

Plaatsen van een uitwendige drain om de gal af te voeren

Percutane transhepatische choledochus drainage (PTCD)

Informatie
voor patiënten

In overleg met uw behandelend arts heeft u een afspraak bij de afdeling radiologie (B50) om een uitwendige galdrain te laten plaatsen.

Deze behandeling heet in medische termen Percutane (via de huid) Transhepatische (door de lever) Choledochus (afvoergang van gal tussen de galblaas en de dunne darm) Drainage (afvoeren van vocht) ofwel een PTCD.

In deze folder vindt u informatie over de PTCD. Hoe moet u zich op de behandeling voorbereiden en hoe verloopt deze? Wat gebeurt er na de behandeling en kunnen er complicaties optreden?

Deze informatie is algemeen van aard. Dat wil zeggen dat de behandeling is beschreven zoals deze meestal verloopt. Ook risico's en bijwerkingen zijn in algemene zin beschreven. Het onderzoek wordt uitgevoerd door een radioloog. Het kan zijn dat de radioloog een andere methode kiest die beter aansluit bij uw situatie.

Waarom een PTCD?

Bij u kan de galvloeistof niet meer via de normale weg (de galgang) in de dunne darm lopen. Daardoor heeft u misschien een gele kleur en/of jeuk en donkere urine gekregen. Om uw klachten te verminderen wordt van buitenaf een drain (dit is een dun slangetje) door de huid en de lever in de galwegen geplaatst. Via deze drain kan de galvloeistof het lichaam verlaten. De galvloeistof wordt dan opgevangen in een op de drain aangesloten opvangzak.

Een alternatief is een slangetje dat op dezelfde wijze geplaatst wordt maar doorloopt tot in de dunne darm. Hiermee wordt gezorgd dat de afvoer van gal weer naar de dunne darm gaat. Dit slangetje wordt aan de buitenkant afgesloten met een dopje. Een zakje is in dit geval dus niet nodig.

Welk soort slangetje bij u wordt geplaatst hangt af van de situatie in uw buik en kan dan ook pas tijdens de ingreep worden vastgesteld.

Belangrijke informatie vooraf

Als u overgevoelig bent voor contrastvloeistof moet u dit melden bij uw behandelend arts en de radioloog. Er kunnen dan eventueel voorzorgsmaatregelen worden genomen tegen het optreden van een allergische reactie. Bij sommige patiënten bestaat er een risico op verslechtering van de nierfunctie door het gebruik van contrastvloeistof. Daarom wordt een tijd voor het onderzoek wat bloed bij u afgenomen om te bepalen hoe uw nierfunctie is. Als het nodig is kunnen maatregelen genomen worden om het risico voor u te verkleinen.

Vorbereiding

Voor een PTCD wordt of bent u opgenomen in ons ziekenhuis.

Nuchter zijn

U moet op de dag van de PTCD nuchter zijn.

Als de PTCD in de ochtend plaatsvindt, mag u vanaf 24 uur 's nachts (op de avond vóór de behandeling) niets meer eten. En alleen 2 koppen/glazen water, thee, limonade of koffie (geen melkproducten) drinken tot 2 uur vòòr de behandeling. Daarna neemt u niets meer tot na de behandeling.

Als de PTCD in de middag plaatsvindt dan mag u 's ochtends als ontbijt nog 2 beschuiten met jam, zonder boter, en 2 glazen/ koppen water, thee, limonade of koffie drinken (geen melkproducten). Ook mag u dan tot 2 uur vóór de PTCD nog eens 2 glazen/koppen water, thee, limonade of koffie drinken.

Het is niet altijd bekend hoe laat u precies aan de beurt bent voor de behandeling.

Als u op de dag van de behandeling wordt opgenomen, houdt u dan het tijdstip van de opname aan als het tijdstip van de ingreep. Als u bijvoorbeeld om 10 uur in het ziekenhuis moet zijn, dan mag u tot 8 uur nog 2 glazen heldere drank drinken, maar niets meer eten.

Medicijnen

Als u bloedverdunnende geneesmiddelen gebruikt waarvoor u bij de trombosedienst komt, dan zult u met sommige middelen enkele dagen voor de behandeling moeten stoppen. Uw behandelend arts zal u vertellen met welke middelen u wanneer moet stoppen en ook wanneer u ze weer mag gaan gebruiken.

De behandelend arts geeft u ook advies over het gebruik van uw eventuele overige medicijnen.

Dag van de behandeling

Op de verpleegafdeling krijgt u een naaldje in uw arm (infuus). Via dit infuus krijgt u 1 uur voor de PTCD antibioticum toegediend. Dit is om infecties te voorkomen. Verder wordt uw bloedstolling gecontroleerd.

U wordt in een bed naar de afdeling radiologie gebracht.

