

# Smertebehandling med opioid

**Får pasienten fast dose opioid?**  
(Depotopioid po/PEG, kontinuerlig infusjon sc/iv eller plaster)

**Ja**

Ved gjennombruddssmerter:

**Morfin**

Behovsdose **iv**, titreres inntil hvert 15. minutt

eller

**Morfin**

Behovsdose **sc**, titreres inntil hvert 60. minutt

Behovsdosen skal tilsvare 1/6 av total døgndose.  
Obs! omregning til iv/sc dose ved fast peroral eller transkutan administrering

Hvis pasienten trenger mer enn 6 behovsdoser per 24 timer:

Øk døgndose og behovsdose med 20-30 % av gangen inntil 1 gang i døgnet

Ved sterke, vedvarende smerter hos pasient som får opioid peroralt eller som plaster, vurder konvertering til kontinuerlig opioidinfusjon sc/iv. For dosering og oppstart kontakt sykehusavdelingen barnet er skrevet ut fra

**Nei**

**Smerter kan oppstå**

Behovsmedikasjon:

**Morfin**

0,05 mg/kg **iv**, titreres inntil hvert 15. minutt

eller

**Morfin**

0,05 mg/kg **sc**, titreres inntil hvert 60. minutt

eller

**Morfin** 0,15 mg/kg **po** inntil hvert 60. minutt

Hvis pasienten trenger mer enn 6 behovsdoser per 24 timer: Vurder fast dosering, se *Legemidler*

**Evaluering av smerter:** Dersom det er mulig, bruk VAS, VNRS, CAS, FLACC eller ansiktsskala  
**Respirasjonsfrekvens** og **sedasjonsgrad:** observeres og dokumenteres etter "Retningslinje og overvåknings skjema for smertebehandling og sedasjon av barn" (vedlagt i skrinet)

Obs: Ulike medikamenter kan ha samme påvirkning på sedasjonsgrad og respirasjonsfrekvens (for eksempel benzodiazepiner og opioider)

Morfin og ketobemidon er tilnærmet ekvipotente ved subkutan og intravenøs dosering



Medikamentskrin for symptomlindring hos barn i livets sluttfase

Seksjon for smertebehandling og palliasjon, KSK, Haukeland Universitetssjukehus (M. Bentsen & T. Høivik)  
Barneklubben, Haukeland Universitetssjukehus (M. Donner)

Kompetansesenter i lindrende behandling Helseregion Vest / Sjukehusapoteket i Bergen (M. Einen)

11 / 2013