

# ERCP'de Hemşirenin Rolü

Nuray AKYÜZ\*, Güler AKSOY\*\*

## ÖZET

**Amaç:** ERCP (Endoskopik Retrograd Kolanjio Pankreatografi) papilla vateri, safra yolları ve pankreas hastalıklarının tanı ve tedavisinde sıklıkla kullanılan en önemli girişimler arasında yer almaktadır. Endoskopik yöntemlerle gerçekleştirilen bu girişimin, günümüzde son derece yararlı olduğu belirtilmekte ve hasta açısından avantajlarına dikkat çekilmektedir.

Endoskopik girişimlerde kullanılan araç gerecin yanı sıra fluoroskopin de gerekli olduğu ERCP'de; endoskopik papillotomi, taş ekstraksiyonu, nazobiliyer drenaj ve endoprotez (stent) yerleştirilmesinin gerçekleştirildiği vurgulanmaktadır.

Literatürde, diagnostik ve terapötik ERCP uygulamalarının başarısında öncesi, sırası ve sonrasında endoskopi hemşiresinin büyük görevler üstlendiğine işaret edilmektedir. ERCP'nin genellikle güvenilir bir yöntem olmasına karşın, morbidite ve nadiren mortalitenin de söz konusu olabileceği belirtilmektedir. Bu nedenle işlem öncesi hastanın bilgilendirilmesi ve bilgilendirilmiş onam alınması ve genel sağlık durumu değerlendirilmesinin işleme hazırlığın temelini oluşturacağı açıklar.

ERCP'de kullanılacak araç-gerecin temizlik ve dezenfeksiyonunun yapılarak hazırlanması, hastanın işlem öncesi, sırası ve sonrasında izlemi ile hasta ve ailesinin bilgilendirilmesi ve işlem sırasında hekime asiste edilmesinin hemşirenin sorumlulukları arasında yer aldığı bilinmektedir.

**Anahtar Kelimeler :** ERCP'de Hemşirenin Rolü

## SUMMARY

**Endoscopic Retrograd Cholangio-Pancreatography (ERCP) and The Nurse's Role**

**Objective:** ERCP is one of the most important and most frequently-used tools for the diagnosis and the treatment of patients with papilla vateri, bile duct diseases and pancreatic illnesses. Done with traditional endoscopic methods, it has proved to be very useful and has many advantages for the patient.

In addition to the tools and supplies used for endoscopic procedures, fluoroscopy is also necessary. ERCP is used for endoscopic papillotomy, stone extraction, nasobiliary drainage and placement of endoprosthetics (stents).

The literature points out the significant role of the endoscopic nurse in the successful performance of both diagnostic and therapeutic ERCP, both before, during and after procedure. Although ERCP is usually a safe procedure, patients need to be informed of the morbidity and rarely, mortality, associated with the procedure. For this reason, a basic aspect of preparation for the procedure must be the giving of information to the patient and the confirmation that the information has been understood, as well as an assessment of the patient's general state of health.

The cleaning and disinfection of the tools and materials used in ERCP is another part of the preparation phase. Other responsibilities of the nurse include close observation of the patient, before, during and after the procedure, keeping family members informed, and assisting the doctor during the procedure.

**Key Words :** ERCP and the nurse's role.

## GİRİŞ

ERCP (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography) , ampulla vateri yoluyla kontrast madde verilerek, safra yolları ve pankreas kanalının görüntülenmesidir. Endoskopide yapılan en önemli girişimlerden biri olan ERCP'de, işlemin maksimum yarar ilkesi gözönüne alınarak yapılabilmesinde hastanın hazırlanmasının yanı sıra, endoskopi ve fluoroskopiye içeren araç-gere-

çerlerin hazır bulundurulmasına da gereksinim olduğu bilinmektedir (1,2,3).

Ekstrahepatik safra yolları ve pankreas kanalının incelenmesinde uzun yıllar yalnızca laparotomi uygulamasının egemen olduğu görülmüştür. 1968'de bir cerrah olan McCune ve arkadaşlarının, ilk kez safra yolları ve pankreas kanalının endoskopik görüntülenmesini gerçekleştirmede endoskopik yöntemlere uygulama alanında yer verdikleri ifade edilmektedir. Sonraları, teknolojik yenilik ve gelişmelere paralel olarak ERCP tekniklerinde de gelişmelerin yaşanması,

(\*) İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Araş. Gör.

(\*\*) İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Prof. Dr.