De behandeling

- In de behandelkamer gaat u op uw rug op de onderzoekstafel liggen.
- Tijdens de ingreep worden uw hartslag, bloeddruk en ademhaling gecontroleerd.
- Eerst bekijkt de radioloog met behulp van echografie hoe hij het beste de galwegen kan bereiken.
- Om infecties te voorkomen krijgt u een steriel laken over borst, buik en benen. Ook de behandelend arts en de laboranten dragen steriele kleding en handschoenen.
- De huid wordt eerst gedesinfecteerd en plaatselijk verdoofd. De verdoving kan even pijnlijk zijn. Vlak vóór het aanprikken krijgt u via het infuus een kalmeringsmiddel (Dormicum) en

pijnstilling (morphine). Hierdoor bent u tijdens en na de ingreep suf en slaperig, u bent echter niet 'onder narcose'.

- Vervolgens worden de galwegen met een dunne naald aangeprikt (punctie).
- Hierna brengt de radioloog een drainageslangetje (katheter) in. Met contrastvloeistof en röntgenstraling wordt gecontroleerd of de drain goed ligt.
- Als dat zo is dan wordt aan de drain een zakje gehangen waar het galvocht in afloopt.
- De drain wordt daarna vastgehecht en/of vastgeplakt op de huid.

De duur van de behandeling is ongeveer 60 minuten.

Pijn en complicaties

Nadat de verdoving is uitgewerkt, heeft u niet of nauwelijks pijn van de drain. Het plaatsen van een PTCd is een veilige methode. Toch kunnen er zoals bij elke ingreep complicaties optreden. Infecties, bloedingen of een klaplong (pneumothorax) zijn de meest voorkomende complicaties. Een enkele keer kan als gevolg van een complicatie verdere medische behandeling nodig zijn.

Na de behandeling

Na de PTCd wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. U kunt nog wat suf en slaperig zijn van de medicijnen. De verpleegkundige zal een aantal keren controles bij u doen, zoals controle van bloeddruk, hartslag, ademhaling en temperatuur.

U krijgt nog een keer antibioticum via het infuus in uw arm. De verpleegkundige controleert hoeveel vocht via de drain in het zakje afloopt. De galvloeistof in de opvangzak kan enige tijd wat bloederig zijn, dit gaat vanzelf over.

Na 2 uur kunt u weer rustig aan beginnen met wat drinken. Gaat dit goed dan kunt u langzaam wat meer drinken en ook gaan eten.

Op de afdeling zal de verpleegkundige u verder uitleg geven over de verzorging van de drain.

Weer thuis

Neem contact op met het ziekenhuis als:

- De drain eruit is gegaan (uw huisarts mag deze niet vervangen!). Doe dit zo spoedig mogelijk omdat het misschien dan nog mogelijk is via het bestaande gaatje een nieuwe drain te plaatsen. Wacht u te lang dan lukt dit niet meer en moet de ingreep opnieuw worden gedaan.
- U aanhoudende buikpijn heeft, die met de voorgeschreven pijnstillers of met 4 maal daags-om de 6 uur- 2 tabletten paracetamol van 500 mg niet verdwijnt.
- Het wondje rond de drain rood, gezwollen en warm is. En er wondvocht of pus uit komt.
- U koorts heeft boven de 38,5°C of langer dan 24 uur boven 38°C.
- Het galvocht bloederig is met stolseltjes.
- Er gedurende 12 tot 24 uur geen galvocht in de opvangzak is gekomen.

Tijdens kantooruren belt u uw behandelend specialist, deze is bereikbaar via de polikliniek. Buiten kantooruren belt u naar de Spoedeisende Hulp, telefoon: (024) 365 8322

Vragen

Heeft u nog vragen over de PTCD? Neem dan contact op met de afdeling radiologie of met uw behandelend arts. Stel uw vragen voor of tijdens de behandeling.

Bericht van verhindering

Bent u op het afgesproken dag en tijd van opname verhinderd, bel dan zo snel mogelijk de afdeling radiologie. Er kan dan een andere patiënt in uw plaats komen. Wij maken dan een nieuwe afspraak met u.

Adres en telefoonnummer

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Afdeling radiologie (B50) Melden bij Meldpunt 3B

Telefoon (024) 365 74 31

Polikliniek MDL (A71) Melden bij Meldpunt 2B

Telefoon (024) 365 80 70 (bereikbaar van 8.30 tot 16.30 uur)

Polikliniek interne geneeskunde (A70) Melden bij Meldpunt 2B

Telefoon (024) 365 82 00 (bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur)

Polikliniek chirurgie-heelkunde (B58) Melden bij Meldpunt 2B

Telefoon (024) 365 82 60 (bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur)

Website: www.radiologie.cwz.nl