

CHUẨN BỊ CHO ERCP CỦA BẠN

Quý vị cần xem lại mục này nếu đang dùng loại thuốc được gọi là **Chất Chủ Vận Thụ Thể Peptide Giống Glucagon-1 (glucagon-like peptide 1, GLP-1)** (chẳng hạn như Ozempic, Weygovy, Trulicity, Rybelsus, Saxenda, Byetta hoặc các thuốc khác) hoặc **Chất Ức Chế Đồng Vận Chuyển Natri – Glucose 2 (Sodium-glucose transport protein 2, SGLT-2)** (Invokana, Farxiga, Jardiance, Steglatro) để giảm cân hoặc điều trị tiểu đường.

Nếu dùng các loại thuốc này, quý vị nên ngưng thuốc theo hướng dẫn sau:

Chất Chủ Vận Thụ Thể GLP-1 (chẳng hạn như Ozempic, Weygovy, Trulicity, Rybelsus, Saxenda, Byetta hoặc các thuốc khác):

- Đối với thuốc tiêm một hoặc hai lần mỗi ngày (ví dụ: Byetta, Victoza, Saxenda), ngưng thuốc vào một ngày trước và sau ngày thực hiện thủ thuật.
- Đối với thuốc tiêm một lần mỗi tuần (ví dụ: Trulicity, Ozempic, Weygovy, Bydureon, Mounjaro), ngưng thuốc 7 ngày trước khi thực hiện thủ thuật.
- Đối với thuốc uống hằng ngày (ví dụ: Rybelsus), ngưng thuốc 7 ngày trước khi thực hiện thủ thuật.

Chất Ức Chế SGLT-2 (Invokana, Farxiga, Jardiance, Steglatro): Ngưng thuốc 4 ngày trước khi thực hiện thủ thuật

Nếu dùng các loại thuốc này để điều trị tiểu đường, quý vị cần liên hệ với đội ngũ y bác sĩ chăm sóc chính hoặc bác sĩ nội tiết để được hướng dẫn kiểm soát glucose.

Nếu quý vị làm thủ thuật Nội Soi Đường Tiêu Hóa Trên (Esophagogastroduodenoscopy, EGD) và dùng các loại thuốc này, quý vị nên bắt đầu chế độ ăn chất lỏng trong suốt trong **24 giờ** trước khi thực hiện thủ thuật. Cách làm này sẽ khác với các hướng dẫn yêu cầu quý vị bắt đầu chế độ ăn chất lỏng trong suốt vào lúc 11:45 tối hôm trước. Ví dụ: nếu làm thủ thuật lúc 8:00 sáng, quý vị nên bắt đầu chế độ ăn chất lỏng trong suốt vào lúc 8:00 sáng ngày hôm trước. Đảm bảo tuân thủ các hướng dẫn Không Được Ăn Uống (Nothing by Mouth, NPO) (không ăn uống trong vòng 3 giờ trước khi làm thủ thuật). Chúng ta cần ngưng các loại thuốc này và tiến hành chế độ ăn chất lỏng trong suốt để hoàn thành thủ thuật một cách an toàn.

Hủy hoặc xếp lại lịch hẹn của bạn:

Nếu bạn phải hủy hoặc xếp lại lịch hẹn của mình, vui lòng gọi số 612-871-1145 ngay khi có thể.

Vận chuyển:

Bạn phải sắp xếp một người phụ trách hộ tống bạn đến nơi làm thủ thuật và ở lại cơ sở của chúng tôi trong suốt thời gian làm thủ thuật của bạn. Không nên chọn đi taxi trừ khi có một người chịu trách nhiệm đi cùng. Nếu bạn không thể sắp xếp đi cùng với một người chịu trách nhiệm có thể ở lại trong suốt thời gian làm thủ thuật, vậy thì thủ thuật của bạn sẽ bị hủy và được xếp lại lịch.

1 ngày trước thủ thuật:

- Dừng ăn thức ăn rắn và bắt đầu chế độ ăn chất lỏng trong vào lúc 11:45 tối. Chất lỏng trong bao gồm các thực phẩm mà bạn có thể nhìn qua.
 - o Ví dụ về chế độ ăn chất lỏng trong bao gồm: nước, trà (không có sữa hoặc kem), nước canh hoặc nước canh trong, Gatorade, Pedialyte hoặc Powerade, các loại nước ngọt có ga và không ga (Sprite, 7-Up, Gingerale), nước ép trái cây không có bột (táo, nho trắng, nam việt quất trắng), Jell-O và kẹo que.
 - o Không cho phép các loại thực phẩm sau trong chế độ ăn chất lỏng trong: chất lỏng màu đỏ, đồ uống có cồn, các sản phẩm từ sữa, bột protein, nước dùng kem, nước trái cây có bột và thuốc lá nhai.

Ngày làm thủ thuật của bạn:

Thuốc buổi sáng: Bạn có thể dùng tất cả các loại thuốc cho buổi sáng, bao gồm thuốc hạ huyết áp, thuốc làm loãng máu (nếu văn phòng của chúng tôi chưa chỉ dẫn là dùng những loại thuốc này), methadone và thuốc chống động kinh cùng một vài ngụm nước 3 giờ trước khi làm thủ thuật hoặc sớm hơn. Nếu bạn bị tiểu đường, hãy liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ theo dõi tình trạng của bạn để biết thêm hướng dẫn về việc quản lý insulin và/hoặc đường huyết.

Tiếp tục chế độ ăn chất lỏng trong tối đa 6 giờ trước khi làm thủ thuật, sau đó dùng uống. Tránh chất lỏng màu đỏ, các sản phẩm từ sữa, bột protein, đồ uống có cồn, thuốc lá nhai và các loại tiền chất gây nghiện. Sử dụng những chất này sẽ khiến thủ thuật của bạn bị hủy.

