

Behandeling van de galwegen - Percutane galwegdrainage (PTCD)

Binnenkort wordt bij u een slangetje (drain) in de galwegen geplaatst. Deze behandeling heet een percutane galwegdrainage, afgekort PTCD. In deze folder leest u wat deze behandeling inhoudt en hoe u zich kunt voorbereiden. In uw situatie kan de behandeling iets anders verlopen. De opname vindt plaats op locatie Veldhoven.

Vooraf

- Bent u bij eerder röntgenonderzoek overgevoelig gebleken voor contrastmiddel, geef dit direct door aan de afdeling radiologie, telefoonnummer (040) 888 90 00.
- Als u bloedverdunnende middelen en/of Metformine (Glucophage®) gebruikt, bespreek dit vooraf met uw behandelend specialist. In overleg stopt u (tijdelijk) met het gebruik hiervan.
- Andere medicijnen kunt u gewoon blijven gebruiken.
- Voor een toediening van een jodiumhoudend contrastvloeistof moet uw nierfunctie bekend zijn. Echter een kleine groep patiënten met een verminderde nierfunctie heeft een minimale kans op nierbeschadigingen. Uw medisch specialist vertelt u of u tot deze groep behoort. Als dit het geval is, worden er extra maatregelen genomen.
- Wanneer u zwanger bent of denkt te zijn, moet u dit direct melden aan uw medisch specialist. In overleg met u wordt overwogen of dit onderzoek kan doorgaan en zo ja, wanneer het onderzoek kan plaatsvinden.

Wat is een percutane galwegdrainage (PTCD)?

Bij deze ingreep wordt via de huid (percutaan) een dun slangetje in de galwegen gebracht. De gal kan in sommige situaties niet meer goed naar de dunne darm stromen. Hierdoor komt gal in het bloed terecht, wat klachten kan veroorzaken zoals geelzucht, jeuk of koorts.

Met behulp van contrastvloeistof brengt de radioloog de galwegen in beeld. Vervolgens wordt het slangetje geplaatst zodat de gal via het slangetje naar buiten kan lopen, in een opvangzakje. Hierdoor komt de gal niet meer in het bloed terecht en nemen de klachten meestal af. Meestal kan na enkele dagen een dopje op de drain worden geplaatst, omdat de gal dan via de drain in de dunne darm loopt. Soms wordt tijdens de ingreep direct een stent geplaatst.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Opname

U meldt zich bij de Nuchtere Opname Afdeling. Daar heeft u een gesprek met een verpleegkundige en wordt u voorbereid op de ingreep. U krijgt een infuus in uw arm om tijdens de behandeling medicijnen te kunnen toedienen. Voordat de behandeling begint, kunt u nog naar het toilet. Tijdens de ingreep is dit niet mogelijk. Daarna wordt u naar de afdeling Radiologie gebracht.

Sedatie/Nuchter

De ingreep vindt plaats onder diepe sedatie. U moet nuchter zijn voor de opname. De POS (preventieve operatie screening) geeft u hierover informatie. Hiervoor krijgt u een afspraak. Diepe sedatie wordt toegediend door een gespecialiseerde anesthesiemedewerker van de afdeling anesthesiologie, de sedatie praktijk specialist. Bij sedatie wordt uw bewustzijn verlaagd door een slaapmedicijn. U wordt slaperig en suf. U maakt de ingreep daardoor niet bewust mee. Na afloop wordt u snel weer wakker.

