

## Čo je ERCP?

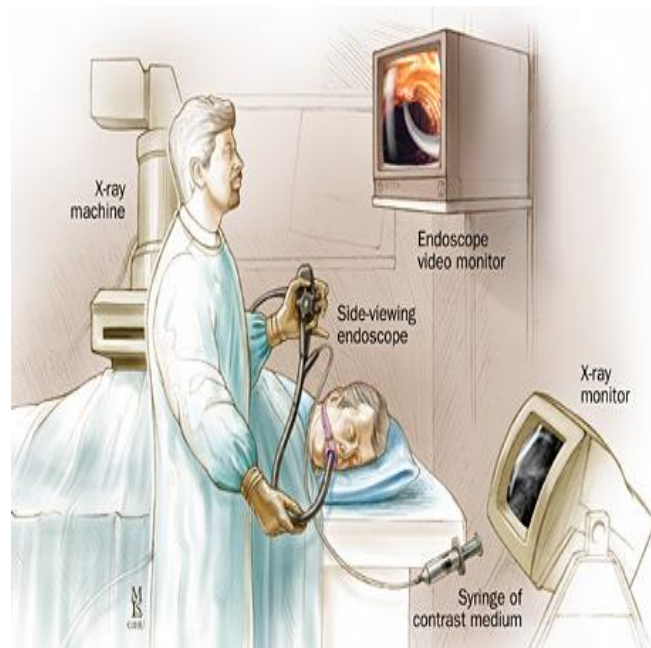
Endoskopická retrogradná cholangiopankreatografia (ERCP) je kombinovaná endoskopická a rádiodiagnostická metóda na zobrazenie žlčového vývodu a vývodu podžalúdkovej žľazy, obr.2.

Vyšetrenie sa uskutočňuje za účelom:

- **Diagnostickým** – zisťuje sa chorobný proces žlčových ciest a podžalúdkovej žľazy.
- **Liečebným** – odstraňujú sa kamene zo žlčových ciest, rozširujú sa zúženia žlčových alebo pankreatických ciest, zavádza sa drenážna rúrka na odtok žlče a i..

V praxi sa stáva, že plánovaný diagnostický výkon sa zmení na terapeutický a naopak, resp. pri jednom vyšetrení sa zrealizuje diagnostický aj terapeutický výkon.

Obr.2



Princípom metódy je zavedenie ohybného endoskopu s bočnou optikou cez ústa, hltan, pažerák, žalúdok do tenkého čreva. V 1.časti tenkého čreva - dvanástniku lekár pod rtg. vizuálnou kontrolou nájde spoločné ústie žlčových ciest a vývodu podžalúdkovej žľazy. Do neho vstriečne kontrastnú látku, čo sa zobrazí na rtg. monitore. Keď sa kontrastná látka dostane do žlčových ciest alebo vývodu podžalúdkovej žľazy, cesty krásne spriehľadní. Pri vyšetrení je možné z vyšetrovaných orgánov odobrať bezbolestne kúsok tkaniva na histologické vyšetrenie.

## Aká je príprava pred vyšetrením?

Aby bolo vyšetrenie presné a bezpečné, musí byť žalúdok a dvanástnik prázdny. Preto pred plánovaným vyšetrením pacient/klient:

- nesmie 10 - 12 hod. prijímať stravu, tekutiny, nesmie fajčiť a piť alkoholické nápoje,
- môže si vypláchnuť ústa, ale nesmie nič prehltnúť (pri pociťu sucha v ústach),
- užiť lieky môže len tie, ktoré sú životne dôležité (na srdce, krvný tlak) a zapíť malým množstvom vody. O výbere sa musí vopred poradiť s ošetroujúcim lekárom.
- musí si pred vyšetrením odstrániť a uschovať okuliare, snímateľné zubné protézy ako aj pearsing v ústnej dutine. „Prečo takéto opatrenia“? Okuliare sa môžu pri vyšetrení ľahko rozbiť, snímateľná zubná protéza a pearsing sa môžu vytlačiť zo svojho miesta a zabrániť dýchaniu počas vyšetrenia, prípadne poškodiť prístroj.

- musí oznámiť lekárovi alebo sestre už pri objednávaní sa na vyšetrenie, že sa lieči na cukrovku. Bude zaradený do ranného programu vyšetrení. Inzulín alebo lieky na cukrovku nesmie užiť ráno v deň vyšetrenia, ale je potrebné, aby si ich priniesol so sebou a užil až po vyšetrení.
- ak sa v súčasnosti lieči alebo prekonal infekčné ochorenie, napr. HIV, infekčný zápal pečene typu B,C alebo aktívnu tuberkulózu, salmonelózu prípadne iné, musí túto skutočnosť oznámiť gastroenterologovi alebo sestre už pri objednávaní sa na vyšetrenie. Tieto informácie sú dôležité z hľadiska prevencie šírenia nákazy na iných pacientov /klientov (tehotné ženy) alebo zdravotníckych pracovníkov.
- oznámiť zdravotníckym pracovníkom, či je alergický na niektoré lieky.

## • V oblasti hygieny dutiny ústnej

Jednou z požiadaviek je, aby pacient/klient mal pred vyšetrením zabezpečenú dôkladnú hygienu dutiny ústnej.

