

Botox-injeksjon i urinblæreveggen.
Kirurgisk poliklinikk, Kirurgiske senger SSK

Side 1 av 3

Dokumentplassering:

II.SOK.KSK.POL.2.URO-15

Godkjent dato:

18.11.2024

Gyldig til:

18.11.2026

Sist endret:

18.11.2024

Revisjon:

3.00

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Kir.pol/Pasienter og brukere

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Omfang

Prosedyren omhandler sykepleie til pasienter med hyperaktiv blære og gjelder for sykepleiere på Kirurgisk poliklinikk SSK.

Hensikt

Sikre at pasienter med hyperaktiv blære får forsvarlig og god behandling.

Ansvar

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier med ansvar for pasienter med overaktiv blære har ansvar for å følge prosedyren.

Kontraindikasjoner

Pasienter med kjent overfølsomhet for Lidocain skal ikke få denne behandlingen, ta kontakt med urolog hvis pasienten oppgir å ha reagert på lokalbedøvelse tidligere.

Bakgrunn

Botox lammer blæremuskulaturen delvis og brukes mot blant annet overaktiv blære.

Det settes ca 30 injeksjoner i blærens øverste del.

Ca 85% av injeksjonene havner i detrusormuskulaturen – urinblærens glatte muskulatur. Det er denne som er hyperaktiv og som kan gi et lekkasjeproblem.

Botox settes ikke i trigonum, trekanten mellom ureter-ostiene og urethras munning i blæren.

10-15% må utføre selvtapping av blæren en periode etter behandlingen. Effekten inntreffer etter 5-10 dager og varer vanligvis 6-12 måneder.

KIRURGISK BEHANDLING				
Preoperative forberedelser	<ul style="list-style-type: none"> Det forutsettes at pasienten behersker selvtapping av blæra, RIK. Gravide og ammende skal ikke ha behandlingen. Blodfortynnende medisiner – konfereres med urolog. I innkallingen til timen får pasienten beskjed om å ta urinprøve hos fastlegen 1 uke før planlagt behandling. Urinprøve skal pasienten også ha med til timen/behandlingsdagen. Urologen skal vurdere resultatet av u-stixen før behandlingen starter. Preoperativ antibiotika: 2 timer før behandlingen. Resepten vedlegges i innkallingsbrevet/elektronisk resept. Pasienten drikker 500ml og tar 1000mg paracet hjemme 1 time før behandlingen starter. 			
Operasjon	Kortfattet beskrivelse av det kirurgiske inngrepet <ul style="list-style-type: none"> Det er satt av 1 time til bedøvelse og behandling. Behandlingen utføres i lokalbedøvelse. Pasienten legges i benholdere og genitalia vaskes med sterilt vann. Sett Xylocain gel 2% i uretra, evt penisklemme. 			
Utarbeidet av: Elianne Wathne	Fagansvarlig: Alf Ole Tysland	Verifisert av: ☐	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Dok.nr: D49966

Dokument-id:
II.SOK.KSK.POL.2.URO-15

 Utarbeidet av:
Elianne Wathne

 Fagansvarlig:
Alf Ole Tysland

 Godkjent dato:
18.11.2024

 Godkjent av:
Mette Christine
Emanuelsen

 Revisjon:
3.00

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Kir.pol/Pasienter og brukere

	<ul style="list-style-type: none"> • Blæren tømmes for urin og det settes inn 40 ml Lidocain 20mg/ml. Virketid 15-20 minutter. • Botox 100 enheter blandes med 10 ml saltvann. Operatør avgjør hvor mye Botox som skal injiseres 100 – 300 enheter. Vi har også Botox 50 enheter som skal blandes i 5ml saltvann. • Gjennom cystoskop med arbeidselement settes Botox gjennom en lang kanyle (Inje-Tak adjustable Tip Needle 35cm). • Det settes ca 30 injeksjoner i blærens øverste del. Ca 85% av injeksjonene havner i detrusormuskulaturen – urinblærens glatte muskulatur. Det er denne som er hyperaktiv og som kan gi et lekkasjeprosjekt. Botox settes ikke i trigonum, trekanten mellom ureter-ostiene og urethras munning i blæren. 	
Komplikasjoner	<ul style="list-style-type: none"> • Urinveisinfeksjon • Feber eller frysninger (frostanfall) av ukjent årsak • Blødning • Stopp i vannlatningen 	
Utstyr	<p>Arbeidsbord sykepleier:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lidocain 20mg/ml – 40ml • Vaskesett med sterilt vann til å vaske med • Lofric kateterstr 12/14 • Katetersprøyte • Steril bolle • Opptrekkskanyle • Botox 100 E og 50 E + Nacl ampuller på 10ml. Urolog blander botox og nacl rett før bruk. Botox og Nacl må ikke ristes, bare vendes. <p>Arbeidsbord lege:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Steril oppdekking med cysto oppdekkingspakke • Cystoskop str 21/evt 17.5 • Arbeidselement, evt bro med arbeidskanal. • Xylocain gel 2% • Lysledning til Olympus rack • Kamera til Olympus rack • Kameratrekk • 10ml sprøyte • Opptrekkspiss • Sterilt vann 1 liter • Irrigasjonslange • Botox-nål – Inje-Tak – adjustable tip-needle 	

Dokument-id:
II.SOK.KSK.POL.2.URO-15

 Utarbeidet av:
Elianne Wathne

 Fagansvarlig:
Alf Ole Tysland

 Godkjent dato:
18.11.2024

 Godkjent av:
Mette Christine
Emanuelsen

 Revisjon:
3.00

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Kir.pol/Pasienter og brukere

POSTOPERATIV SYKEPLEIE		
Kommunikasjon/ sanser	<ul style="list-style-type: none"> • Pasientinformasjon: Botox-injeksjon i urinblæreveggen gjennomgås sammen med pasienten. • Berolige og støtte under inngrepet. 	
Ernæring/ væske/ elektrolytt- balanse	<ul style="list-style-type: none"> • Anbefale rikelig drikke etter behandlingen er ferdig, ca 2 liter pr døgn for å øke gjennomskyllingen i urinveiene. 	
Eliminasjon	<ul style="list-style-type: none"> • Ved førstegangsbehandling kan det være aktuelt å kontrollere resturin med ultralyd før pasienten forlater sykehuset, konferer med urolog. • Blod i urinen og svie i urinrøret er vanlig etter behandlingen. • Informer pasienten om å følge med på vannlatningen etter undersøkelsen. Dersom pasienten ikke får latt vannet i løpet av ettermiddag/kveld må han/hun utføre RIK, eller ta kontakt med sykehuset. • Effekten av Botox inntreer etter 5-10 dager og vil hos 10-15% være for sterk slik at pasienten må tappe blæren daglig i en periode. 	
Smerte	<ul style="list-style-type: none"> • Paracet er ofte tilstrekkelig som smertestillende etter undersøkelsen. 	
Aktivitet	Vanlig arbeid og daglige aktiviteter kan gjenopptas etter behandlingen.	
Oppfølging	Kontroll/ny behandling avtales i hvert enkelt tilfelle etter behov.	