ERCP'nin safra yolları ve pankreas kanalı hastalıklarının tanısında vazgeçilmez bir yöntem haline gelmesine olanak sağlamıştır. Bilimsel ve teknolojik ilerlemelerin getirileri olan bilgisayarlı tomografi, endoskopik ultrasonografi, perkütan transhepatik kolanjiografi ve magnetik rezonans'ın görüntülemelerdeki gelişmeleri beraberinde getirmesine karşın, ERCP'nin önemini azaltmadığı gözlenmektedir.

ERCP uygulamaları tanının gerçekleştirilmesi ya da olası tanıyı desteklemeye hizmet etme, kısa sürede tanılamaya bağlı tedavi/bakım uygulamalarında gecikmeyi engellemede oldukça etkin bir yöntem olarak ele alınması gerektiği literatürde vurgulanmaktadır.

ERCP'nin çeşitli hastalıkların tanılanmasının yanı sıra bazı patolojilerin tedavisinde de oldukça yüksek oranda kullanım alanına girdiği gözlenmektedir (4).

#### Terapötik ERCP Uygulamaları :

- 1- Endoskopik papillotomi,
- 2- Taş ekstraksiyonu,
- 3- Nazobilyer drenaj,
- 4- Endoprotez (stent) yerleştirilmesinde kullanılmaktadır (1,2,3).

\* Bu çalışma Eurosurgery 2000, 20-24 Haziran 2000, İstanbul'da Poster olarak sunulmuştur.

#### Diagnostik ERCP Uygulamaları :

- 1- Biliyer obstrüksiyon şüphesi olan sarılıklı hastalarda sarılık nedeninin araştırılması,
- 2- Sarılığı olmayan, fakat pankreatik kanal ve safra yollarında herhangi bir patoloji düşünülen hastaların incelenmesi,
- 3- US, BT, MR gibi indirekt inceleme yöntemleri sonucu normal bulunan, fakat pankreasta habistm düşündürecek klinik bulguları olan hastaların incelenmesi,
- 4- Etiyolojisi bilinmeyen, nükseden akut ve kronik pankreatitlerin araştırılması,
- 5- US veya BT ile tespit edilemeyen, muhtemel pankreas psödökistlerinin değerlendirilmesi ; pankreas psödökisti olan hastalarda cerrahi tedaviden önce cerrahi yöntemin planlanması,
- 6- Manometri ile oddi sfinkterinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmektedir (1,2).

#### Mutlak Diagnostik ERCP'ye Endikasyonun Bulunmadığı Durumlarda :

- 1- Safra yolları veya pankreas hastalığını düşündürecek kesin bulguları olmayan, şüpheli karın ağrısı bulunan hastalarda karın ağrısının nedeninin araştırılması,
- 2- Safra yollarına ait patolojik bir bulgu olmaksızın, safra kesesi hastalığından şüphelenilen olgularda nedene ulaşılması,
- 3- US veya BT ile pankreasta habistm saptanması durumunda,
- 4- Koledokta taş olduğunu düşündürecek herhangi bir radyolojik ve/veya biokimyasal bulgu olmayan ve laparoskopik kolesistektomi yapılacak hastalarda, ameliyattan önce safra yollarının rutin araştırılmasında kullanılmaktadır (1,2).

#### Tedavi Amacı ile ERCP Uygulamaları :

- 1- Endoskopik sfinkterotomi ;
  - Koledokolitiazis,
  - Papilla stenozu veya oddi sfinkterinin disfonksiyonu,
  - Biliyer stent yerleştirmeden önce veya biliyer striktürün balonla dilatasyonu öncesi,
  - Sump sendromu,
  - Cerrahi tedavi düşünülmeyen ampuller karsinomlu hastalar,
  - Endoskopik koledokoskopi ve terapötik işlemler için giriş sağlanması.
- 2- Benign ve malign striktürler,
- 3- Biliyer fistüller,
- 4- Yüksek cerrahi risk taşıyan hasta grubunda çıkarılması mümkün olmayan büyük safra taşlarında stent yerleştirilmesi,
- 5- Biliyer striktürlerin balonla dilatasyonu,
- 6- Akut kolanjitin önlenmesi veya ampulla vateri yoluyla infüzyon şeklinde kimyasal maddelerin verilerek safra yolları taşlarının eritilmesine olanak sağlamak için nazobilyer drenajın yapılmasında ERCP tercih edilen bir yöntem olarak ele alınmaktadır (1,2).

