Overactieve blaas behandeling

Botulinetoxine injecties

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Tijdens uw bezoek aan uw uroloog is er met u besproken dat er een overactiviteit van uw blaas is vastgesteld.
Er is gesproken over de mogelijkheid om deze te behandelen door middel van Botulinetoxine injecties. In deze folder geven we informatie over de overactieve blaas, de behandeling en de periode na de behandeling. Dit is een aanvulling op de voorlichting van uw behandelend arts.

De klachten van een **“overactieve blaas”** kunnen heel verschillend zijn. Met een overactieve blaas wordt een blaas bedoeld die bij een kleine vulling al een signaal geeft dat hij vol is. Dit ervaart u als aandrang. U moet dan vaker en kleinere beetjes plassen. Het signaal tot aandrang kan zo heftig zijn dat u zelfs geen tijd heeft om het toilet te bereiken, u verliest dan urine.

Het is vaak moeilijk om de oorzaak van een overactieve blaas vast te stellen. Er gaat soms iets fout in de overdracht van informatie vanuit de hersenen naar de blaas en andersom. Waarom dat gebeurt, is lang niet altijd duidelijk.

Er zijn meerdere behandelingen mogelijk, namelijk medicijnen en/of bekkenbodem fysiotherapie. Deze behandelingen hebben bij u onvoldoende resultaat gegeven. Daarom is gekozen voor de toediening van Botulinetoxine injecties.

“Botulinetoxine” (hetzelfde medicijn dat wordt gebruikt voor cosmetische ingrepen) wordt in de blaaswand geïnjecteerd.
Deze behandeling zorgt ervoor dat de signaaloverdracht van zenuwvezels naar de blaasspier onderbroken wordt.
Ook ontvangt een deel van de blaasspier geen signaal meer, dit spierdeel wordt daardoor verlamd. De knijpkracht van de blaas neemt af. Hierdoor ervaart men minder vaak een aandranggevoel. De plasfrequentie zal hierdoor afnemen.
De werking van Botulinetoxine is 6 tot 9 maanden.

Het toedienen van de injecties kan daarna eventueel worden herhaald.

De lokale behandeling van de blaas met Botulinetoxine is bewezen veilig en zal alleen invloed hebben op de blaasspier en niet op andere organen.

LET OP:
Als u **bloedverdunnende medicijnen** gebruikt
(bijvoorbeeld ascal, acetylsalicylzuur, acenocoumarol, clopidogrel, edoxaban, marcoumar, pradaxa, sintrom)
moet u overleggen met uw uroloog.

De behandeling kan plaatsvinden:

A) Onder lokale verdoving op de polikliniek urologie:
➔ *lees verder op pagina 3*

B) Onder lokale verdoving in dagbehandeling:
➔ *lees verder op pagina 5*

C) Onder algehele narcose of met een ruggenprik op de operatiekamer:
➔ *lees verder op pagina 6*

A) Ingreep onder lokale verdoving op de polikliniek

Voorbereidingen

- De verpleegkundige op de polikliniek spreekt samen met u een datum en tijd af waarop de ingreep zal plaatsvinden.
- U hoeft niet nuchter te zijn, dus u mag van tevoren gewoon eten en drinken.
- Op de afgesproken datum meldt zich met uw identiteitsbewijs bij een aanmeldzuil in onze centrale hal. Nadat u de stappen van aanmelden heeft doorlopen, krijgt u een afspraakticket met een QR code en het routenummer waar u moet zijn.
  Scan de QR code bij de zuil.
  Heeft u thuis online ingecheckt?
  Dan kunt u de aanmeldzuil in de centrale hal overslaan en scant u de ontvangen QR code bij de wachtruimte.
- De verpleegkundige brengt met een katheter - dit is een dun slangetje - via de plasbuis een verdovende blaasspoeling in de blaas in.
- Hierna wordt u verzocht om in de wachtkamer plaats te nemen, zodat de verdoving kan inwerken.
- Na ongeveer een half uur wordt u meegenomen voor de behandeling. De verpleegkundige zal u vragen u van onderen uit te kleden en plaats te nemen op de onderzoekstafel.

