

Gäller för: Transplantationscentrum

Giltig från: 2024-05-22

Innehållsansvar: Magnus Rizell, (magri2), Sektionschef

Giltig till: 2026-05-21

Granskad av: Magnus Rizell, (magri2), Sektionschef

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

ERCP

Arbetsbeskrivning

Följande dokument är hämtat från GEA:s Rutin ERCP:

<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/14816/ERCP%20%e2%80%93%20Endoskopisk%20Retrograd%20Cholangio-Pancreaticografi.pdf?a=false&guest=true>

Avvikelser gäller för Transplantationscentrum från rutin som finns publicerad från GEA:

- Patient skall betraktas som bakteriellt koloniserad i sina gallvägar och skall därför ha antibiotikaproylax inför ingrepp (Bactrim eller Piperacillin, se nedan).
- Supp Voltaren/Diklofenak 100 mg ordineras och ges på GEA före undersökningen om ingen kontraindikation föreligger. Detta minskar risken för postoperativ pankreatit.
- Finns högre risk för njursvikt för våra patienter som har stegrade bilirubin- och/eller kreatinivärden och Supp Voltaren/Diklofenak skall därför inte ges till dessa.

Förberedelser

- Patienten ska i god tid innan undersökning erhålla den skriftliga informationen om undersökningen.
- 6h fasta, patienten kan dricka vatten fram till 2h innan undersökning.
- Piercing i läppar och munhålan ska avlägsnas.
- PVK i höger arm, har patienten CVK, Porth-a-cath eller Picline ska dropp pågå.
- Nytaget leverstatus, Hb, TPK samt PK
- Vid INR >1,5 kontakta GEA för rådgivning
- Blodgruppering ska finnas

- Vid behandling med antikoagulations/trombocyttaggregationshämmare hänvisar vi till rutin gällande detta i Barium "Utsättning av antikoagulantia och trombocythämmare inför endoskopi"
- Antibiotikaprofylax, transplanterade patienter skall ha Piperacillin/Tazobactam 4g/0,5g och icke transplanterade patienter skall ha Bactrim Forte, avdelningsläkaren beslutar om detta.
- Patientkläder
- Märkt säng
- Ifylld checklista inför endoskopi på GEA

Efter undersökningen

- Pankreatit är den vanligaste komplikationen vid ERCP, men det kan även förekomma sådana som infektion, blödning och perforation. De senare framför allt när papillotomi gjorts under ingreppet. De flesta komplikationer kan behandlas konservativt men operation och intensivvård kan bli nödvändigt. Var uppmärksam på symtom som buksmärta, feber, illamående/kräkningar och blodtrycksfall.
- Mat och dryck efter ordination, det brukar röra sig om ca 1h efter undersökningen. Patienten kan därefter gå hem under förutsättning att läkare pratat med patienten.
- Uppblåsthetskänsla kan förekomma r/t den luft som insufflerats under undersökningen.
- Innan utskrivning av patienten ska denne informeras av avdelningsläkaren om vad ERCP-undersökningen visat, vad som gjorts och vilken uppföljning som planeras.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Magnus Rizell, (magri2), Sektionschef

Granskad av: Magnus Rizell, (magri2), Sektionschef

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-119

Version: 4.0

Giltig från: 2024-05-22

Giltig till: 2026-05-21