

RUTIN Botoxbehandling på gynnottagningen

Innehållsansvarig: Elisabet Ödesjö, Överläkare, Läkare gynekologi och reproduktionsmedicin (eli0d1)

Godkänd av: Corinne Pedroletti, Verksamhetschef, Gynekologi och reproduktionsmedicin gemensamt (corpe1)

Denna rutin gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

Ändringar i denna version

Ändringar är markerade med gult.

Syfte

Att kvalitetssäkra omvårdnaden för denna patientgrupp.

Ändringar

Undersköterska med delegering får lämna ut smärtlindring per os inför ingreppet.

Arbetsbeskrivning

Indikationer:

- Svår idiopatisk överaktiv blåsa med eller utan trängningsinkontinens
- Patienten har otillräcklig effekt av konservativ och farmakologisk behandling

Kontraindikationer:

- Allergi mot Botox
- Pat har fått Botox på annan indikation t.ex. plastikkirurgi, muskelspasm etc. de senaste 12 veckorna
- Res-urin >150 ml vid operationstillfället
- Pågående odlingsverifierad obehandlad urinvägsinfektion

Utredning:

- Cystoskopi. Kan i vissa fall göras samtidigt som första Botoxbehandlingen. Patienter med inopererat nät, nytillkomna trängningar eller upprepade UVI, kan göra cystoskopi vid ett separat mottagningsbesök eller vid första behandlingen
- Vid cystoskopi i samband med första behandlingen skall man inte blanda till Botoxläkemedlet förrän man konstaterat normal urinblåsa och att pat kan erhålla behandlingen (detta i och med att läkemedlet är dyrt).
- Basalutredning av urininkontinens och cystometriundersökning. Cystometrin skall visa på motorisk överaktiv blåsa (Pat med sensorisk överaktiv blåsa blir ej föremål för Botox pga tveksam evidens för effekt av behandling)
- Behandling med Botox kan inte rekommenderas vid detrusor-underfunktion (<20 cm vatten)
- Effekten av Botox är sämre vid påtagligt liten blåskapacitet (≤100 ml)
- Kunskapen om Botoxbehandling hos äldre är begränsad

Intagningsprover/undersökningar

- U-sticka + u-odling lämnas på gynnottagningen 2 veckor före Botox-behandlingen
- Vid positivt odlings svar skall behandling insättas så snabbt som möjligt, åtminstone tre dygn innan ingreppet planeras

Preoperativa förberedelser:

- Patienten ska kunna utföra RIK
- Patienten behöver inte vara fastande

RUTIN Botoxbehandling på gynnottagningen

- Dusch med vanlig tvål före operationen
- Waran eller liknande preparat sätts ut i samråd med AK-mottagning innan operationen. Patienten kan stå kvar på Trombyl 75 mg
- Patient som står på Waran skall ta ett PK-prov dagen innan behandlingen
- Gynop-frågor och IIQ-7 och UDI-6-formulär fylls i
- Res-urin kontrolleras med Bladderscan eller via tappning på operationsdagen

Premedicinering:

- Tablett Bactrim Forte 800/160 mg 1 x 1 på operationsdagen samt ytterligare två dagar alt. Tabl. Ciprofloxacin 500 mg x 1 vid sulfa allergi
- Alvedon 1g och Ipren 400 mg som smärtlindring
- Undersköterska med delegering kan överlämna smärtstillande per os
- Xylocainlösning 2 %, 60 ml, instilleras i urinblåsan ≥ 30 min innan behandlingen

Behandling:

- Vid operationstillfället används modifierad WHO-checklista på mottagningen
- Operationen utförs enligt ren (inte steril) rutin
- Urinblåsan fylls med 100 - 200 ml NaCl
- Totalt 100 U Botox injiceras (0,5–1 ml fördelat på 10–20 ställen) i urinblåsans vägg (inte trigonum)

Postoperativ kontroll:

- Patienten kan fortsätta med farmakologisk behandling upp till en vecka efter Botox-behandlingen
- Blåstömning, patienten kontrollerar detta själv med RIK
- Res-urin ≤ 150 ml (kontrollerat av patienten i hemmet)
- Symtom på urinvägsinfektion, patienten hör av sig vid besvär

Uppföljning:

- Uppföljning sker via enkät från uroterapeut två veckor efter operationen
- Formulär IIQ-7 och UDI-6 fylls i 6 veckor postoperativt
- Frågor i Gynop efter åtta veckor och ett år
- Om effekten av Botox varit god sätts patienten upp för ny behandling efter tidigast sex-åtta månader, eller när patienten så önskar. I dessa fall tar patienten kontakt med uroterapeut via Kontaktpunkten
- I väntan på operation kan patienten få farmakologisk behandling om hon har haft detta innan

Ansvar

Gäller för all personal inom VO Gynekologi och reproduktionsmedicin/område 1/SU. Ansvar för spridning och implementering har verksamhetschef/vårdenhetsöverläkare. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Doknr. i Barium	Giltigt fr.o.m	Version
17520	2020-12-08	11

RUTIN Botoxbehandling på gynmottagningen

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Elisabet Ödesjö, vårdenhetsöverläkare, Akut och benign gynekologi, Östra sjukhuset.

