

NA HET ONDERZOEK

Na het onderzoek verblijf je nog even op de recovery (ontwaakkamer). Als de anesthesist de toestemming geeft, word je naar de kamer gebracht. Je moet na het onderzoek minstens 6 uur nuchter blijven en ook niet roken.

Het is belangrijk om de verpleging te verwittigen als je :

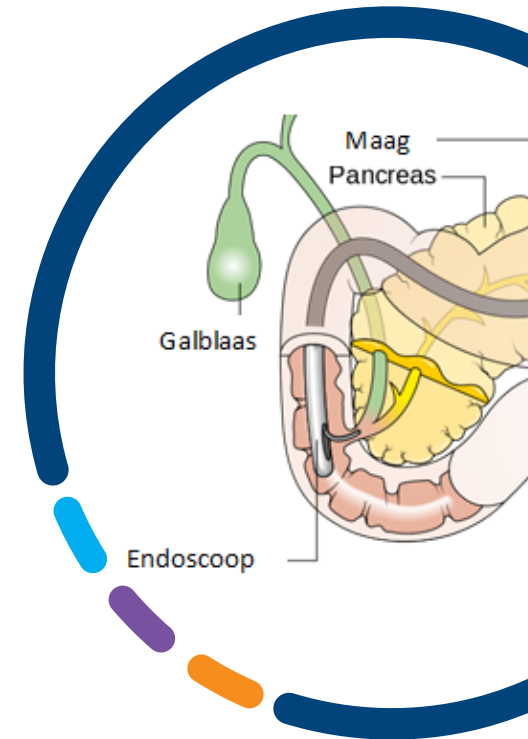
- aanhoudend hevige buikpijn hebt;
- de indruk hebt dat je koorts hebt of begint te rillen;
- bloedverlies per anum (via de stoelgang) hebt of braakt.

RISICO'S & COMPLICATIES

Wij zijn een ervaren, goed opgeleid team uitgerust met moderne apparatuur. Iedere medische handeling kan aanleiding geven tot complicaties, zelfs wanneer ze uitgevoerd worden in ideale omstandigheden en volgens de regels van de kunst.

Bij het verbreden van de papilopening treedt uitzonderlijk een nabloeding of een perforatie op. Dat kan meestal, maar niet altijd, zonder operatie opgelost worden.

Uitzonderlijk kan een ontsteking van de pancreas optreden. Dat vergt een verlengd ziekenhuisverblijf met infuus en de nodige pijnmedicatie.



ERCP



INLEIDING

Een ERCP (endoscopische retrograde cholangio-pancreaticografie) is een gecombineerd radiografisch en endoscopisch onderzoek van de galwegen en de alvleesklier. Dit onderzoek laat toe galstenen en goed- of kwaadaardige vernauwingen op te sporen en te behandelen. Als een gezwel de galweg afsluit, ontstaat er geelzucht.

Een galsteen kan zich verplaatsen vanuit de galblaas naar het galkanaal en kan daar een verstopping veroorzaken. Dat kan pijn en geelzucht veroorzaken.

VOORZORGEN

Het is belangrijk dat je ons voor het onderzoek verwittigt als je:

- zwanger bent;
- stollingsproblemen hebt;
- bloedverdunners neemt;
- een kunstklep of prothese in het hart hebt;
- medicatie voor een ziekte neemt (bijv. Epilepsie, diabetes, hypertensie of andere aandoeningen);
- allergisch bent voor contrastvloeistof, latex, antibiotica of andere geneesmiddelen;
- een pacemaker of defibrillator hebt.

VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

Het onderzoek verloopt steeds onder narcose met een anesthesist. De arts brengt langs jouw mond een flexibele slang, voorzien van een videocamera, tot voorbij de maag.

De papil of uitmonding van de galweg- en alvleesklier (pancreas) wordt opgespoord. In de papil wordt een fijn instrument of katheter geschoven. Contrastvloeistof wordt via de katheter in de galweg en/of de pancreas gespoten. Zo maakt jouw arts röntgenfoto's van de galwegen en de pancreas. Op deze foto's kunnen stenen, vernauwingen en andere ziektebeelden worden vastgesteld. Als er stenen aanwezig zijn, opent jouw arts de papil met een elektrisch mesje. De stenen kunnen dan langs de papil verwijderd worden met een netje of ballon. Indien er een vernauwing aanwezig is in de galweg of in het pancreaskanaal, dan kan deze vernauwing overbrugd worden met een kunststofbuisje (stent) om de gal afvloeit opnieuw mogelijk te maken.