#### ERCP Uygulamaları Sonrasında literatürde ;

- 1- Pankreatit,

- 2- Kolanjit,
- 3- Hemoraji,
- 4- Perforasyon,

5- Taş veya basketin safra kanalı içinde sıkışıp kalması gibi komplikasyonlar yaşanması olasılığı ifade edilmektedir (1,2,3,4).

### ERCP' DE HEMŞİRENİN ROLÜ

ERCP'de bu konuda bilgi ve deneyim sahibi, konusunda uzman hemşirelerin hastanın güvenli bir biçimde ve minimum stres altında işlemin uygulanmasında etkin olacakları açıktır. Hastanın hazırlanması, maksimum güvenlik koşullarında işlemin uygulanması ve sonrası izlemin gerçekleştirilmesinin en az iki hemşirenin görev alması zorunluluğunu getirdiği bilinmektedir. Hemşirelerden biri endoskopiste asiste etmenin yanı sıra gerekli aletlerin ve ilaçların hazırlanmasında, diğer hemşirenin ise hastanın güvenli bir çevrede olmasını ve sürekli izlemi gerçekleştirmeye ek olarak ağız yolunun hastada kalmasında sorumluluk üstleneceği vurgulanmaktadır (3).

ERCP uygulamalarında genelde yandan görüş sağlayan endoskopların kullanıldığı gözlenmektedir. Girişimde kullanılacak tüm araç-gerecin temizlendikten sonra dezenfekte edildiği ve durulandıktan sonra hazır hale getirildiği hemşire tarafından kontrol edilmelidir. Dezenfeksiyonun oldukça önem taşıdığı ERCP girişimini takiben araç-gerecin dezenfeksiyonuna ilişkin hatalara bağlı ciddi enfeksiyonlar geliştiğinin rapor edildiği bildirilmektedir. Literatürde araç-gerecin girişimin yapılacağı günün yanı sıra her vaka sonrası bir sonraki girişim için tekrar dezenfekte edilmesi gerektiği ve hemşirenin bu konudaki sorumlulukları ele alınmaktadır. Endoskop dışında girişimde kullanılacak kateter, papillotom, biyopsi pensi, basket gibi manipulasyonda kullanılacak araç-gereç için ise genelde otoklav ya da gazlı sterilizasyon önerilmektedir (1,2,3).

### Hasta Hazırlığı ve İzlemi

• Hastaya ERCP uygulamasının nedeni, nasıl uygulanacağı, kendisinin neler yapabileceği, pozisyonu ve olası komplikasyonlar hakkında bilgi verilmelidir. Anlatılanları iyice anladığından emin olunmasını takiben bilgilendirilmiş onam alınmalıdır. Bilgilendirmenin, işlem sırasında hastanın ekibe uyumunu olumlu yönde

etkileyeceği ve işlemin daha kısa sürede ve güvenli bir biçimde uygulanmasına ortam hazırlayacağı açıktır (3,4).

• Özel giysisi giydirilen hastanın saçları toplanır, protezleri ( takma diş vs) ve radyolojik görüntüye engel olmaması için takıları çıkarılır (2).

• Röntgen ışınları zararlı olabileceğinden, hasta kadınsa hamile olup olmadığı sorgulanmalıdır.

• Hastanın en az 6 saat önceden ağızdan hiçbir şey almamış olması önemlidir. Bu konuda bilgilendirilmiş olan hastanın oral hiçbir şey almadığı doğrulanmalıdır (3,4).

• İşlem sırasında kullanılan iyotlu kontrast maddelere vb karşı allerjileri araştırılarak hasta güvenceye alınmalıdır.

• Elektrokoter kullanımına ilişkin olumsuz etkiler gözönüne alınarak , Pacemaker'ı olup olmadığı sorgulanmalıdır.

• Terapötik ERCP uygulandığında (papillotomi, biopsi, taş ekstraksiyonu) sfinkterotomi sırasında kanama riski yönünden kan grubu ve koagülasyon testlerinin yapıp yapılmadığı kontrol edilmelidir. Özellikle sarılıklı hastalarda önemli olduğu unutulmamalıdır (2,4).

• Biliyer obstrüksiyonlu, kolanjitli ya da koledokolityazisli hastalara biliyer floraya etkili antibiyotikler direktif doğrultusunda uygulanmalıdır (1,2,3,4).

