

ERCP - Rendez-vous

D52249

 Utgave:
1.00

 Gjelder fra:
13.04.2026

Side 1 av 1

Hensikt og omfang

- Sikre at prosedyren gjennomføres på en sikker måte.
- Prosedyren blir som oftest gjort iforbindelse med lapraskopisk galle, og at galleblæren skal fjernes.

Ansvar/målgruppe

- Kirurg, ERCP-lege og sykepleier som har opplæring i prosedyren, anestesipersonell og operasjonssykepleier.

Forbredelse

- Pasienten skal ha anestesitilsyn og skal snakket med kirurg før inngrepet.
- Fastende etter prosedyre.
- Blodfortynnende seponeres etter ordinering av lege.
- MR undersøkelse av galle og bukspyttkjertel (MRCP) i forkant, hvis det er mulig.
- 100 mg Voltaren Supp gis 1 time før operasjon i de tilfeller hvor man vet at det blir ERCP.
- Faste 2 timer etter prosedyre.

Handling

- Prosedyren utføres på operasjonsstue med C-bue som gjennomlysning, i narkose.
- En guidewire (visiglide som har myk ende i begge sider) føres av operatør inn gjennom cholangiografi-kateteret. Guidewire føres gjennom ductus cysticus og ductus choledochus, kontrolleres med gjennomlysning.
- Når guidewire stikker ut i duodenum via papillen fanges denne med en slynge og dras gjennom duodenoskopet.
- Den myke enden av guidewire klippes av med tang, før papillotomet tres på guidewire.
- ERCP utføres etter prosedyre av lege med ERCP spesialitet og ERCP- sykepleier.
- Følg prosedyre for bruk av diatermi, se [Diatermi - Bruk av apparat, Gastrolab. SI Elverum og SI Hamar](#)

Referanser

[SI/17.01.02-03](#)
[SI/17.07-02](#)
[SI/17.09-49](#)
[SI/17.09.01-01](#)
[Anestesi - Preoperativ faste](#)
[Diabetes - Faste til operasjon](#)
[ERCP - Forberedelse, gjennomføring og oppfølging](#)
[Diatermi - Bruk av apparat, Gastrolab. SI Elverum og SI Hamar](#)