

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2026-05-14

Innehållsansvar: Imadeddin Abu Ishkheidem, (imaab3), Överläkare

Giltig till: 2028-05-13

Granskad av: Lada Kalaboukhova, (ladka1), Sektionschef

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

ALLMÄN Botox

Arbetsbeskrivning

Indikationer

- Benign essentiell blefarospasm
- Facialishemispasm
- Induktion av ptos vid svårläkta hornhinnesor
- Ögonlocksretraktion (vid Thyroid Associated Ophthalmopathy - TAO)
- Epifora, funktionell eller gustatorisk

Första besöket för blefarospasm (den vanligaste besöksorsaken)

- Starta med den lägsta lämpliga dosen.
- Injicera där spasmer primärt observeras.
- Kontakta patienten efter 5–7 dagar via telefon för att utvärdera behandlingens initiala effekt.

Viktigt att observera

- Essentiell blefarospasm är en bilateral sjukdom och hanteras inom ögonsjukvården.
- Facialishemispasm är en unilateral sjukdom med ryckningar periorbitalt och oromandibulärt och hanteras inom ÖNH inklusive utredning (med MR) och behandling.

Patientinformation

Om patienten anses vara en lämplig kandidat för Botox-injektioner, informeras denne om förväntade resultat och möjliga biverkningar, både muntligt och skriftligt.

Botoxberedning

- Botox levereras som frystorkat pulver i en flaska med gummimembran och späds med 2 ml steril NaCl-lösning.
- Använd en 2 ml eller 3 ml spruta med rosa kanyl för att dra upp NaCl.
- Injicera NaCl i Botoxflaskan genom att hålla sprutan i cirka 45 graders vinkel för att undvika skumbildning. Flaskan innehåller vakuum vilket gör att NaCl automatiskt dras in i flaskan.
- Lämna den rosa kanylen i flaskan efter injicering.
- För varje patient används en ny 1 ml-spruta för att dra upp Botoxlösningen.
- Botox injiceras i ögonlocken utan tidigare desinficering med en tunn gul kanyl.
- Om en patient behöver mer Botox används en ny spruta.
- Den blandade lösningen är hållbar i upp till 7 dagar i kylskåp, dock kan effekten minska med tiden. Märk flaskan med datum och tid.
- Använda sprutor och kanyler placeras i behållare för stickande och skärande avfall.
- Använda flaskor placeras i behållare för riskavfall.

Dosering

- Startdosen är generellt 2,5 enheter Botox per injektionsställe, anpassad efter observerade kramper.
- Om effekten är otillräcklig, tänk först på att utöka injektionsställen än att bara öka dosen.
- Behandlingen är mycket individuell och Botox har generellt en effekt i cirka 12 veckor när behandlingen administreras periorbitalt.

För att inducera ptos

- Området desinficeras först med en kompress med Klorhexidinsprit eller jod.
- 15 enheter injiceras vid levator palpebra superioris-muskeln.
- **OBS!** Patienten skall **inte** stå på antikoagulantia vid behandlingen då detta kan öka risken för orbital blödning.

Ansvar

Processansvarig för allmänoftalmologi ansvarar för rutinen.

Rutinen gäller för läkare som administrerar Botox och assisterande undersköterskor.

Avvikelse från rutinen dokumenteras i patientjournalen om rutinen är kopplad till patientens vård. Övriga avvikelser rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Imadeddin Abu Ishkheidem, (imaab3),
Överläkare

Granskad av: Lada Kalaboukhova, (ladka1), Sektionschef

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5),
Överläkare/Professor

Dokument-ID: SU9820-1156830909-31

Version: 5.0

Giltig från: 2026-05-14

Giltig till: 2028-05-13