

# דף מידע והנחיות למטופל/ת

## דף הסבר והנחיות לקראת בדיקה אנדוסקופית של דרכי מרה ולבלב (ERCP)

### מהי בדיקת ERCP?

מדובר בבדיקה המבוצעת בעזרת מכשיר אופטי גמיש המיוחד דרך הפה לתריסריון עד לפתח צינור המרה והלבלב (הנקרא פפילה). דרך תעלת האנדוסקופ מוחדרת צינורית פלסטית לתוך פתח הפפילה ודרכה מוזרק חומר ניגוד על בסיס יוד המאפשר (תחת שיקוף רנטגן) להדגים את צינורות המרה והלבלב. הבדיקה מתבצעת אחרי מתן זריקה תוך ורידית של תרופת טשטוש, אחרי קבלת הסכמה בכתב מהנבדק או מהאפוטרופוס החוקי. מצורפת דוגמא של טופס הסכמה לבדיקה.

### כיצד עלי להתכונן לבדיקה?

#### כלכלה

לא נדרשת הכנה תזונתית, אך יש להפסיק אכילה 8 שעות קודם הבדיקה. ניתן לשתות מים צלולים בלבד עד כשעתיים טרם הבדיקה.

#### תרופות

- תרופות עבור יתר לחץ דם או מחלות לב – יש לקחת את התרופות הקבועות בבוקר הבדיקה למרות הצום.
- תרופות עבור סוכרת-אסור להזריק אינסולין או ליטול תרופות לטיפול בסוכרת בבוקר הבדיקה, אך יש להביא את האינסולין עמך. יש להביא גם אוכל לארוחה קלה לאחר הבדיקה.
- תרופות עבור דילול דם – יש לפעול על פי הנחיות הרופא/ה המטפל/ת ולבצע בדיקת דם לתפקודי קרישה.

#### הכנה מותאמת אישית

- יש לפנות לרופא/ה המטפל/ת כשבוע לפני הבדיקה על מנת לקבל הנחיות מותאמות באופן אישי, **בעיקר עבור טיפול במדללי דם/ואו אלרגיה ליוד**. נא למסור לרופא/ה המטפל/ת את דף המידע בסוף חוברת זו.
- יש להצטייד בכתב הפניה בו מפורטות האבחנות הרפואיות, רשימת תרופות עדכנית וסיבת הבדיקה.

#### הנחיות נוספות

- חובה להגיע עם מלווה (אין לנהוג ברכב ביום הבדיקה)
- מומלץ ללבוש בגד נוח ולהמנע מענידת תכשיטים
- יש להביא תעודה מזהה, מכתב הפניה, תשובת בדיקות דם לספירה וקרישה מהשבועיים האחרונים וטופס 17 מתאים

### מה צפוי להיות מהלך הבדיקה?

- ביום הבדיקה תעבור קבלה ראשונית על ידי המזכירה בכניסה למכון ולאחר מכן על ידי הצוות הסיעודי.
- אם הנך סובל/ת מאלרגיה לתרופות (במיוחד ליוד!), מחלות מדבקות או ממחלה הגורמת לדימום ואם יש לך קוצב לב מלאכותי (PACEMAKER) ו/או דפיברילטור עליך להודיע על כך לאח/ות בזמן הקבלה.
- הבדיקה כרוכה בקרינה ולכן יש ליידע את הצוות הרפואי על היריון.
- ההמתנה לבדיקה תלויה באורך הבדיקות שלפניך שעלולות להתעכב, לכן יש להמתין בסבלנות לתורך (אל דאגה לא שכחנו אותך). זמן השהייה הכולל הצפוי במכון הגסטרו הוא עד 4-5 שעות, נא להערך בהתאם.

### כיצד להתנהל לאחר הבדיקה?

- לאחר הבדיקה שאורכת בסביבות ה 30 דקות תועבר/י לחדר התאוששות. זמן השהות בחדר ההתאוששות הוא לרוב בין חצי שעה לשעתיים. שתייה ואכילה בגמר הבדיקה יותרו ע"פ הוראות הרופא/ה (רצוי להצטייד מראש בארוחה קלה כמו כריך).
- לאחר שתמצא/י כשירה/ה לשחרור, תערך פגישת סיכום עם הרופא/ה המבצע/ת ומתן דוח הבדיקה.
- במידה ונלקחו ממך ביופסיות במהלך הבדיקה את התוצאות תקבל בדואר בין 10-14 יום.



