

Spasticitetsbehandling med Botulinumtoxin

Berörda enheter

Rehabiliteringsmedicin, Neurorehab spasticitetsmottagning, Sunderby sjukhus

Syfte

Säkerställa en likvärdig och patientsäker botulinumtoxinbehandling av god kvalitet för patienter med spasticitet.

Innan start av Botulinumtoxinbehandling

- Innan beslut tas om behandling, ska medicinsk bedömning och spasticitetsutredning vara gjord, målet med behandlingen ska vara definierat och dokumenterat.
- Innan behandling ska läkaren ge patienten noggrann muntlig och skriftlig information för att patienten ska kunna ta ett välgrundat beslut. Detta genom att diskutera nytta i förhållande till risker med behandlingen. Patienten erhåller bipacksedeln för läkemedlet och patientinformationen ”Patientinformation rörande behandling med Botulinumtoxin”. Information ska också ges om tidsram för och utvärdering av behandling.
- Målet ska i huvudsak vara aktivitetsbaserat utifrån den kartläggning som utförs vid bedömningen. Hos patienter med mycket liten egen funktion, kan målet vara att ge lindring, underlätta för assistenter vid omvårdnad eller förebygga komplikationer. Det kan vara aktivitetsmål, symptomreducerande mål eller omvårdnadsmål.
- Innan påbörjad behandling eller i samband med startad behandling ska kontakt vara etablerad med behandlande fysioterapeut (Ft) och/eller arbetsterapeut (At) i primärvård eller kommun, i vissa fall Öppenvårdsrehab och Ortopedteknisk verkstad.
- Bedömning om vilka muskler som injektion ska ske i görs tillsammans av Ft, At och läkare vid spasticitetsutredningen. Vid uppföljande kontakter utförs bedömningen av behandlaren.
- Utsedda fysioterapeuter har delegation att utföra spasticitetsbehandling med botulinumtoxin.

Behandling

Kallelse: Primärt kallar behandlande Fysioterapeut patienter som är under pågående behandling. Nya bedömningar och även andra besök kan kallas av SSK.

Åtgärder: Fysioterapeut med delegation eller läkare ger injektioner av botulinumtoxin, vid behov med stöd av annan vårdpersonal. Vid första be-

handlingstillfället informeras patienten om den fortsatta behandlingen vad gäller tränings/töjningsprogram, ortoser mm. Utprovning av individanpassade handortoser sker på Rehabiliteringsmedicins mottagning av At. Dokumentation med foto eller film sker i vissa fall, för att underlätta utvärdering. Samverkan sker med Ft och At i primärvård eller kommun vad gäller fortsatt ortosbehandling och träning, i vissa fall Öppenvårdsrehab och OTA.

Information: Patienten får muntlig information i samband med varje behandlingstillfälle.

Uppföljning och utvärdering: 6 veckor efter behandling sker telefonuppföljning av Ft eller At alternativt sker uppföljning skriftligt som patienten sedan tar med till kommande kontakt. Denna scannas sedan in i mediearkivet. I vissa fall utförs uppföljning fysiskt med dokumentation med foto eller film. Det som följs upp (se Flödesbeskrivning) är: mål med behandlingen, funktion, följsamhet till träning och ortosanvändning. Vid spasticitetsronden sker behandlingsutvärdering.

Dokumentation: Sedvanlig mottagningsanteckning för varje profession. Behandlingsanteckningar har en särskild standardmall (boto).

Spasticitetsrond: Teamet diskuterar målsättning, åtgärder, utvärdering av patientprocessen. Patientärenden läggs upp i rondlista (nö, spas) vid behov av diskussion.

Flödesbeskrivning

Behandling 1: Injektionsbehandling och instruktioner (träning, ortoser). Ge patientinformation. Kontakt med sjukgymnast och/eller arbetsterapeut Öppenvårdsrehab (ÖVRE), primärvård eller kommun. Filma eller fotografera för vissa patienter. Detta sker löpande vid behandling/uppföljning.

Uppföljning 1: Telefonuppföljning/återbesök/skriftlig uppföljning 6 v efter behandlingstillfälle 1. Foto och film för vissa patienter. Ibland kontakt med primärvård/kommun/ÖVRE för utvärdering mot uppsatta aktivitetsmål. Om behov finns utprovas/tillverkas ortoser.

Behandling 2: Återbesök minst 3 mån efter behandlingstillfälle 1. Utvärdering av behandlingsresultat, måluppfyllelse. Vid positivt resultat ges injektionsbehandling nr.2 Åter till VL. Ev foto eller filmning.

Uppföljning 2: Telefonuppföljning/skriftlig uppföljning (ibland återbesök) 6 v efter behandlingstillfälle 2. Ibland överrapportering från primärvård/kommun/ÖVRE för utvärdering mot uppsatta mål. Ev analys av film. Ev justering av ortoser. Ev foto eller filmning.

Behandling 3: Återbesök minst 3 mån efter behandlingstillfälle 2. Utvärdering av behandlingsresultat, måluppfyllelse. Vid positivt resultat ges injektionsbehandling nr.3. Åter till VL. Ev foto eller filmning.

Uppföljning 3: Telefonuppföljning/skriftlig uppföljning (ibland återbesök) 6 v efter behandlingstillfälle 3. Ibland överrapportering från primärvård/kommun/ÖVRE för utvärdering mot uppsatta mål. Ev analys av film. Ev justering av ortoser. Ev foto eller filmning.

Behandling 4: Återbesök minst 3 mån från behandlingstillfälle 3. Sammanfattande utvärdering av aktivitetsmål/symtomreducerande

mål/omvårdnads mål. Beslut om avslut eller fortsatt behandling. Om behandlingen avslutas skickas remissvar. Ev foto eller filmning.