



BETEGTÁJÉKOZTATÓ ERCP VIZSGÁLATHOZ (Endoscopos epeúti és hasnyálmirigy vezeték vizsgálat)

ERCP vizsgálat során endoscopos módszerekkel vizsgáljuk az epeutakat, a hasnyálmirigy vezetékét. A vizsgálatot minden esetben gyomortükrözés előzi meg, erre vonatkozóan a gyomortükrözéssel tájékoztatóban foglaltak az irányadók.

A vizsgálat a garat érzéstelenítése és nyugtató hatású vénás injekció adása mellett történik.

A vizsgáló orvos egy hajlékony endoscopot vezet a beteg nyelőcsövén és gyomrán át a nyombélbe, itt felkeresi az epeutak beömlését.

A vizsgálat során az epeutakba speciális, a röntgen által látható anyagot fecskendezve a vezetékek kirajzolása történik.

A módszer során lehetőség nyílik a vezetékek lefutásának, a normál anatómiai viszonyoktól eltérő méretének, szűkületének kimutatására.

A módszer igen nagy értékét adja, hogy az epeutakból kövek eltávolítása lehetséges, a szűkületek endoscopos megszüntetése elvégezhető. Ezzel a módszerrel hasi műtétek kiváltására van mód. Abban az esetben, ha kőeltávolítás, illetve szűkületek megszüntetése történik, az orvos microsebészeti módszereket alkalmaz. Az elvégzett beavatkozás után a beteg gyógyulása jelentősen rövidebb, mint hagyományos sebészeti megoldások esetén.

A vizsgálat minimális kockázatot rejt magában. Ennek a kockázatnak a további csökkentése céljából a vizsgálat előtt minden alkalommal laborvizsgálatok történnek, ezek során véralvadási értékek kerülnek meghatározásra. A vizsgálat előtt ugyancsak a beavatkozások után a beteg 24 órán át nem ehet, nem ihat. Ezen idő alatt infúsiókat kap.

A vizsgálatokat követően kb. 2-3 százalékban enyhe hasnyálmirigy izgalom, gyulladás alakulhat ki, mely a vezetékbe bejuttatott röntgen kontrasztanyag következménye. Ez általában infúziós kezeléssel gyógyul és csak igen ritkán igényel sebészeti beavatkozást. A vizsgálat másik, ugyancsak ritka következménye a microsebészeti technikák alkalmazását követő vérzés. A megelőző laborvizsgálatok alapján ez a szövődmény lényegében teljes egészében megelőzhető.

A vizsgálat biztonságosan, szövődmény kialakulásának minimális esélyével végezhető, alkalmazásával jelentős megterhelést okozó hasi műtétek válthatók ki. A vizsgálat során végzett operatív jellegű beavatkozások igen ritka szövődményeként a bél sérülése, kilyukadása történhet. Ebben az esetben sebészeti ellátás válhat szükségessé.

A beavatkozást megelőzően a vizsgálatot végző orvos a beteget minden esetben megvizsgálja, ekkor esetleges kérdéseire választ kaphat.

A betegtájékoztató elolvasása és a szóbeli tájékoztatás után a javasolt vizsgálatba beleegyezem:

Vác,

.....
vizsgáló orvos aláírása

.....
beteg aláírása

.....
asszisztens aláírása