De ingreep

- De uroloog brengt een blaaskijker ofwel cystoscoop via uw plasbuis in uw blaas. Dit is een dunne flexibele slang met een camera.
- Met een speciale naald wordt – via de cystoscoop – op ongeveer 10 plaatsen in de blaasspier een kleine hoeveelheid Botulinetoxine gespoten.
- Na de behandeling kunt u direct naar huis.

Na de ingreep

- Na de ingreep gaat u weer terug naar de dagverpleging.
- De verpleegkundige noteert en controleert wat u drinkt, hoeveel u plast en wat u achterhoudt na het plassen.
  Dit wordt bepaald met behulp van een bladderscan (echo apparaat).
- Als het plassen goed gaat, kunt u naar huis.

➔ *Lees verder op pagina 8*

B) Onder lokale verdoving in dagbehandeling

Voorbereidingen

- De verpleegkundige op de polikliniek spreekt een datum en tijd af waarop de behandeling zal plaatsvinden en regelt een opname op de afdeling dagverpleging.
- Op de afgesproken datum en tijd kunt u na aankomst in het ziekenhuis meteen doorlopen naar de afdeling Dagverpleging (B1).
- U hoeft niet nuchter te zijn, dus u kunt die ochtend gewoon eten en drinken.
- Voorafgaand aan de ingreep krijgt u een verdovende blaasspoeling op de dagverpleging.
- De verpleging brengt u naar de polikliniek urologie (dat gebeurt zodra er gebeld is dat ze u verwachten).

De behandeling

- De uroloog brengt een blaaskijker (cystoscoop) via uw plasbuis in uw blaas. Dit is een dunne flexibele slang met een camera.
- Met een speciale naald wordt - via de cystoscoop - op ongeveer 10 plaatsen in de blaasspier een kleine hoeveelheid Botulinetoxine gespoten.

Na de behandeling

- Na de behandeling gaat u weer terug naar de Dagverpleging.
- De verpleegkundige noteert en controleert wat u drinkt, hoeveel u plast en wat u achterhoudt na het plassen. Dit wordt bepaald met behulp van een bladderscan (echo apparaat).
- Als het plassen goed gaat, kunt u naar huis.

➔ *Lees verder op pagina 8*

C) Operatie onder algehele narcose of ruggenprik op de operatiekamer

Voorbereidingen

U krijgt een afspraak bij de polikliniek Anesthesiologie, onder andere met de anesthesioloog. Die zal u informeren over de narcose. Na ‘groen licht’ van de anesthesioloog wordt uw behandeling gepland.

De opnamedag

- U wordt volgens de 6-2 regel nuchter opgenomen op de afdeling Dagverpleging (zie folder ***Anesthesie en pijnbestrijding***).
- Op de afgesproken datum en tijd kunt u na aankomst in het ziekenhuis meteen doorlopen naar de afdeling Dagverpleging (B1), u hoeft zich niet te melden bij de aanmeldzuil.
- Een uur voor de operatie krijgt u premedicatie zoals dat is afgesproken met de anesthesioloog. Dit zijn medicijnen die uw lichaam voorbereiden op de verdoving. Van de verpleegkundige krijgt u daarvoor één of meerdere tabletten, onder andere pijnstillers.
- De verpleegkundige zal u vragen nog even naar het toilet te gaan.
- Vervolgens breng de verpleging u naar de operatieafdeling. Dat gebeurt zodra er gebeld is dat ze u verwachten.

De behandeling

- De behandeling vindt plaats onder algehele narcose of onder regionale verdoving (ruggenprik). De voorkeur van de anesthesioloog gaat meestal naar dit laatste uit.
- De behandeling gaat als volgt:
  - U ligt op uw rug met uw benen in de beensteunen.
  - Allereerst wordt een blaaskijker ofwel cystoscoop met camera via uw plasbuis in uw blaas gebracht. Via deze kijker

kan de uroloog uw blaas bekijken en met een dunne injectienaald de blaas bereiken.

