

# PATIËNTEN INFORMATIE

## ERCP

Endoscopische retrograde  
cholangiopancreaticografie

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



In deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informatie geven over het onderzoek, de voorbereidingen en de nazorg. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

### Doel van het onderzoek

Met dit onderzoek kunnen bepaalde afwijkingen aan uw galwegen en de afvoergang van uw alvleesklier worden opgespoord met behulp van een endoscoop. Een endoscoop is een dunne flexibele slang met aan het uiteinde een kleine videocamera. Bovendien kunnen tijdens dit onderzoek kleine ingrepen worden gedaan. Zo kunnen bijvoorbeeld galstenen uit de galwegen (niet uit de galblaas) worden verwijderd. Er kan ook weefsel worden verkregen door middel van borstelen en biopteren (wegnemen) voor nader onderzoek in het laboratorium. Daarnaast kan een vernauwing in de galwegen worden opgeheven door er een buisje in te plaatsen. Dit heet een endoprothese.

### Vorbereiding

- U mag minimaal 6 uur voor het onderzoek niets meer eten.
- Tot maximaal 2 uur voor het onderzoek mag u alleen heldere vloeistoffen drinken zoals koffie (zonder melk of melkpoeder), thee zonder melk of melkpoeder) en water, maar geen melkproducten, vruchtensappen of alcohol.
- Indien het onderzoek 's middags plaatsvindt, mag u 's ochtends vóór 08.00 uur een licht ontbijt nuttigen. Dit ontbijt bestaat bijvoorbeeld uit: thee met beschuit of witbrood zonder korst met beleg (jam, kaas, ham e.d.).
- Daarna moet u nuchter zijn en mag u **niets** meer drinken en/of roken.
- Om een goede doorbloeding te controleren is het van belang dat u géén nagellak gebruikt of kunstnagels draagt.

U meldt zich op de dag van het onderzoek op de afgesproken tijd bij de afdeling Bureau Opname in de centrale hal. U wordt hiervandaan naar de verpleegafdeling doorverwezen waar u na het onderzoek **een nacht** wordt opgenomen.

Vervolgens wordt er bij u een infuus geprikt en indien de arts het noodzakelijk vindt krijgt u voor het onderzoek antibiotica toegediend. Vlak voordat u naar de onderzoekskamer gaat krijgt u een diclofenac zetpil van de verpleegkundige. De diclofenac zetpil vermindert de kans op het ontwikkelen van een alveesklierontsteking nadat het onderzoek heeft plaatsgevonden.

### Medicijnen

- Indien u bloedverduunners gebruikt krijgt u hier aparte informatie voor.
- Indien u diabetespatiënt bent overleg dan van tevoren met uw behandelend arts over het beleid.
- Uw overige medicijnen mag u innemen zoals u gewend bent.

**N.B.** Indien u zwanger bent, kan het onderzoek alléén plaatsvinden in overleg met de Maag- Darm- en Leverarts. Meld dit tijdig aan uw behandelend arts.

### Het onderzoek

Wanneer u aan de beurt bent, wordt u door de afdeling naar het Maag-Darm en Levercentrum gebracht. Tijdens het onderzoek kunt u het beste gemakkelijk zittende kleding dragen of een pyjama. Tevens wordt u aan de bewakingsapparatuur aangesloten. De pols, bloeddruk en het zuurstof gehalte in u bloed wordt voor, tijdens en na het onderzoek gecontroleerd. Via het infuus krijgt u een sedatiemiddel/roesje toegediend.

U wordt tijdens het onderzoek verder begeleidt door de endoscopie-assistenten/verpleegkundigen. Om een beter overzicht te krijgen, wordt u verzocht om op uw buik op de onderzoekstafel te gaan liggen. Om eventuele beschadigingen aan uw gebit of de endoscoop te voorkomen dient u indien van toepassing uw gebitsprothese uit te doen. Wanneer u geen gebitsprothese heeft krijgt u een bijtring in de mond. De keel wordt verdoofd met een verdovende spray, u kan het gevoel hebben dat de keel dikker wordt maar in werkelijkheid is dit niet zo. De keelverdooving vermindert de kokhalsreflex.

Via de mond brengt de arts de endoscoop voorzichtig in de slokdarm, de maag en de twaalfvingerige darm. Hierin bevindt zich het punt waar de galwegen en de alvleesklier uitkomen. Om een goed overzicht te krijgen is het nodig dat er lucht wordt ingeblazen, dit kan een drukkend gevoel geven in de buik. Het kan zijn dat u hierdoor gaat boeren.

Daarna wordt via de endoscoop een dun slangetje (katheter) ingevoerd, dat in de galwegen of in de afvoergang van de alvleesklier wordt gebracht. Via de katheter wordt nu contrastvloeistof in de afvoergangen gespoten, waardoor deze op de hierna te maken röntgenfoto's goed te zien zijn. Indien de arts het nodig vindt, kan hij tijdens het onderzoek weefsel weghalen(biopteren) of een andere handeling uitvoeren. Bijvoorbeeld de kringspier van de afvoergang wijder maken met een snijdraad (papillotomie), waardoor er een grotere uitgang ontstaat en eventuele galstenen kunnen worden verwijderd. Ook kan er een buisje in de galwegen worden gebracht waardoor er een betere afvloed plaats vindt van de gal.

### **Na het onderzoek**

Na het onderzoek wordt u weer naar de desbetreffende afdeling gebracht. Vanwege het sedatiemiddel/roesje bent u waarschijnlijk slaperig. Op de afdeling houdt men u onder controle tot u weer goed wakker bent. De eerste twee uur na het onderzoek moet u nuchter

blijven hierna mag u, als u weer goed wakker bent, voorzichtig beginnen met kleine slokjes water. Na het onderzoek kan uw keel gevoelig zijn. Het is belangrijk dat u een nacht in het ziekenhuis blijft om u te observeren.

### **Zijn er risico's aan het onderzoek verbonden?**

Complicaties van het onderzoek kunnen voorkomen.

Een luchtweginfectie of longontsteking kan optreden als u zich verslikt in de maaginhoud. Dit kan gebeuren wanneer u niet nuchter bent. Door de manipulatie met de katheter tijdens het inspuiten van het contrastmiddel kunnen de alvleesklier en galwegen ontstoken raken.

Deze ontstekingen zijn meestal binnen enkele dagen genezen, maar kunnen soms een ernstiger verloop hebben. Een papillotomie kan soms een bloeding veroorzaken of er kan een gaatje in de darm ontstaan waarvoor verdere medische behandeling noodzakelijk is.

### **De uitslag**

Als u bent bijgekomen van het onderzoek bespreekt de afdelingsarts of de arts die het onderzoek bij u heeft verricht globaal de bevindingen van de ERCP.

### **Tot slot**

Heeft u nog vragen over dit onderzoek, of mocht u na het onderzoek en/of ingreep klachten krijgen die misschien te maken kunnen hebben met het onderzoek en/of ingreep, dan kunt u contact opnemen met de balie van het Maag- Darm en Levercentrum van het Maasstad Ziekenhuis via (010) 291 17 77.

In dringende gevallen, buiten kantoortijd, kunt u contact opnemen met de dienstdoende arts-assistent Interne Geneeskunde. Deze is bereikbaar via de telefoniste van het Maasstad Ziekenhuis via (010) 291 19 11.







De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: [info@maasstadziekenhuis.nl](mailto:info@maasstadziekenhuis.nl)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

