

Patientinformation - Avlastning av gallvägar via röntgenundersökning, PTC

Vad är detta?

Percutan Transhepatisk Cholangiografi, PTC är en röntgenundersökning av gallgångarna i levern och gallgångarna från levern till tarmen. Undersökningen utförs vid misstanke om hinder, t ex stenar, förträngning i gallgångar eller vid misstanke om läckage av galla. Finns där ett hinder och behov av avlastning lämnas ett dränage kvar.

Vem utför behandlingen?

Behandlingen utförs på röntgenavdelningen av en röntgenläkare, som är specialutbildad för att ge denna typ av behandling.

Förberedelser inför behandling

Hur kan du påverka behandlingen i positiv riktning?

Ju bättre din kondition och muskelstyrka är, desto bättre är förutsättningarna för att tåla behandlingen. Alla förbättringar du kan åstadkomma är viktiga.

Om du röker rekommenderar vi starkt att du slutar röka så snart som möjligt. Be din kontaktsjuksköterska eller läkare om hjälp om du känner att det är för svårt för att hantera på egen hand.

Din leverfunktion har stor betydelse för att det ska vara möjligt att behandla tumör. Både prognosen i sig och möjligheten att behandla tumören påverkas negativt om du dricker alkohol.

Det är viktigt att du kan äta och bibehålla din vikt. Om du har svårt att äta, dålig aptit eller har gått ner i vikt, prata med din kontaktsjuksköterska som kan ge råd och eventuellt kontakt med dietist eller läkare.

Medicinering

Det kan vara farligt att kombinera denna åtgärd med annan behandling. Därför är det viktigt att du inför behandling meddelar din läkare om alla mediciner du tar. Detta gäller även naturläkemedel.

Ta inga mediciner på behandlingsdagen som inte är ordinerade av ansvarig narkosläkare eller läkare på Transplantationscentrum.

Har du någon blodförtunnande behandling är vi tacksamma om du meddelar koordinatören som planerar din behandling.

Du kommer att få antibiotika i förebyggande syfte inför behandlingen. Oftast ges detta som en tablett innan du kommer ner till röntgenavdelningen.

Du får också möjlighet att redan innan ingreppet diskutera vilka mediciner du kan behöva ta efter behandlingen för att lindra eventuella biverkningar.

Om du har någon typ av allergi eller överkänslighet mot läkemedel är det viktigt att upplysa vårdpersonalen om detta.

Mat och dryck

För att minska risken för komplikationer i samband med sövning är det viktigt att man är fastande. Narkosläkaren bedömer om du ska ha lång eller kort fasta inför behandling. Du ska på kvällen dagen innan din behandling dricka två stycken särskilda kolhydratdrycker. Vid lång fasta gäller att

du inte ska äta eller dricka från midnatt behandlingsdagen. Vid kort fasta får du äta normalt kvällen innan ingrepp samt tidigt på behandlingsdagen tas ytterligare en kolhydratdryck. Två timmar innan ingrepp får du bara dricka vatten i samband med att du ska svälja medicin.

Dusch

Inför behandlingen måste du duscha och tvätta dig noggrant med Hibiscrub eller Descutan. Detta görs för att minimera risken för att du ska bli infekterad av hudbakterier.

Provtagning

Ibland behövs nya blodprover i nära anslutning till ingreppet för att vi ska försäkra oss om att det är säkert att genomföra behandlingen.

Övrigt

Följ den instruktion som du har fått i din kallelse inför din behandling.

Ingrepets genomförande

Du kommer att vara sövd under ingreppet och övervakas av en narkosläkare och en narkosköterska.

Vid undersökningen förs en tunn slang in via ett stick i huden genom levern fram till gallgångarna. Då slangen är på plats sprutas kontrast och gallgångarna kan röntgas. Man kan då se eventuella hinder samt om galla rinner ut på ett normalt sätt till tarmen.

Den inlagda slangen, som används för insprutning av kontrast, blir ofta kvar efter undersökningen och kallas då PTC-drän. Slangen dränerar galla, som levern producerar, ut till en uppsamlingspåse utanför kroppen.

Du kan även få en stent, ett rör av antingen plast eller metall inlagt i gallgången som gör så att gallan kan rinna ut i tarmen. Ibland har man både en stent i gallvägarna och ett drän på utsidan.



Efter ingreppet

Direkt efter ingreppet så kommer du att vakna upp på en övervakningsavdelning, där man ser till att du mår bra efter behandlingen. När narkosläkaren anser att du är återställd efter narkosen och du mår väl så får du komma upp till vår avdelning.

Oftast är man kvar på sjukhuset i några dagar så man hinner se att avlastningen fungerar. Detta kontrolleras genom blodprov.

Om du har kvarvarande drän ska det oftast spolras med Natriumklorid några gånger per dygn i början. Efter några dagar görs en röntgen för att se att dränet fungerar. Därefter kan man ibland dra det yttre dränet om det finns en inre stent som fungerar och leder gallan till tarmen.

PTC-dränet kan vara antingen öppet eller stängd beroende på hur det ser ut på röntgen och vad din läkare bestämmer.

Hemgång efter ingreppet

Går du hem med ett yttre drän behövs det omläggning en gång i veckan och ibland spolas regelbundet. Detta kan man lära sig att göra själv, ihop med anhörig, via vårdcentral eller av hemsjukvård om man har det.

Biverkningar

Det finns risk för feber på grund av infektion i gallvägarna. Man kan även lokalt vid instickshålet få en infektion.

När du har haft stenten inlagd en period finns det även risk att det kan bli stopp i stenten. Detta märker du oftast genom att du blir gul, främst i ögonvitor men även på huden, mörk urin eller ljus avföring. Du kan även få feber. Stenten behöver då rensas eller bytas ut.

Du bör alltid ta kontakt med din kontaktsjuksköterska på dagtid eller avdelningen om det är jourtid om du har feber > 38,5 grader, har besvärande smärta eller andra besvärande symtom som oroar dig.

Uppföljning

Du kommer att följas med provtagningar regelbundet i början för att se att dina värden går ner. Du kommer att följas upp via din kontaktsjuksköterska antingen på besök eller via telefon samt även med ett läkarbesök.

Frågor att komma ihåg

Vårdplatskoordinator

Tlf: 031-342 66 66, knappval 2

Dagvård

Kontaktsjuksköterskor.

Tlf: 031-342 66 66, knappval 1.

Avdelning 139

Tlf: 031-342 11 39