- Met deze speciale naald wordt op ongeveer 10 plaatsen in de blaasspier een kleine hoeveelheid Botulinetoxine in de blaasspier ingespoten.

Na de behandeling

- Direct na de behandeling blijft u op de uitslaapkamer. Daar worden onder meer uw ademhaling, pols en bloeddruk gecontroleerd. Zodra deze controles stabiel zijn, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling.
- U heeft een infuus in uw arm om wat extra vocht toe te dienen. Deze kan in de loop van de dag eruit gehaald worden als eten en drinken goed gaat.
- Het kan zijn dat u een blaaskatheter krijgt. Dit hangt af van welke verdovingstechniek is gebruikt. Als er een katheter geplaatst is, wordt deze verwijderd als de ruggenprik of narcose uitgewerkt is.
- In het begin kan het plassen pijnlijk zijn. Als u goed drinkt, zal dit snel verbeteren.
- De verpleegkundige noteert én controleert wat u drinkt, hoeveel u plast (daarom vragen wij u bij voorkeur in een po of urinaal te plassen) en wat u achterhoudt in uw blaas na het plassen. Dit wordt met behulp van een echoapparaat bepaald.
- Als het plassen goed gaat, kunt u naar huis.

Waarschuw de verpleegkundige als u het gevoel heeft dat u moet plassen, maar het niet lukt!

U krijgt bij ontslag van de afdeling een **plaslijst** mee.
De bedoeling is dat u thuis gedurende 24 uur bijhoudt hoeveel u drinkt, wanneer en hoeveel u plast en of er sprake is van urineverlies. Deze lijst moet u meenemen bij uw controle-afspraak.

Uw herstel

- Het effect van de behandeling is vaak pas na 3 dagen merkbaar.
- U moet na de operatie, ook thuis, ongeveer 2 liter vocht per dag drinken. Dit om te voorkomen dat het eventuele bloed in de urine gaat stollen.

Mogelijke complicaties na de ingreep

- De effecten van een behandeling met Botulinetoxine kunnen individueel erg verschillend zijn. Het effect kan soms wat tegenvallen.
- Soms is het effect van de Botulinetoxine op de blaasspier zodanig groot dat het niet meer mogelijk is de blaas volledig te legen tijdens het plassen. Men spreekt dan van urineretentie. Dit effect is tijdelijk: als de behandeling uitgewerkt raakt, zal het weer mogelijk zijn spontaan te plassen. Tijdelijk moet u dan via zelfkatheterisatie uw blaas enkele malen per dag leegmaken.
- U kunt na de ingreep een blaasontsteking krijgen.
  Om de kans hierop te verkleinen krijgt u voor de ingreep antibiotica toegediend.

Wanneer moet u na ontslag tot aan uw eerste poliklinische controle contact opnemen met het ziekenhuis?

- Als u plotseling hevige of aanhoudende buikpijn heeft ondanks paracetamol (dosering: vier maal daags – om de zes uur – twee tabletten paracetamol van 500 mg).
- Bij hevig bloedverlies en/of het plassen van bloedstolsels.
- Als u plotseling niet meer kunt plassen of het gevoel heeft dat u niet goed kunt uitplassen.
- Als u kort na de operatie koorts heeft van boven de 38,5 °C.

Belangrijke telefoonnummers:

IJsselland Ziekenhuis: 010 – 258 5000
Polikliniek Urologie: 010 – 258 5980
Spoedeisende Hulp: 010 – 258 5125

Nacontrole op de polikliniek

Na zes weken komt u bij uw uroloog op controle om de resultaten van de behandeling te bespreken.

- U komt met een **volle blaas** naar de afspraak.
  U kunt dan uitplassen op een speciaal toilet.
  Hier meten we het patroon en de kracht van de urinestraal.
- Neem de ingevulde **plaslijst** mee als u onder narcose of met een ruggenprik bent behandeld.

Heeft u nog vragen?

Dan kunt u ze stellen aan de behandelend specialist of aan de verpleegkundige op de afdeling.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland** Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**