

| | | | |
|---|---|------------------------------|-----------------------------|
| Dokumenttyp Rutin | Ansvarig verksamhet Läkemedelscentrum | Version 3 | Antal sidor 3 |
| Dokumentägare Emma Åkesson Enhetschef | Fastställare Tina Crafoord Tf. Ordförande läkemedelskommittén | Giltig fr.o.m. 2021-06-21 | Giltig t.o.m. 2023-06-21 |

Läkemedel vid palliativ vård i livets slutskede

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Bakgrund

Rutinen gäller för Region Värmlands allmänna och specialiserade palliativa vård i livets slutskede för vuxna 18 år och äldre oavsett vårdnivå, diagnos, ålder, etnicitet och bostadsort. Palliativ vård i livets slutskede innebär att döden är oundviklig inom en överskådlig framtid och att det huvudsakliga målet med vården ändras från att vara livsförlängande till att vara lindrande. Läkemedelsrekommendationerna i dokumentet utgår från nationella rekommendationer och har förankrats lokalt i Värmland.

Rekommenderade läkemedel

Läkemedel i injektionsform mot smärta, andnöd, ångest, oro, illamående, slemsekretion i luftvägarna och rosslighet rekommenderas för symtomlindring till alla patienter oavsett diagnos. Vid palliativ vård i hemmet ges läkemedlen vanligtvis som subkutana (sc) injektioner, men vissa läkemedel kan också ges intravenöst (iv). Vid sc administrering ges läkemedlen i övre kroppshalvan.

Läkemedlen ordineras vid behov och det finns färdiga ordinationsmallar i Cosmic för både sc och iv administrering. Ordinationsmallarna med sc administrering kan även ordineras i ett paket. Ordinationsmallarna innehåller information om rekommenderade doser och när doseringen kan upprepas.

Läkemedlen tas ur de kommunala läkemedelsförråden.

Mot smärta och andnöd

Injektion morfin 10 mg/ml, sc eller iv

Till patienter som inte använder opioider sedan tidigare rekommenderas 2,5–5 mg (0,25–0,5 ml) vid behov. Till patienter med stående opioidmedicinering per oralt rekommenderas omräkning till lämplig dos parenteralt, där 1/8–1/6 av hela dygnsdosen ges vid behov (se nedan under rubriken *Dosrelation opioider*).

Vid nedsatt njurfunktion rekommenderas **injektion oxikodon 10 mg/ml, sc eller iv**. Till patienter utan tidigare opioidbehandling rekommenderas 2,5–5 mg (0,25–0,5 ml) vid behov och omräkning till lämplig dos för övriga patienter, där 1/8–1/6 av hela dygnsdosen ges vid behov. 1 mg parenteralt oxikodon motsvaras av 1 mg parenteralt morfin.

Vid subkutan administrering får injektion av morfin och oxikodon vid behov upprepas med 45 minuters intervall. Vid intravenös administrering späds morfin och oxikodon till 1 mg/ml och administreras långsamt. Dosen får vid behov upprepas med 20 minuters intervall.

Mot oro och ångest

Injektion midazolam 5 mg/ml, sc eller iv

Lämplig startdos är 1–2,5 mg (0,2–0,5 ml) vid behov. Vid subkutan administrering får injektion vid behov upprepas med 45 minuters intervall. Vid intravenös administrering späds midazolam till 1 mg/ml och administreras långsamt. Dosen får vid behov upprepas med 20 minuters intervall.

Mot illamående och mot oro i samband med förvirring i döendefasen

Injektion haloperidol 5 mg/ml, sc

Lämplig dosering vid illamående är 1–2,5 mg (0,2–0,5 ml) vid behov med minsta dosintervall sex timmar. Vid oro i samband med förvirring i döendefasen är lämplig dosering 0,5–1 mg (0,1–0,2 ml) vid behov med minsta dosintervall tre timmar. Vid svårt delirium rekommenderas 1,5–3 mg (0,3–0,6 ml) som initial dos. Dosen bör då titreras upp i steg om 0,5–1 mg (0,1–0,2 ml) med minst tre timmars dosintervall till effektiv dos. Maxdos till vuxna är 10 mg per dygn och till äldre 5 mg per dygn.

Läkemedel mot slemsekretion i luftvägarna

Injektion glykopyrron (Robinul) 0,2 mg/ml, sc eller iv

Lämplig dosering är 0,2 mg (1 ml) vid behov, max fyra gånger per dygn med minsta dosintervall sex timmar.

Vätskedrivande läkemedel (vid rosslighet/hotande lungödem)

Injektion furosemid 10 mg/ml, sc eller iv

Lämplig dosering är 20–40 mg (2–4 ml) vid behov. Vid subkutan administrering får dosen vid behov upprepas med 45 minuters intervall. Doser över 2 ml delas upp i två injektioner vid subkutan administrering. Vid intravenös administrering får dosen vid behov upprepas med 20 minuters intervall.

Dosrelation opioider

Vid byte till annan opioid och/eller administreringsätt behöver en konvertering göras. Tabellen nedan är en rekommendation och doserna är approximativt jämförbara i effekt.

| Substans exempel på läkemedelsnamn | Administreringsätt | Dos |
|--|-----------------------|-------------|
| morfin Dolcontin, Morfin | peroralt | 30 mg/dygn |
| morfin | subkutan, intravenöst | 10 mg/dygn |
| oxikodon OxyContin, OxyNorm | peroralt | 15 mg/dygn |
| kodein Citodon | peroralt | 300 mg/dygn |
| tramadol Tradolan, Nobligan | peroralt | 300 mg/dygn |
| buprenorfin Norspan | transdermalt | 15 µg/h |
| fentanyl Fentanyl, Durogesic | transdermalt | 12 µg/h |

Exempel på omräkning av opioider från per oral (po) till subkutan (sc) tillförsel

- Patienten behandlas med depottablett Dolcontin (morfin) 60 mg 1x2 po, vilket motsvarar en dygnsdos av 120 mg morfin po. Dosrelationen mellan po morfin och sc morfin är 3:1 och jämförbar dos sc är 40 mg (1/3 av po dosen) morfin per dygn.
- Patienten behandlas med depottablett OxyContin (oxikodon) 40 mg 1x2 po, vilket motsvarar en dygnsdos av 80 mg oxikodon po. Dosrelationen mellan po oxikodon och po morfin är 1:2 och 80 mg oxikodon po motsvarar 160 mg morfin po. Dosrelationen mellan po morfin och sc morfin är 3:1 och jämförbar dos sc är ca 50 mg morfin per dygn.

Dokumentet är utarbetat av: Emma Åkesson, Peter Ekevig, Mattias Elmlund, Thomas Emmesjö