

Botuline-injecties in de blaas

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

U heeft klachten van een overactieve blaas (vaak plassen of urineverlies) of een neurogene blaas (MS) of blaaspijn syndroom en andere behandelingen, zoals medicijnen, bekkenbodetherapie en elektrotherapie (PTNS), helpen niet of hebben te veel bijwerkingen. Daarom kan een behandeling met botulinetoxine (afgekort tot botuline) overwogen worden.

Wat is botuline?

Botulinetoxine is een medicijn dat de uroloog u met injecties in de blaaswand spuit. De werking van botuline kunt u vergelijken met het doorknippen van stroomkabel: als de kabel wordt doorgeknipt, heeft u geen stroom meer. Als botuline in een spier wordt gespoten, kan die spier geen signaal meer ontvangen en raakt die spier daardoor verlamd. Na injectie van botuline in de blaasspier verdwijnen de klachten bij ongeveer tachtig procent van de patiënten.

Het resultaat van uw behandeling is merkbaar na drie dagen tot drie weken. Dit resultaat duurt zes tot twaalf maanden. Daarna kan de behandeling met botuline worden herhaald.

Vorbereiding

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Afspraak bij de continëntieverpleegkundige

Soms kunt u na de behandeling tijdelijk niet goed uitplassen. Er blijft dan telkens wat urine achter in de blaas. Dit kan onder andere blaasontsteking veroorzaken. U leert daarom voor de behandeling hoe u zelf uw blaas kunt leegmaken met een katheter.

De continëntieverpleegkundige belt u om een afspraak te maken. Als u door een lichamelijke beperking niet zelf kunt katheteriseren, kan dit geleerd worden aan uw partner. Of er worden er afspraken gemaakt met de thuiszorg. De continëntieverpleegkundige regelt dat u alle materialen voor het katheteriseren thuisbezorgd krijgt.

Pre-operatieve screening of sedatiescreening

Voordat u behandeld kunt worden, beoordeelt de anesthesioloog of de sedatiepraktijkspecialist of u de behandeling lichamenlijk aankunt. Tijdens dit gesprek krijgt u informatie en advies over de vorm van sedatie. Er wordt een beperkt lichamenlijk onderzoek gedaan om de conditie van uw hart en longen te beoordelen. Verder wordt nog een aantal vragen gesteld over uw gezondheid. Zo nodig wordt het onderzoek uitgebreid met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en/of een longfoto (thorax).

Soms heeft u ook een gesprek met de intakeverpleegkundige. De verpleegkundige geeft u informatie over uw opname. Zij stelt u een aantal vragen die voor de behandeling en de opname in het ziekenhuis nodig zijn. Verder geeft zij u adviezen voor de leefregels na de behandeling. Uiteraard kunt u zelf ook vragen stellen.

De dag voor de opname

De dag voor de opname belt u tussen 15.00-16.00 uur naar de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. U hoort dan het tijdstip waarop u de volgende dag verwacht wordt. Wordt u op maandag opgenomen? Belt u dan op vrijdag.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. U leest hier meer over in de folder 'Sedatie en pre-sedatie screening'.

Medicijnen

Neemt u alle medicijnen die u gebruikt in originele verpakking mee naar het ziekenhuis?

Dag van de behandeling

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich op de afdeling. De verpleegkundige stelt u nog een paar vragen en bereidt u voor op de behandeling. Ongeveer een half uur voor de behandeling krijgt u een operatiejasje aan. De verpleegkundige vraagt u make-up, sieraden en piercings af te doen en als u een gebitsprothese heeft, die uit te doen.

De behandeling

Er wordt een infuusnaaldje in uw arm ingebracht. Via dit naaldje krijgt u antibiotica en vocht. De sedatiepraktijkspecialist geeft u de afgesproken sedatie.

Daarna begint de uroloog met de behandeling. De uroloog brengt een 'kijker' (cystoscoop) via uw plasbuis in uw blaas. Door deze kijker wordt de botuline op 25 plaatsen in uw blaasspier gespoten. Na de behandeling wordt meestal geen katheter in uw blaas ingebracht. Uw urine kan een beetje bloederig zijn.

Na de behandeling

U wordt na de behandeling naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer) gebracht. Daar controleren we uw bloeddruk en hartslag regelmatig. Zodra de controles stabiel zijn, brengt de verpleegkundige u naar de verpleegafdeling terug.

Op de verpleegafdeling mag u weer wat eten en drinken. Als dit goed gaat, verwijderen we het infuus.

Mogelijke complicaties

- Blaasontsteking. Dit moet behandeld worden met antibiotica.
- Bloederige urine, dit gaat vanzelf over.
- Niet goed leegplassen. Dit kunt u oplossen door zelf te katheteriseren.

Na de behandeling

Zodra u zich goed voelt en heeft gedronken en iets heeft gegeten mag u het ziekenhuis verlaten.

U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek Urologie.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust tijdens kantooruren naar de polikliniek Urologie. Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Urologie belt u voor alle locaties naar tel. (078) 652 32 80.

De continetieverpleegkundige werkt op het Bekkenbodencentrum en is bereikbaar op werkdagen tussen 08.30-16.00 uur via tel. (078) 654 29 53. Op donderdagen is het Bekkenbodencentrum van 08.30-12.00 uur bereikbaar.

Buiten kantooruren kunt u bij problemen bellen naar de afdeling Spoedeisende Hulp van locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2019
pavo 0626