**Ak pacient/klient z rôznych dôvodov nedodrжал prípravu pred vyšetrením, musí včas na to upozorniť lekára alebo sestru.**

## Aký je priebeh vyšetrenia?

Vyšetrenie sa realizuje na rádiodiagnostickom oddelení. ERCP je neprijemné vyšetrenie, ale nie je bolestivé. Ide o veľmi presné vyšetrenie, ktoré žiadna iná metóda nenahradí. V mnohých

prípadoch sa prostredníctvom tohto vyšetrenia aj bezprostredne lieči. Pacient leží na ľavom boku s ľavou rukou za chrbtom, aby sa počas vyšetrenia mohol otočiť na brucho (obr.2). Pred výkonom sa pacientovi podajú lieky do žily na upokojenie, uvoľnenie a utlmenie bolesti. Lekár zavedie opatrne endoskop cez ústa do hltana a vyzve pacienta, aby hadicu prehltol a pravidelne dýchal (pomáha pacientovi prekonať pocit na vracanie). Počas vyšetrenia asistujú lekárovi dve sestry; jedna slovným usmerňovaním pomáha pacientovi zvládnuť vyšetrenie a monitoruje jeho celkový zdravotný stav a druhá asistuje lekárovi pri vyšetrení. Vyšetrenia trvá približne 30 - 60 min.

Vyšetrenie sa nerobí u pacientov s akútnym ochorením dýchacích ciest, tehotných žien u žien v reprodukčnom veku v prvých desiatich dňoch menštruačného cyklu.

## Aké komplikácie môžu vzniknúť?

K možným komplikáciám patria najmä zápal podžalúdovej žľazy (preto sa večer a na druhý deň po vyšetrení odoberá pacientovi krv na vyšetrenie hladiny enzýmov podžalúdovej žľazy, či nie sú zvýšené), infekcie, krvácanie, alebo prederavenie dvanástnika. Ich výskyt nie je častý.

Aj napriek komplikáciám má ERCP stále významné miesto v diagnostike, ale najmä v liečbe ochorení žlčníka, žlčových ciest a podžalúdovej žľazy. Počas vyšetrenia sa môže vykonať zákrok, ktorý pomôže vyriešiť problém pacienta. Nemusi tak podstúpiť operáciu, pri ktorej sú riziká

možných komplikácií oveľa častejšie.

## Aká je starostlivosť o pacienta po vyšetrení?

Po vyšetrení je pacient prevezený sanitárom na izbu chirurgického, interného prípadne iného oddelenia, na ktorom bol pred vyšetrením hospitalizovaný.

Ak ide o ambulantného pacienta musí 1-2 hodiny zostať v čakárni a nesmie celý deň riadiť motorové vozidlo. Ak vyšetrenie bolo spojené napr. s odstránením žlčových kameňov, môže sa stať, že bude ambulantný pacient hospitalizovaný na príslušnom oddelení.

Pacient na oddelení po vyšetrení:

- dodržiava pokoj na posteli až do odvolania,
- nesmie prijímať stravu a tekutiny pokiaľ o zmene nerozhodne lekár,
- smie si vyplachovať ústa, ak má pocit sucha v ústach,
- musí sa vyhýbať prudkým pohybom a dvíhaniu ťažkých bremien,
- dodržiava ďalšie pokyny ošetrovateľského tímu

Tieto opatrenia znižujú riziko možných komplikácií.

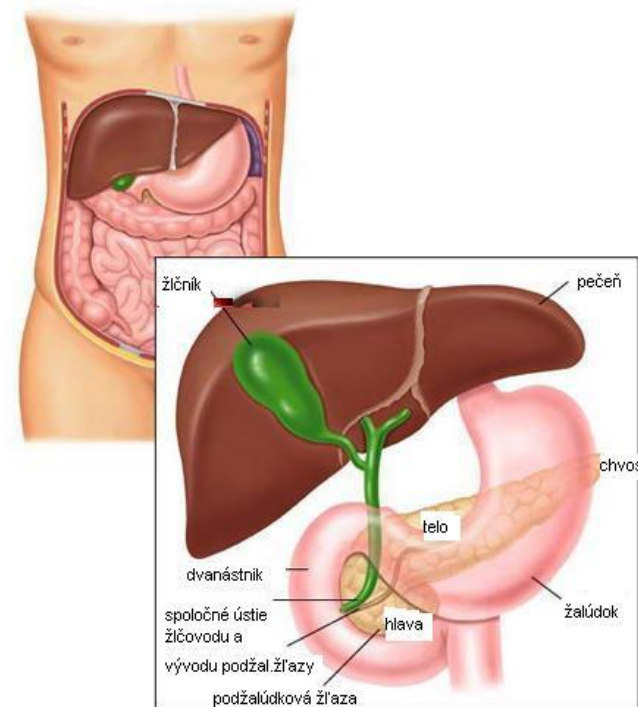


Mgr. J. Psotová, koordinátor ošetrovateľskej starostlivosti a Mgr. J. Bodnárová,  
Gastroenterologické centrum  
FNŠP Žilina

FNŠP, Ul. V. Spanyola 43, Žilina

## ERCP

Obr.1



**Informácie pre pacienta, príbuzných  
pacienta  
2010**