

Galwegdrainage (PTC drain)

Inleiding

Binnenkort komt u bij ons voor een galwegdrainage. In deze folder kunt u lezen wat deze behandeling inhoudt. Ook kunt u lezen wat er van u wordt verwacht.

PTC staat voor 'percutaan transhepatisch cholangiogram'. Letterlijk betekent dit: *het afbeelden van de galwegen, waarbij toegang via de huid is verkregen*.

Door middel van contrastvloeistof kunnen we aantonen of de afvoer wordt belemmerd door bijvoorbeeld een steen. Als er sprake is van een belemmering (obstructie), kunnen we de klachten die daarbij horen verhelpen door een drain te plaatsen. De gal kan dan via deze drain aflopen naar de opvangzak die aan de drain is gekoppeld.

In sommige gevallen kan de drain worden doorgevoerd naar de twaalfvingerige darm (duodenum) of kan er een permanente stent worden geplaatst. In dat geval is er geen opvangzak nodig.

Opmerking vooraf

Graag horen wij voordat de behandeling plaatsvindt van u:

- Of u allergisch of astmatisch bent.
- Of u eerder een contrastallergie heeft gehad.
- Of u besmet bent met MRSA of een andere resistente bacterie.
- Of u afgelopen jaar in een buitenlands ziekenhuis opgenomen bent geweest.
- Of u mogelijk zwanger bent.
- Of u een handicap heeft en u verwacht dat het onderzoek hierdoor meer tijd en aandacht van ons zal vragen.

Neem in genoemde gevallen contact op met uw behandelend specialist of met de afdeling Radiologie, zodat wij hiermee zoveel mogelijk rekening kunnen houden.

Doel van de behandeling

Het plaatsen van een drain of stent zodat de gal kan aflopen naar buiten of naar de dunne darm.

Vorbereiding

Dagopname

Voor deze behandeling wordt u voor 1 dag opgenomen. Als de situatie het toelaat kunt u dezelfde dag weer naar huis.

Eten en drinken

Het is belangrijk dat u nuchter bent:

- Tot 6 uur voor de procedure mag u eten en drinken.
- Tot 2 uur voor de procedure mag u alleen heldere vloeistoffen drinken (bijvoorbeeld bouillon, thee, appelsap of limonadesiroop). U mag beslist geen sinaasappelsap, melk of koolzuurhoudende dranken.

Medicatie

- U kunt uw medicijnen op de dag van de opname gewoon blijven innemen, tenzij uw behandelend arts anders beslist.
- Als u bloed verdunnende medicatie gebruikt dan zal uw behandelend arts met u bespreken of deze medicatie voortgezet of tijdelijk vervangen wordt door andere medicatie.

Verdere voorbereidingen

- Draag geen sieraden. Laat waardevolle spullen thuis.
- Het is verstandig niet zelf deel te nemen aan het verkeer.

De behandeling

De behandeling wordt in principe uitgevoerd onder sedatie. U bent niet volledig in slaap, maar u krijgt een lichte vorm van narcose waarbij u weinig merkt van de behandeling. Daarnaast krijgt u ook pijnstilling toegediend.

Tijdens de sedatie houdt een Sedatie Praktijk Specialist (SPS) u nauwlettend in de gaten. SPS is een gespecialiseerde anesthesieverpleegkundige die een aanvullende opleiding heeft gevolgd.

Met behulp van echografie wordt de aanprikplaats bepaald, waarna de huid wordt gedesinfecteerd en verdoofd.

Met een dunne naald wordt de galgang aangeprikt. Om de galgangen in beeld te krijgen, wordt er contrastvloeistof ingespoten. Vervolgens wordt een voerdraad door deze naald opgevoerd. Over deze voerdraad wordt de drain in de galgang geschoven. Bij het plaatsen van een stent zal over de voerdraad een katheter worden ingebracht, waar de stent zich in bevindt. Op de juiste plaats zal de stent worden ontplooid en worden achtergelaten in de galgang.

Duur van de behandeling

De behandeling duurt ongeveer 1 uur. Dit is echter een indicatie. In complexe situaties kan de behandeling meer tijd in beslag nemen.

Na de behandeling

Als er een drain geplaatst is, zal er aan de zijkant of voorkant van uw buik een slang gefixeerd zijn op de huid.

Bij het plaatsen van een stent kan er ook gekozen worden voor tijdelijke extra drainage door middel van een drain.

Na de ingreep gaat u in principe terug naar uw afdeling.

Komt u uit een ander ziekenhuis, dan gaat u per ambulance weer terug naar uw eigen ziekenhuis.

Mogelijke complicaties

Zoals bij iedere ingreep is de kans op complicaties aanwezig. Ze komen niet vaak voor en in de meeste gevallen kunnen ze snel verholpen worden. Uw behandelend arts zal deze met u bespreken.

De volgende complicaties kunnen voorkomen:

Zeer zelden:

- Bacteriëmie/infectie
- Lekkage/ draindislocatie
- Bloeding
- Galblaas-/ darmperforatie

Uitslag van de behandeling

De radioloog maakt een verslag van de resultaten van de procedure. Dit stuurt hij door naar uw behandelend arts. U krijgt van hem of haar de uitslag. Zo mogelijk zal de interventieradioloog u te woord staan tijdens of na de procedure.

Verhinderd?

Mocht u om welke reden dan ook verhinderd zijn, neem dan contact op met de afdeling Radiologie: (0182) 50 50 15, op werkdagen bereikbaar tussen 8.00 en 17.00 uur.

Vragen?

Wij hopen dat u tevreden zult zijn over uw behandeling op de afdeling Radiologie. Mocht dit niet het geval zijn of hebt u vragen, aarzel dan niet contact op te nemen met de afdeling Radiologie.

Van maandag tot en met vrijdag, tussen 8.00 en 17.00 uur kan dit via het telefoonnummer: (0182) 50 50 15.

Of via het algemene nummer van het GHZ: (0182) 50 50 50 (buiten deze tijden).

Ook kunt u uw vragen stellen aan de radioloog en/of radiologisch laborant(e) die bij het onderzoek aanwezig zullen zijn.

Algemene informatie over het GHZ

Voor algemene informatie over het ziekenhuis of over de afdeling interventieradiologie kunt u terecht op de website van Het Groene Hart Ziekenhuis: www.ghz.nl.

U vindt ons onder: Centrum voor interventieradiologie.

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
juli 2018
05.08.107