# דף מידע והנחיות למטופל/ת

## טופס הסכמה: בדיקה אנדוסקופית של דרכי מרה ולבלב (ERCP)

ERCP היא הדגמה רנטגנית בשיטה אנדוסקופית לצורך אבחון ו/או טיפול בדרכי המרה והלבלב. האנדוסקופ הוא צינור גמיש שבתוכו מצויים סיבים אופטיים, דרכם ניתן לראות, ותעלות דרכן ניתן להעביר מכשירים לצורך אבחון וטיפול. אורכו של האנדוסקופ הוא כ- 1.20 מטר וקוטרו כ- 1 ס"מ. לפני הכנסת האנדוסקופ מקבל הנבדק תרופות הרגעה ו/או אלחוש מקומי. הבדיקה מבוצעת כאשר הנבדק שוכב בדרך כלל על בטנו. האנדוסקופ מוחדר דרך הפה. הדגמת צינורות המרה והלבלב נעשית באמצעות הזרקת חומר ניגוד וצילום בעזרת קרני רנטגן. במידה ומזוהות אבנים בדרכי המרה או היצרות של אחד הצינורות, ניתן להוציא את האבנים ולהרחיב את היצרות על ידי חיתוך פתח דרכי המרה והלבלב והחדרת מכשור מתאים המאפשר את הוצאת האבנים ושיפור הניקוז של דרכי המרה והלבלב. יתכן צורך בהכנסת תומך (Stent) על מנת להבטיח את המשך הניקוז. משך הבדיקה נע, בדרך כלל, בין 30 ל 90 דקות. במשך הבדיקה קיימת תחושה של אי-נוחות.

בגמר הפעולה עשוי להיות צורך באשפוז, לשם השגחה, ל- 24 שעות, או יותר בהתאם לצורך.

שם החולה: \_\_\_\_\_

שם משפחה	שם פרטי	שם האב	ת.ז.
_____	_____	_____	_____

אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת שקיבלתי הסבר מפורט בעל פה מד"ר: \_\_\_\_\_

על הצורך בביצוע ERCP אבחוני ו/או טיפולי לרבות הוצאת אבני, הרחבת היצרות, חיתוך פתח דרכי המרה והלבלב.\* פרט טיפול אחר \_\_\_\_\_ (להלן: "הטיפול העיקרי").

הוסבר לי על קיומן של חלופות אבחנתיות וטיפוליות, יתרון וחסרון, תופעות הלוואי שלהן והסיבוכים האפשריים. אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת כי הוסבר לי שהטיפול העיקרי מלווה בתחושה של אי נוחות. כמו כן, הוסבר לי הסיבוכים האפשריים בכל פעולה אנדוסקופית לרבות דימום או קרע של דרכי העיכול אשר בחלק מהמקרים יצריכו טיפול ניתוחי. כן אפשרי שיגרם נזק לשיניים עקב החדרת המכשיר דרך הפה. הוסבר לי הסיבוכים האפשריים לרבות: דלקת של הלבלב ולעיתים רחוקות זיהום בדרכי המרה. הסיבוכים האפשריים, לעיתים רחוקות כאשר נעשה חיתוך של פתח דרכי המרה הם דימום והתנקבות התריסריון. סיבוך נדיר של ERCP, עם או בלי חיתוך דרכי המרה, הוא מוות. אני נותן/ת בזאת את הסכמתי לביצוע הטיפול העיקרי.

כמו כן אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת כי הוסבר לי ואני מבין/ה שקיימת אפשרות שתוך מהלך הטיפול העיקרי או מיד לאחריו, יהיה צורך להרחיב את היקפו לשנותו, או לנקוט בהליכים אחרים או נוספים לצורך הצלת חיים או למניעת נזק גופני, לרבות פעולות כירורגיות שלא ניתן לצפות כעת בוודאות או במלואם, אך משמעותם הובהרה לי. לפיכך אני מסכים/ה גם לאותה הרחבה, שינוי, או ביצוע הליכים אחרים או נוספים, לרבות פעולות כירורגיות שלדעת רופאי המוסד יהיו חיוניים או דרושים במהלך הטיפול העיקרי או מיד לאחריו.

