

ERCP - Endoskooppinen retrogradinen kolangio- ja pankreatikografia

Tutkimuspaikka: Gastroenterologian poliklinikka (AA2), A-sairaala, 2 krs.
Tiedustelut: puh. (02) 313 9240

ERCP on sappi- ja haimateiden röntgentutkimus, jonka avulla voidaan todeta haiman sairauksia kuten krooninen haimatulehdus, haimatiehytvaurio ja haimakasvain sekä sappiteiden sairauksia kuten sappikasvaimet, sappitiekivet, sappitievauriot ja sappitietulehdukset. Lisäksi tutkimuksen yhteydessä voidaan tehdä toimenpiteitä esim. poistaa sappitiekiviä, tai ohittaa ahtaumia ja näin ollen välttää leikkaukselta.

Lähete ja ajanvaraus

- Lähete Gastroenterologian poliklinikalle. Gastrokirurgi arvioi lähetteet ja päättää tutkimusindikaatiosta ja tutkimuksen ajankohdasta.
- Kiireellisistä päivystystapauksista on sovittava gastrokirurgin kanssa puh. 02 313 2282.
- Päivystystutkimusten läheteiden kiireellisyysluokaksi päivystys.
- Passitus Webraduun.

Kontraindikaatiot ja riskipotilaat

- Sydämen tahdistin ja sen tyyppi on mainittava.
- Varjoaineyliherkkyys on mainittava, jotta voidaan antaa suojalääkitystä.
- Raskauden mahdollisuus on selvitettävä ennen tutkimusta röntgensäteilyn vuoksi.
- Antikoagulaatiolääkitys saattaa lisätä joissain toimenpiteissä verenvuotoriskiä.

Valmistelu tutkimukseen

- Syömättä ja juomatta 6h ennen tutkimusta
- Osastolla laitetaan yläraajaan infuusio, josta annetaan lääkettä tutkimuksen aikana.
- WC:ssä käynti ennen toimenpidettä.

Esilääkitys

- Iv-infuusio, johon Plasmalyte (500 ml tai 1000 ml)
- Cefuroxime 1,5 g iv (penisilliiniallergisille Levofloxacin 5 mg/ml 100 ml iv)
- Voltaren 100 mg peräpuikko (huomioi mahdolliset allergiat)

Menetelmä/tutkimus:

Potilas makaa vatsallaan/vasemmalla kyljellä kasvot oikealle käännettynä. Aluksi nielu puudutetaan puudutuspraylla, ja laskimoon annetaan rauhoittavaa ja kipua lievittävää lääkitystä. Tutkimus tehdään röntgenlöpivalaisussa pohjukaissuolitähystimen (duodenoskooppi) avulla, joka viedään ruokatorven ja mahalaukun kautta pohjukaissuoleen. Tähystimen sisään viennin aikana potilaan tulee hengittää rauhallisesti ja olla mahdollisimman rentona. Hengitystiet pysyvät koko tutkimuksen ajan avoimina. Gastrokirurgian erikoislääkäri ohjaa tähystintä, hoitaja ruiskuttaa varjoainetta ja kirurgi suorittaa kuvauksen ja mahdolliset toimenpiteet hoitajien (2-3) avustuksella.

Tutkimuksen kesto: n. 20 min- 1,5 tuntia

Tutkimuksen jälkeen/jälkihoito: syömättä ja juomatta 2h puudutuksen vuoksi, jottei ruoka joudu henkitorveen.

Tulostus ja lausunto:

Tutkimus on VSKK:n kuva-arkistossa ja PACS – ohjelmassa sekä luettavissa tietokoneelta.

Sädeannos: www.stuk.fi