

Lindring av smerter ved livets slutt

Pas. tar ikke opioider



Behovsmedisin:

- Morfin 2,5-5 mg sc, inntil hvert 30. min. ved behov

Hvis flere enn 4 behovsdoser er gitt i løpet av 24 timer, vurder:

1. Fast:

- Morfin 2,5-5 mg sc hver 4. time eller start en kontinuerlig subkutan infusjon (KSCI) med morfin 10-20 mg/24t.

2. Behovsmedisin:

- Morfin sc behovsdose (1/6 av døgndosen), kan gis inntil hvert 30. min.

Vurder effekt og behov for økning eller reduksjon i dosene.

Pas. tar opioid peroralt (po) fast og ved behov



Beregn den totale opioiddosen pas. har tatt de siste 24 timene (fast og ved behov). Seponer peroral behandling.

1. Fast:

Beregn ekvivalent **sc *morfindøgn**dose (se konverteringstabell). Start med ca. 2/3 av døgndosen og fordel denne på seks faste doser (1 dose hver 4. time) eller start en KSCI (beregnet dose gis over 24 t).

2. Behovsmedisin:

- Morfin sc behovsdose (1/6 av døgndosen), kan gis inntil hvert 30. min.

Vurder effekt og behov for økning eller reduksjon i dosene.

Pas. har smerteplaster og opioid po eller sc ved behov



Fortsett med smerteplaster i samme styrke som tidligere. Seponer peroral behandling.

1. Fast:

- Smerteplaster i samme styrke som før.
- Start KSCI i tillegg:

Regn ut hvor mye behovsopioid pas. har brukt det siste døgnet. Beregn ekvivalent **sc *morfindose** (se konverteringstabell). Ta halvparten av den beregnede **sc *morfindosen** og gi den som KSCI over 24 t.

- Om pumpe ikke er tilgjengelig, fordel denne sc døgndosen på 6 faste doser

2. Behovsmedisin:

Beregn **sc *morfindøgn**dose (plaster, se konverteringstabell, og morfin KSCI)
Morfin sc behovsdose (1/6 av døgndosen), kan gis inntil hvert 30. min.

Vurder fortløpende om pasienten trenger høyere dose morfin for bedre smertelindring.

Ved manglende effekt bør dosene økes med 25-50 % om gangen.

Vurder oppstart av kontinuerlig subkutan infusjon (KSCI) etter 24 timer hvis flere enn 4 behovsdoser er gitt.

Hvis kontroll av smertene ikke oppnås, kontakt ditt lokale / regionale palliative team



EKVIVALENTE DOSER – KONVERTERINGSTABELL

Tabellen må kun brukes for konverteringer **til** morfin eller oksykodon sc (ved feil bruk: fare for overdosering!)

| Fentanyl depotplaster (transdermalt TD) | Morfin po | | *Morfin / oksykodon sc | | Oksykodon po | | Kodein + paracetamol (Paralgin Forte®) |
|---|-----------|--------|------------------------------|---------|-----------------------------------|---------|--|
| | µg/t | mg/24t | ved behov mg inntil x 1/time | mg/24 t | ved behov mg inntil hvert 30. min | mg/24 t | |
| 12 | 30 | 5 | 10-15 | 2-2,5 | 20 | 5 | 5 tabl / 24 t (kodein 150 / paracetamol 2000 mg) |
| 25 | 60 | 10 | 20-30 | 3-5 | 40 | 10 | 10 tabl / 24 t (kodein 300 / paracetamol 4000 mg) |
| 50 | 120 | 20 | 40-60 | 7-10 | 80 | 15 | |
| 75 | 180 | 30 | 60-90 | 10-15 | 120 | 20 | |
| 100 | 240 | 40 | 80-120 | 15-20 | 160 | 25 | |
| 150 | 360 | 60 | 120-180 | 20-30 | 240 | 40 | |

| Buprenorfin plaster (TD) | *Morfin / oksykodon sc | |
|--------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| µg/t | mg/24 t | ved behov mg inntil hvert 30. min |
| 5 | 6 | 1 |
| 10 | 12 | 2,5 |
| 20 | 24 | 5 |
| 40 | 48 | 10 |

*Morfin / oksykodon sc er ekvipotente og anses som ekvivalente mtp effekt og bivirkninger i den siste livsfasen.



| | |
|--|--|
| Morfin | opioidanalgetikum (for oksykodon se Felleskatalogen) |
| Effekt: | sentral smertestillende, hostedempende, hjelper mot opplevelse av tung pust |
| Relevante bivirkninger i livets slutfase: | hallusinasjoner, eufori, forvirring og sedasjon. Se Felleskatalogen. |
| Overdosering: | første tegn er trøtthet og sedasjon. Respirasjonsdepresjon kun ved grov overdosering. |
| Virkning inntre: | sc/im: i løpet av 15-30 min, iv: straks (2-5 min) |
| Tid til maks plasmakonsentrasjon: | po: 15-60 min (korttidsvirkende), po: 1-6 t (langtidsvirkende), im: 10-20 min; sc: 15 min, rektalt: 45-60 min |
| Maks virkning etter: | po: ≤ 60 min (korttidsvirkende), iv: 20 min, im: 30-60 min, sc: 50-90 min |
| Plasma halveringstid: | po: 1,5-4,5 t, iv: 1,5 t, sc: 4 t |
| Virkningstid: | 3-6 t |
| Metabolisme: | konjugering med glukuronsyre i leveren til aktive metabolitter |
| Utskillelse: | hovedsakelig i urinen. Cave høye doser ved nyresvikt – kan gi opphopning av metabolitter. Reduser dosen eller forleng doseringsintervallene. |

Palliative Care Formulary 8th ed.