De procedure

De radioloog kijkt met echografie naar de galwegen en bepaalt de punctieplaats. Daarna wordt de huid gedesinfecteerd en wordt u toegedekt met steriele doeken. Hierna start de sedatie, u zult de ingreep daarom niet meer bewust meemaken. De radioloog dient ook nog extra plaatselijke verdoving toe. Aan de hand van het echobeeld, prikt de radioloog de galwegen aan. De prikopening wordt iets opgerekt zodat het slangetje (drain) naar binnen kan worden gebracht. Dit laatste gebeurt met behulp van röntgendoorlichting. Wanneer het slangetje op de juiste plaats ligt, wordt deze afgeplakt met een pleister. U heeft nu een slangetje dat door de huid naar buiten komt met een opvangzakje voor de gal. Soms wordt tijdens de ingreep direct een stent geplaatst. Ook bij het plaatsen van een stent wordt vrijwel altijd een drain geplaatst.



Indruk van de behandeling

Na de behandeling

Na de behandeling gaat u terug naar de afdeling. Daar wordt u verder in de gaten gehouden. Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden regelmatig gecontroleerd. Meestal kan na enkele dagen een dopje op de drain worden geplaatst, omdat de gal dan via de drain in de dunne darm loopt. De galdrain blijft meestal enkele dagen of weken zitten, afhankelijk van het doel van de ingreep en hoe goed de gal kan afvloeien. Soms wordt een 2^e procedure gepland om een stent te plaatsen.

Het is normaal dat de insteekopening wat gevoelig is. U kunt hiervoor pijnstillers krijgen als dat nodig is. Geef het aan bij de verpleegkundige als u pijn heeft of zich niet goed voelt.

Verzorging van de drain

De drain wordt moet dagelijks worden gecontroleerd. Let zelf ook op de volgende punten:

- Spoel de drain dagelijks door met NaCl 0,9%. Meestal is dit één keer per dag, maar soms moet dit drie keer per dag gebeuren. U hoeft het vocht niet terug op te zuigen. Bespreek met de verpleegkundige hoe u dit thuis uitvoert en of u hierbij hulp van de thuiszorg nodig hebt. Ook als de drain is afgesloten (afgedopt), moet het doorspoelen gewoon doorgaan.
- Controleer of het slangetje niet is geknikt of losgeraakt.
- Houd de insteekplaats schoon en droog.

De hoeveelheid gal die uit de drain komt, kan per dag verschillen. De verpleegkundige noteert dit. Als u met drain en opvangzakje naar huis gaat, krijgt u duidelijke instructies mee over de verzorging en wanneer u contact moet opnemen (bijvoorbeeld bij koorts of geelzucht).

Duur van de behandeling

De behandeling duurt 1-2 uur.

Risico's/ complicaties

Een bloeding op de plaats waar is geprikt of in de lever

Koorts of een ontsteking aan de galwegen.

Verstopping of losraken van het slangetje.

Als er geen gal meer in het opvangzakje komt, kan dat betekenen dat het slangetje verstopt zit. De klachten als jeuk en geelzucht kunnen weer terugkomen. Het optreden van koorts of lekkage van gal langs de drain kan wijzen op een verstopping van het slangetje. Waarschuw in dit geval uw behandelend arts. Vaak moet de drain dan worden gewisseld.

Als u thuis problemen krijgt met het slangetje (bijvoorbeeld; er loopt geen gal meer in het opvangzakje, u krijgt pijn of de hechting laat los), moet u altijd contact opnemen met uw behandelend arts.

Waardevolle bezittingen

Het ziekenhuis is een openbaar gebouw waar veel mensen in en uitlopen. Grote geldbedragen, pasjes, kostbare sieraden en andere waardevolle bezittingen kunt u beter thuislaten. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij verlies of diefstal.

Belangrijk

- Heeft u vragen over de behandeling, bel dan met de afdeling radiologie, telefoonnummer (040) 888 90 00.
- Heeft u andere vragen neem dan contact op met uw arts, die de behandeling heeft aangevraagd.
- Bent u te laat op de afspraak, dan bestaat de mogelijkheid dat u een nieuwe afspraak moet maken.
- Bent u verhinderd bel dan zo snel mogelijk met de afdeling radiologie om een nieuwe afspraak te maken. Dit kan van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur, (040) 888 90 00.