kleine ingrepen uitvoeren.

Door tijdens het onderzoek via de endoscoop lucht of CO₂ in te blazen, heeft de arts beter zicht. Door de ingeblazen lucht kunt u last hebben van een opgeblazen gevoel en moet u misschien ook boeren. Dat is normaal. Als u moet boeren, laat het dan gewoon gaan.

Door rustig te zuchten en u te ontspannen, zult u merken dat u het onderzoek makkelijker verdraagt. De verpleegkundige die aan uw hoofdeinde zit, helpt u daarbij.

Het onderzoek kan 20 minuten tot 1,5 uur duren.

Na het onderzoek

Na het onderzoek brengen we u naar de uitslaapruimte. Hier doen we enkele controles, zoals bloeddruk meten, temperatuur opnemen en uw polsslag tellen.

Als op de uitslaapruimte de controles stabiel zijn en u goed wakker bent, wordt u in bed teruggebracht naar de verpleegafdeling.

De eerste twee uur na de ingreep mag u nog niets eten. Na twee uur mag u weer rustig beginnen met eten. Wat u mag eten, hangt af van de ingreep die is verricht. Uw arts zal dit met u bespreken.

Na het onderzoek kunt u tijdelijk een pijnlijke keel hebben, vooral als u hoest.

Ook kunt u een opgeblazen gevoel hebben. Dat komt door de lucht of CO₂ die tijdens het onderzoek in de maag is geblazen. Opboeren of winden laten geeft dan verlichting.

Medicatie zoals ijzertabletten, insuline, bloedverdunners en bepaalde pijnstillers mag u pas weer gebruiken na overleg met uw arts.

De uitslag

Via de zaalarts krijgt u een voorlopige uitslag van het onderzoek voordat u naar huis gaat.

Uw behandelend arts die het onderzoek heeft aangevraagd krijgt een uitgebreid verslag van het onderzoek.

Bij uw volgende controle afspraak zijn alle resultaten bekend en krijgt u de definitieve uitslag van uw behandelend arts.

Complicaties

Bij iedere ERCP is er een kans op complicaties. Deze kans neemt toe wanneer de arts ook een ingreep uitvoert tijdens de ERCP. Mogelijke complicaties zijn:

- alvleesklier ontsteking;
- bloeding;
- galwegontsteking;
- gaatje in de darm;
- infectie.

Wanneer er een buisje (endoprothese) is ingebracht in de galwegen kan dat na verloop van tijd verstopt raken. Dat komt tot uiting door geelzucht, donkere urine en vaak ook koorts. Geelzucht is herkenbaar aan het geel kleuren van de huid en/of het oogwit.

Heeft u verschijnselen die u niet vertrouwt zoals:

- Toenemende pijn (bijvoorbeeld pijn op de borst, hevige buikpijn);
- Koorts, met eventueel koude rillingen;
- Misselijkheid of braken;
- Zwarte ontlasting;
- Niet goed kunnen slikken of doorademen;
- Geelzucht, donkere urine.

Neem dan direct contact op met de endoscopie afdeling.

Tijdens kantooruren (8.00 - 12.30 en 13.30 – 16.30 uur) belt u met 071 582 8012.

Buiten kantooruren (16.30 - 8.00 uur) en tijdens onze lunchpauze (12.30 – 13.30 uur) neemt u contact op met de afdeling Maag-, Darm-, Leverziekten: 071 582 8718.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering

Bent u niet opgenomen in het ziekenhuis en kunt u door ziekte of om andere redenen uw afspraak niet nakomen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de endoscopieafdeling. Er wordt dan een nieuwe afspraak voor u gemaakt en in uw plaats kan een andere patiënt worden behandeld. Neem wel altijd uiterlijk 24 uur voor de afspraak contact op. Belt u later af, dan zijn wij genoodzaakt de tijd die voor u is gereserveerd in rekening te brengen. U ontvangt hiervoor een nota van het ziekenhuis.

Vragen

Deze folder is bedoeld als ondersteuning van de mondelinge informatie die u heeft ontvangen. Heeft u nog vragen, stel ze dan gerust. De huisarts, specialist of endoscopieverpleegkundige wil uw vragen graag beantwoorden.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met de endoscopie afdeling: 071 582 8012

Over Alrijne Zorggroep

Op onze locaties in Leiden, Leiderdorp, Alphen aan den Rijn, Katwijk en Sassenheim, bieden wij de beste zorg dichtbij aan iedere patiënt. En dat doen we samen: met patiënten die de regie over hun eigen leven voeren, met deskundige en betrokken medewerkers, in samenwerking met huisartsen en andere zorgverleners.

Voor meer informatie over Alrijne Zorggroep kunt u terecht op www.alrijne.nl.

Volg ons ook op Twitter, Instagram en Facebook.

Geef uw mening!

Op www.zorgkaartnederland.nl kunt u aangeven hoe u de zorg in Alrijne Ziekenhuis heeft ervaren. Op deze manier kunt u ons helpen de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren.