

# Alrijne

Endoscopie afdeling / Maag-, Darm- en Leverziekten

## ERCP

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

### Contactgegevens ziekenhuizen van Alrijne

#### Leiden

Houtlaan 55  
2334 CK Leiden  
071 582 8282

#### Leiderdorp

Simon Smitweg 1  
2353 GA Leiderdorp  
071 582 8282

#### Alphen aan den Rijn

Meteoorlaan 4  
2402 WC Alphen aan den Rijn  
071 582 8282

## Belangrijke informatie over uw afspraak

Het ziekenhuis van Alrijne heeft meerdere locaties. Kijk voor uw afspraak goed naar:

- de locatie
- het routenummer van de afdeling waar u moet zijn
- de datum van uw afspraak
- hoe laat uw afspraak is

**U krijgt een ERCP. Dit is een kijkonderzoek van de galwegen en de afvoerbuis van de alvleesklier. Een MDL-arts doet het onderzoek. MDL is de afkorting voor Maag, Darm, Lever. In deze folder staat algemene informatie en advies over een ERCP. Wij raden u aan deze informatie goed te lezen. Het onderzoek kan bij u iets anders gaan dan hoe het in deze folder staat. De MDL-arts of verpleegkundige bespreekt dit dan met u.**

## 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, omdat er röntgendoorlichting en contrastvloeistof wordt gebruikt. Het onderzoek wordt gedaan met een kijkinstrument: de endoscoop. Een endoscoop is een dunne, 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 uitkomen. Deze opening wordt de papil van Vater genoemd. Als de endoscoop zich op de goede plaats bevindt, kan uw MDL-arts verschillende handelingen doen.

## Doel van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is om te kijken of er afwijkingen zijn in de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier. Tijdens het onderzoek kan de MDL-arts ingrepen uitvoeren zoals:

- het weghalen van een galsteen
- het plaatsen van een buisje (ook wel stent of endoprothese genoemd)
- het oprekken van vernauwingen

## Opname

Voor dit onderzoek wordt u korte tijd in het ziekenhuis opgenomen. Dit is nodig omdat er voorbereidingen zijn voor het onderzoek.

U blijft de nacht na het onderzoek opgenomen in het ziekenhuis en mag meestal de volgende dag weer naar huis. Soms komt het voor dat u dezelfde dag naar huis mag.

Wij adviseren u geen spullen van waarde mee te nemen naar het ziekenhuis.

## Vorbereiding voor het onderzoek

Geef ons voor het onderzoek door of u:

- Allergisch bent voor bepaalde medicijnen
- Allergisch bent voor verdoving
- Zwanger bent

### Vorbereiding één week voor het onderzoek

- In overleg met uw behandelend MDL-arts stopt u met het innemen van bloedverduunners (antistollende medicijnen), ijzertabletten en pijnstillers met bloedverduunnende 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 MDL-arts of diabetesverpleegkundige over de medicatie.

### Nuchter

**Het is belangrijk dat u de volgende regels over eten en drinken opvolgt. Anders kan het onderzoek niet doorgaan.**

- **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 07.00 uur 's morgens mag u licht ontbijten (= 1 beschuitje met zoet beleg + een kopje thee). Daarna mag u niets meer eten of drinken.

## De dag van het onderzoek

### Vorbereidingen door uzelf

- Heeft u een loopbrief gekregen voor het laboratorium? Dan moet u bloed laten prikken voordat u naar de verpleegafdeling gaat.
- Draagt u een bril? Neem dan een brillenkoker mee naar de behandelkamer.
- Gebruikt u een gehoorapparaat? Neem dan een doosje mee naar de behandelkamer om het gehoorapparaat in te bewaren.
- Heeft u een kunstgebit? Neem dan een gebitbakje mee naar de behandelkamer om het gebit in te bewaren.
- Heeft u een piercing in uw tong? Neem dan een gebitbakje mee naar de behandelkamer om de piercing in te bewaren.

### Vorbereidingen op de verpleegafdeling

Uw MDL- arts geeft u uitleg over het onderzoek en doet een lichamelijk onderzoek, behalve als dit al op de polikliniek is gedaan.

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

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

## Vorbereidingen voor het onderzoek

- Voor de verdoving krijgt u een infuusnaaldje in uw arm.
- U krijgt een drankje te drinken. Dit drankje zorgt ervoor dat uw maagsap niet gaat schuimen.
- U krijgt een 'bijtring' in de mond om uw gebit/kaak en de endoscoop te beschermen.
- U krijgt een knijpertje op één van uw vingers. Hiermee controleren we tijdens het onderzoek uw hartslag en ademhaling.
- U krijgt een band om uw arm. Hiermee controleren we tijdens het onderzoek uw bloeddruk.

## Lichte/matige of diepe verdoving

Een ERCP wordt altijd onder lichte/matige of diepe verdoving gedaan. Dit wordt ook wel een roesje, kalmeringsmiddel of sedatie genoemd. U krijgt deze verdoving direct voor het onderzoek via het infuus.

Bij een diepe verdoving valt u in een soort 'slaap' (roes). Onder verantwoordelijkheid van de anesthesioloog geeft een sedatie praktijk specialist via het infuus het sedatiemiddel. Heel soms wordt het onderzoek gedaan onder lichte/matige verdoving. Door deze lichte verdoving voelt u zich meer ontspannen en voelt u minder angst en pijn. U kunt wel aanwijzingen van de MDL-arts uitvoeren.

## Het onderzoek

Het onderzoek kan spannend voor u zijn. Dat begrijpen we. We doen ons best om het onderzoek zo prettig mogelijk voor u te laten gaan.

Het onderzoek wordt gedaan door een MDL-arts. Twee verpleegkundigen helpen bij het onderzoek.

- 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 de onderzoekstafel hangt het apparaat waarmee we tijdens het onderzoek röntgenfoto's kunnen maken.
- U krijgt een slangetje in uw neus om u zuurstof te geven.
- Er wordt een koude plakker op uw bovenbeen geplakt. Dit is nodig als de MDL-arts stroom gebruikt.
- U krijgt de verdoving en pijnstilling via het infuus.
- De MDL-arts schuift de endoscoop via uw mond, door de maag, tot in de twaalfvingerige darm.
- Via de endoscoop schuift de MDL-arts een dunne slang (katheter) tot in de galwegen of alvleeskiervang.
- Soms moet de MDL-arts de opening (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 spuit de MDL-arts contrastvloeistof in. De galwegen en afvoergang van de alvleesklier worden hierdoor duidelijk zichtbaar op de röntgenfoto.
- Als het nodig is kan de MDL-arts kleine ingrepen uitvoeren.

## Duur van het onderzoek

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

## Na het onderzoek

Na het onderzoek brengen we u naar de uitslaapkamer. Hier meten we uw bloeddruk en temperatuur en tellen uw polsslag.

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

De eerste twee uur na het onderzoek mag u niets eten. Na twee uur mag u weer rustig beginnen met eten. Wat u mag eten, hangt af van de ingreep die is gedaan. Uw MDL-arts bespreekt dit met u.

### Waar kunt u na het onderzoek last van hebben?

- Uw keel kan pijnlijk zijn, vooral als u moet hoesten.
- U kunt een opgeblazen gevoel hebben. Dat komt door de lucht die tijdens het onderzoek in de maag is geblazen. Opboeren of winden laten helpt om het opgeblazen gevoel kwijt te raken.

### Bloedverduunners (antistolling)

Overleg met uw MDL-arts wanneer u weer bloedverduunners kunt gebruiken of pijnstillers met een bloedverdunnende werking, zoals aspirine.

Als u bloedverduunners gebruikt via de trombosedienst, spreekt de trombosedienst met u af wanneer u de bloedverduunners weer moet gebruiken.

## De uitslag

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

Uw behandelend MDL-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
- ontsteking (infectie)

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

## Wanneer bellen met het ziekenhuis?

Bel met Alrijne als u na het onderzoek last heeft van:

- Pijn die lang blijft of erger wordt op de borst of erge buikpijn
- Koorts met of zonder koude rillingen
- Misselijkheid of overgeven
- Zwarte poep
- Niet goed kunnen slikken of doorademen
- Geel kleuren van uw huis en/of oogwit
- Donkere urine, bijvoorbeeld colakleurig

## Als u niet naar de afspraak kunt komen

Bel zo snel mogelijk en op zijn laatst 24 uur voor de afspraak met de endoscopie afdeling als u door ziekte of een andere reden niet naar de afspraak kunt komen. We maken dan een nieuwe afspraak voor u. Als u later afbelt of niet komt zonder af te bellen, sturen we u een rekening voor de tijd die voor u gepland staat.

## Vragen

Deze folder is ondersteuning van de informatie die u tijdens uw afspraak in het ziekenhuis heeft gekregen. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan uw huisarts, specialist of endoscopieverpleegkundige.

### Hoe zijn wij te bereiken?

- Doordeweeks tussen 08.30 en 12.00 uur - 13.30 en 15.30 uur belt u naar de polikliniek MDL: 071 582 8012
- Heeft u opeens erge klachten en kunt u niet wachten? Bel dan tijdens onze lunchpauze (tussen 12.00 en 13.30 uur) naar de polikliniek MDL: 071 582 9812
- Buiten kantooruren (tussen 15.30 en 08.00 of het weekend) belt u naar de Spoedeisende hulp: 071 582 8905

## Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.

Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.