הסכמתי ניתנת בזאת גם למתן חומרי הרגעה ואלחוש מקומי לאחר שהוסבר לי שהשימוש בתרופות הרגעה עלול לגרום, לעיתים נדירות, להפרעות בנשימה ולהפרעות בפעילות הלב בעיקר אצל חולי לב וחולי מערכת הנשימה, וכן הסיכון האפשרי של תגובה אלרגית בדרגות שונות לחומר המאלחש.

אני יודעת/מסכים/ה לכך שהטיפול העיקרי וכל ההליכים האחרים ייעשו בידי מי שהדבר יוטל עליו, בהתאם לנהלים ולהוראות של המוסד וכי לא הובטח לי שיעשו, כולם או חלקם, בידי אדם מסוים, ובלבד שיעשו, בידי אדם מסוים, ובלבד שיעשו באחריות המקובלת במוסד בכפוף לחוק.

תאריך	שעה	חתימת החולה
_____	_____	_____

שם האפוסטרופוס (קירבה) \_\_\_\_\_ חתימת האפוסטרופוס (במקרה של פסול דין קטין או חולה נפש) \_\_\_\_\_

אני מאשר/ת כי הסברתי בעל פה לחולה / לאפוסטרופוס של החולה\* את כל האמור לעיל בפירוט הדרוש וכי הוא/היא חתם/ה על הסכמה בפני לאחר ששוכנעתי כי הבין/ה את הסברי במלואם.

שם הרופא/ה	חתימת הרופא/ה	מס' רישיון
_____	_____	_____

# דף מידע והנחיות למטופל/ת

## לכבוד הרופא/ה המטפל/ת,

מטופל/ת ממרפאתך מוזמנת/ת לבדיקת ERCP במכוןנו.

### הדרכת המטופל/ת בדבר נטילת תרופות כרוניות

- מטופלים עם אלרגיה ליוד
  - ✓ יש לצייד במרשם לטיפול מונע: מתן פומי של כדור פרדניזון 20 מ"ג-13 שעות, 7 שעות ושעה אחת לפני הבדיקה ומתן פנרגן 25 מ"ג שעה אחת לפני הבדיקה.
- מטופלים עם יתר לחץ דם או מחלות לב
  - ✓ יש ליטול כרגיל גם ביום הבדיקה, למרות הצום.
- מטופלים עם סוכרת
  - ✓ לא ליטול/להזריק תרופות עבור סוכרת בבוקר הבדיקה.
  - ✓ יש להביא אינסולין וארוחה קלה לשימוש לאחר הבדיקה.
- מטופלים הנוטלים מדללי דם
  - להלן הנחיות כלליות להפסקת טיפול בתכשירים השונים. יש להעריך כל מטופל לגופו ולשקול טיפול חלופי מתאים לפי הצורך:
    - ✓ אספירין (על סוגיו השונים) יש להפסיק 7 ימים לפני הבדיקה.
    - ✓ נוגדי טסיות מסוג פלוויקס PLAVIX, ברילינטה, אפיינט ודומיהם, יש להפסיק 7 ימים לפני הבדיקה.
    - ✓ נוגדי קרישה מסוג קומאדין COUMADIN, סינטרום SINTROM יש להפסיק 5 ימים טרם הבדיקה ולבצע בדיקת דם-תפקודי קרישה (INR) יום טרם הבדיקה.
    - ✓ נוגדי קרישה חדשים מסוג קסרלטו XARELTO, אליקוויס ELIQUIS, פרדקסה PRADAXA יש להפסיק לכל הפחות 48 שעות טרם כל בדיקה אנדוסקופית.
    - ✓ קלקסן CLEXAN יש להזריק עד 12 שעות לפני הבדיקה המיועדת

### נא לצייד את המטופל/ת במסמכים המתאימים

- מכתב הפניה בו מפורטות האבחנות הרפואיות, רשימת תרופות עדכנית וסיבת הבדיקה.
  - יש לוודא שבמכתב מצויינות גם רגישות לתרופות, מחלות מדבקות או מחלות הגורמות לדמם וכן במידה ולמטופל יש קוצב לב מלאכותי (PACEMAKER) ו/או דפיברילטור
- תשובת בדיקות דם עדכניות לספירת דם ותפקודי קרישה עד שבועיים ממועד הבדיקה
- מסמכים אודות בדיקות קודמות רלוונטיות

בסיום הבדיקה המטופל יקבל דו"ח מפורט בצירוף המלצות להמשך טיפול ומעקב.

בברכה,

המכון למחלות דרכי העיכול והכבד

מרכז רפואי סוראסקי תל אביב