- **6 giờ trước thủ thuật:**
 - DỪNG ăn tất cả đồ rắn và lỏng.
 - Đừng uống bất cứ thứ gì trong thời gian này.

Mang những thứ sau khi tới làm thủ thuật của bạn:

- Thẻ bảo hiểm / ID ảnh
- Danh sách các loại thuốc hiện tại bao gồm cả thuốc không kê đơn và thực phẩm bổ sung
- Mang theo ống hít cứu hộ nếu bạn hiện đang dùng ống này để kiểm soát hen suyễn
- Mang theo dụng cụ cho kính áp tròng vì bạn sẽ được yêu cầu tháo kính áp tròng trước khi bắt đầu thủ thuật

ERCP là gì?

ERCP là một thủ thuật được sử dụng để chẩn đoán và điều trị nhiều bệnh về tuyến tụy, ống mật, gan và túi mật. Các tình trạng như sỏi mật, khối u hoặc chít hẹp (tắc nghẽn mô sẹo) có thể được thể hiện chi tiết trong ERCP và người ta có thể tiến hành sinh thiết mô ở bất thường nếu cần thiết. Trong một số trường hợp, ERCP có thể được sử dụng để xác định xem có cần phẫu thuật hay không và có thể hữu ích trong việc cung cấp chi tiết giải phẫu mà bác sĩ phẫu thuật cần cho một ca phẫu thuật. Một số tình trạng ở ống mật hoặc tụy có thể được điều trị bằng các kỹ thuật có thể mở đầu ống mật, lấy sỏi và đặt stent (ống dẫn lưu bằng nhựa) qua ống mật bị tắc nghẽn để cải thiện khả năng dẫn lưu.

Tôi nên mong đợi điều gì trong ERCP?

Lên kế hoạch dành tối đa 3 giờ tại bệnh viện vào ngày làm ERCP của bạn. Thủ thuật này mất khoảng 30 đến 90 phút để hoàn thành. Trước khi làm thủ thuật, bạn sẽ được hỏi về tiền sử bệnh và dị ứng, một y tá sẽ đặt một ống truyền tĩnh mạch (IV) vào bàn tay hay cánh tay của bạn. Dị ứng với thuốc chứa i-ốt (vật liệu cản quang hay “thuốc nhuộm”) không phải là một trường hợp chống chỉ định với ERCP, nhưng bạn nên thảo luận điều này với bác sĩ của mình vào ngày làm thủ thuật.

Trong suốt quá trình làm thủ thuật, bạn sẽ được cấp thuốc qua ống IV để giúp bạn thư giãn. Trong một số trường hợp nhất định, bạn có thể nhận thuốc gây mê và sẽ có một nhân viên gây mê theo dõi. Một số bệnh nhân cũng được dùng kháng sinh trước khi làm thủ thuật. Bác sĩ sẽ đặt một ống rỗng, linh hoạt, gọi là ống nội soi, vào miệng của bạn và sẽ đưa ống này từ từ qua thực quản, dạ dày và tá tràng (phần đầu tiên của ruột non). Sau khi xác định được chỗ hở ống bằng mắt, một ống thông (ống nhựa hẹp) được luồn qua ống nội soi vào chỗ ống dẫn. Sau đó, vật liệu cản quang (“thuốc nhuộm”) được tiêm nhẹ nhàng vào ống dẫn (tuyến tụy hoặc đường mật) và tiến hành chụp x-quang.

Tôi nên mong đợi điều gì sau ERCP?

Bác sĩ sẽ soạn thảo một báo cáo đầy đủ cho bác sĩ là người đã giới thiệu bạn tới làm ERCP. Nếu bạn đang được tiến hành ERCP ở diện ngoại trú, bạn sẽ được theo dõi cho đến khi hết hầu hết các tác dụng của thuốc. Bạn có thể cảm thấy đầy hơi sau khi làm thủ thuật và cổ họng của bạn có thể cảm thấy đau buốt trong một thời gian ngắn, đây là điều bình thường. Khi được xuất viện, bạn sẽ nhận được hướng dẫn cụ thể về thời điểm tiếp tục chế độ ăn uống và thuốc men như bình thường.

Các biến chứng có thể có của ERCP là gì?

Nhìn chung, ERCP là một thủ thuật dung nạp tốt khi được thực hiện bởi các bác sĩ đã được đào tạo và có kinh nghiệm đặc biệt về kỹ thuật này. Tuy nhiên, tất cả các thủ thuật đều có một số rủi ro. Các rủi ro từ ERCP bao gồm thủng, (hoặc rách) niêm mạc dạ dày, thực quản hoặc ruột; chảy máu từ vị trí điều trị; nhiễm trùng như viêm tụy; phản ứng với thuốc; vấn đề về tim và phổi; và tổn thương răng hoặc mắt. Các rủi ro của thủ thuật này thay đổi theo lý do làm thủ thuật, phát hiện được trong quá trình làm thủ thuật, phương pháp điều trị được cung cấp và sự hiện diện của các tình trạng sức khỏe khác như bệnh tim hay phổi. Các nghiên cứu đã được công bố cho thấy rủi ro bị viêm tụy là 5-10% và rủi ro nhiễm trùng, chảy máu và thủng đều ở mức dưới 1%. Nếu xảy ra biến chứng, bạn có thể phải được nhập viện, truyền máu, lặp lại thủ thuật hoặc đôi khi là phẫu thuật khắc phục. Bác sĩ của bạn sẽ thảo luận về khả năng xảy ra biến chứng với bạn trước khi thực hiện thủ thuật.