



Galwegdrainage



Om verschillende redenen kan het voorkomen dat er geen gal meer via de galwegen naar de dunne darm loopt. Dit zorgt ervoor dat er gal in uw bloed komt. U kunt hierdoor geel worden en last krijgen van jeuk. Bij een galwegdrainage brengen wij via de huid (percutaan) een slangetje (drain) in de galweg. Bij het plaatsen van het slangetje in de galweg, maken we gebruik van contrastvloeistof om de galwegen af te beelden. De gal kan via het slangetje aflopen in het zakje van de drain en komt dan niet meer in uw bloed.

Vorbereiding

Nuchter zijn

Omdat u een roesje krijgt voor deze ingreep, moet u nuchter zijn. Dat betekent dat u na 00:00 uur middernacht niets meer mag eten of drinken. Meer informatie over het roesje kunt u vinden in de folder 'roesje op de afdeling radiologie'.

Voor vrouwen (zwangerschap en borstvoeding)

Röntgenonderzoek kan beter niet worden gedaan als (de kans bestaat dat) u zwanger bent. Bij twijfel moet het onderzoek binnen 10 dagen na de eerste dag van de menstruatie plaatsvinden. Verander zo nodig uw afspraak.

Tijdens de behandeling wordt (jodiumhoudend) contrastmiddel toegediend. Zeer kleine hoeveelheden kunnen in de moedermelk komen, maar deze kleine hoeveelheden worden niet opgenomen door het maagdarmkanaal van de baby. U kunt daarom borstvoeding blijven geven. Wilt u blootstelling helemaal voorkomen, stop dan na de toediening van het contrastmiddel 24 uur met het geven van borstvoeding.

Contrastvloeistof

In de contrastvloeistof zit jodium. Jodium kan een allergische reactie veroorzaken bij mensen die hiervoor overgevoelig zijn. Bent u overgevoelig voor jodium? Bespreek dit dan met uw behandelend specialist. De behandelend specialist zal u vertellen of voorbereiding met medicatie nodig zal zijn. Wilt u het ook voor het onderzoek of de behandeling zeggen tegen de laborant(e) of radioloog?

Bloedverduunners

Als u bloedverdunnende middelen gebruikt (bijvoorbeeld Marcoumar of Sintrom), kan het zijn dat u hiermee tijdelijk moet stoppen. Vertel het uw arts als u deze middelen gebruikt.

Kleding

Het onderzoek of de behandeling vindt plaats in een steriele omgeving. Daarom moet u in schone (gewassen) kleding naar de onderzoekskamer komen. Ook is het handig als de kleding comfortabel en niet te strak zit. Soms krijgt u op de afdeling een operatiehemd aan van de verpleegkundigen.

Opname

Uw behandeld arts heeft u verteld at u voor dit onderzoek wordt opgenomen. Meestal is dit voor een of twee dagen. Op de verpleegafdeling wordt bij u een infuus geprikt en bloed afgenomen om de stollingswaarden en nierfunctie te bepalen en te controleren.

Tijdstip van het onderzoek of de behandeling

De duur van het onderzoek of behandeling wisselt erg. We kunnen daarom niet aangeven hoe lang het onderzoek of de behandeling gaat duren of wanneer u klaar zal zijn. Ook krijgen we



vaak aanmeldingen voor spoedprocedures. Het kan daarom voorkomen dat uw afspraak wordt uitgesteld. Meestal stellen we uw behandeling uit naar een later tijdstip op dezelfde dag, maar in zeldzame gevallen moeten we uw onderzoek of behandeling uitstellen naar een andere dag. Als dit het geval is, geven we u hier zo snel mogelijk meer informatie over.

Toilet

Ga voor het onderzoek of de behandeling nog even naar het toilet op de verpleegafdeling.

Over de behandeling

Wat we gaan doen

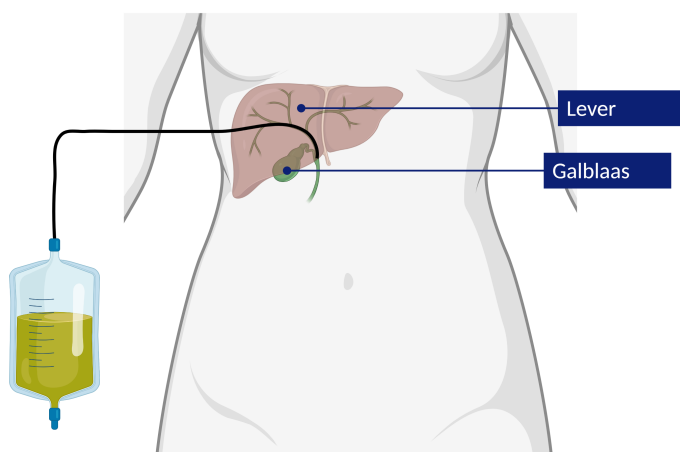
Bij deze behandeling brengen we een drain in de galweg. Soms doen we dit samen met het doorvoeren van de drain richting de darm, maar dit kan niet altijd direct. Als het niet direct kan, komt u op een later tijdstip terug om nog een keer te proberen de drain door te voeren naar de darm. Het doorvoeren van de drain naar de darm noemen we internaliseren.