• Endoskopi ünitesinde röntgen cihazı olmadığında, aletlerin Radyoloji bölümüne iletilmesi sağlanırken, işlem öncesi gerekli olabilecek tüm araç-gereç ve ilaçların hazırlanması ve koter bağlantılarının çalışıp çalışmadığının kontrol edilmesi hemşirenin sorumlulukları arasında yer alır (3).

• İlaçları uygulama rahatlığı açısından özellikle sağ koluna IV kanül (Angio-cath) takılır. Bazı endoskopistlerin ERCP öncesi IV perfüzyonu başlatmayı tercih ettikleri gözlenmektedir. Bunun sedasyon sırasında olası komplikasyonları önleme ve erken girişim için etkili olabileceği, gerekli değilse işlem sonrası çıkarılması önerilmektedir (3).

• Hasta radyoloji masasına sol kolu arkada kalacak şekilde sol yan pozisyonunda yatırılır. Bu pozisyon, işlem sırasında gerektiğinde hastanın yüzükoyun yatırılmasında kolaylık sağlar, kanülasyonu kolaylaştırır (1,2,4).

- Hastaya pozisyon verildikten sonra premedikasyonun yapılması gereklidir ve bilinçli sedasyon ve analjezinin işlemi kolaylaştıracağı açıktır. Başlangıçta 25-50 mg. IV Meperidine + 5-10 mg. Diazepam ya da Midazolam grubu ilaçlar uygulanmaktadır. Bazı hastalarda ekstrasedasyon ve topikal anestezi (Xylocaine % 4) gerekebilir. Endoskopun duodenuma girmesi sırasında peristaltizmi azaltmak amacıyla Buscopan (hyoscine butylbromide) IV ya da Glukagon 1 mg. IV yapılır (1,2,3,4).

- Kanül kontrast madde ile doldurularak havası çıkarılır ; kontrast madde 20 veya 30 ml'lik enjektöre yarı yarıya % 0,9 NaCl sulandırılarak hazırlanır (İlaç 20 veya 30 ml'lik enjektörle daha kolay verilir. Safra yollarındaki küçük taşların daha iyi görüntülenebilmesi için sulandırılmış kontrast madde tercih edilir). İşlem sırasında gecikmeleri önlemek için en az iki enjektöre kontrast madde hazırlanmış olmalıdır (2,3).

- Hasta işlem sırasında gözlenmesinin yanı sıra Pulse Oximeter ve EKG monitörizasyon ile izlemi sürdürülür ve gerekirse direktif doğrultusunda oksijen verilir. Hastanın işlem süresince verilen pozisyonunda kalması sağlanmalıdır (3).

- İşlem sonrası hasta dinlenmeye alınır, rahatlatılır, gece boyunca hasta gözlem altında tutulur. IV kanül fonksiyone olacak biçimde yerinde bırakılır. Hasta ve ailesine gerekli bilgiler verilir. Hekim tarafından direktifi verilen IV sıvı rep-

lasmanı ve antibakteriyel tedavisi uygulanır. ERCP yapılmışsa sonrasında 1 saat süreyle, sfinkterotomi yapılmışsa 4 saat süreyle ağızdan bir şey verilmez, genel durumu kontrol edilerek sulu gıdaya geçilir. ERCP sonrası 4 saat süreyle saatte bir yaşam bulguları ; sfinkterotomi yapılmışsa \_ saatte bir nabız, TA, 4 saatte bir beden ısı takibi yapılır.

- İşlemden sonra hemoraji ve enfeksiyon belirtileri yönünden hasta özel bir dikkat gerekir.

- Ertesi gün herhangi bir komplikasyon gelişmemişse hasta taburcu edilir (2,3).

#### KAYNAKLAR

- 1- Bailie J. : Gastrointestinal Endoscopy. The Bath Press, Oxford, 1992 : 94-138.
- 2- Cotton PB, Williams CB (ends) : Practical Gastrointestinal Endoscopy. Blackwell Scientific Publications, Third Edition, Oxford, 1990 : 84-155.
- 3- Ravenscroft MM, Swan CHJ : Gastrointestinal Endoscopy and Related Procedures. Chapman and Hall Medical, London, 1984 : 151-156.
- 4- Hımal H.S. : Endoscopic retrograde cholangiopancreatography, The Sages Manual-Fundamentals of Laparoscopy and GI Endoscopy. Ed : C. Scott-Conner, New York, 1998 : 488-495.

---

Alındığı Tarih: 14.12.2000

Yazışma adresi: Araş. Gör. Nuray Akyüz  
İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi  
Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Şişli / İstanbul

---