Wat is het doel?

Het doel is om de gal via de drain in een zakje weg te laten lopen, zodat de gal niet meer in de galwegen ophoopt. Hierdoor zullen uw klachten verminderen.

Verloop van de behandeling

Op de röntgenkamer komt u op uw rug op de onderzoekstafel te liggen. Daarna kijken we met een echo (geluidsgolven) hoe de galwegen eruit zien en waar we het beste kunnen prikken. Vervolgens maken we uw huid schoon met alcohol en dekken we u toe met steriele doeken. Als we alles hebben klaargelegd voor de behandeling, krijgt u een pijnstillend middel en een middel waar u slaperig van kunt worden. De radioloog geeft u daarna een prik voor de plaatselijke verdoving. Hierna prikken we aan de hand van het echobeeld de galweg aan. Het is belangrijk dat u dan zo stil en rustig mogelijk blijft liggen. De radioloog kan u vragen om uw adem in te houden.



We rekken de prikopening iets op, zodat we het slangetje naar binnen kunnen brengen. Als het slangetje op de juiste plaats ligt, zetten we het slangetje vast met een hechting aan de huid en plakken we de huid af met een pleister. U heeft nu een slangetje dat door de huid naar buiten komt met een opvangzakje voor de gal. Soms wordt er geen zakje aan het slangetje gedaan, maar wordt het slangetje 'afgedopt' met een dopje. Dit is alleen zo als de drain doorgevoerd ligt naar de darm. Dit is verschillend per patiënt en wordt u verteld na de behandeling.

Duur van de behandeling

De behandeling duurt ongeveer 1,5 uur.

Na afloop

Na de behandeling brengt een verpleegkundige van de afdeling u terug naar uw kamer. U kunt nog wat suf zijn van de pijnstilling en het slaapmiddel. Dit zal langzaam uitwerken.

Na de behandeling

Nazorg en controles

Om de kans op nabloedingen zo klein mogelijk te houden, moet u 1 uur bedrust houden als u weer op uw kamer bent.

Eten en drinken

U mag na het onderzoek, in overleg met uw afdelingsarts, weer gewoon eten en drinken. Het is belangrijk dat u 48 uur na de contrasttoediening veel drinkt, om de contrastvloeistof zo snel mogelijk uit te plassen.

Bewegen en douchen

Met het slangetje kunt u normaal bewegen en onder de douche gaan.

Naar huis

Als u alleen bent opgenomen voor de behandeling op de radiologie, mag u meestal dezelfde of de volgende dag weer naar huis. Een afspraak voor uw eerstvolgende polikliniekbezoek krijgt u thuisgestuurd.

Leefregels

Het is belangrijk dat u de eerste 24 uur rustig aan doet.



Bijwerkingen en complicaties

Bij het inbrengen van een drain bestaat er een kleine kans op een bloeding, die is meestal zo gering dat u daar weinig tot geen last van heeft. De gal die in het zakje loopt, kan in het begin wat bloederig zijn. Hierover hoeft u zich niet ongerust te maken.

Elke behandeling brengt altijd risico's op complicaties met zich mee. Maar het team wat het onderzoek of de behandeling uitvoert is gespecialiseerd in het voorkomen van complicaties. De volgende complicaties kunnen optreden:

- sepsis (bloedvergiftiging) 2,5 tot 10%
- bloeding 2,5 tot 5%
- drain dysfunctie (verstopping of verschuiving van de drain), minder dan 20%

Wanneer contact opnemen?

- Als er geen gal meer in het opvangzakje komt, of u meer last krijgt van jeuk, of wanneer u koorts krijgt, kan dat betekenen dat het slangetje verstopt zit. Waarschuw dan zo snel mogelijk uw behandelend arts. Deze kan bekijken of er iets aan de drain moet worden veranderd.
- Krijgt u thuis problemen met het slangetje of krijgt u pijn of laat de hechting los, dan moet u altijd contact opnemen met uw behandelend arts.

Tijdens kantooruren neemt u contact op met de polikliniek radiologie. U wordt doorverbonden met de physician assistent van interventie radiologie. Bij spoed buiten kantooruren belt u naar het algemeen nummer van het Erasmus MC en vraagt u naar de dienstdoende radioloog.

Contact

- Polikliniek radiologie (van 08.00 - 16.30 uur): (010) 704 20 06.
- Algemeen nummer Erasmus MC: (010) 704 0 704

Afbeeldingen gemaakt met BioRender.com



