

Palliativ vård sista dygnet

Henrik Ångström, Palliativ medicin, NUS

Hur vet vi att patienten är döende?

- Sängliggande, försämrat PS
- Äter inte, dricker inte
- Medvetandet grumlat
- Oregelbunden andning
- Rosslighet
- Marmorerad, perifer kyla
- Urinproduktion minskar
- Trådfin, snabb puls
- Vit, spetsig näsa

Ta ställning till!

- Sanera LM-listan
- Tillför väsentliga LM parenteralt
- Ordinera vid behovsläkemedel
- Dropp eller inte
- KAD?
- Informera!

Vanliga symtom

	CANCER	ICKE CANCER	
Andnöd	47%	49%	
Stark oro/ångest	25%	25%	
Illamående	51%	27%	
Smärta	84%	67%	
Förvirring	33%	38%	
Depression	38%	36%	enl. Cartwright

Förvånansvärt likartad symtombild
oberoende av diagnos!

Palliativregistret : Smärta, rosslighet, illamående,
ångest, andnöd, förvirring

Smärta

- I första hand inj morfin 2,5-5 mg sc/iv v.b. till opioidnaiv
- Effekt ca 4 tim
- Opioidbehandlad pat ges 1/6 av dygnsdosen v.b.
- Parenteralt givet morfin 2-3 ggr så potent som peroralt
- Peroral, kontinuerlig behandling SKA ersättas med parenteral, kontinuerlig beh!
 - inj sc/iv x 4-6
 - smärtpump

Smärta

- Undvik morfin vid njursvikt (clearance under 30) p.g.a. aktiva metaboliter
- I stället inj oxikodon 2,5-5 mg sc/iv i första hand (ung. ekvipotent med inj morfin)
- Paracetamol- ingen nytta
- Fentanylplåster- fortsatt behandling, stötta med opioid inj v.b. ev tillägg inj x 4-6 alt pump, inled ej plåster-beh sista dygnet
- Buprenorfinplåster- som ovan

Rosslighet

- Info!
- Lägesändring och munvård
- I första hand inj glykopyrron 1 ml sc x 1-4 (passerar ej blodhjärnbarriären)
- I andra hand inj mo-scop 0,5-1 ml sc
- Njursvikt: halv dos glykopyrron
- Trots allt sviktinslag? Prova inj Furix 20-40 mg iv/sc

Illamående

- I första hand inj metoklopramid 10 mg sc/iv x 1-3 eller/och inj haloperidol 0,5-1-2 mg sc x 1-2
- Vid otillräcklig effekt prova tillägg inj betametason 4-8 mg sc/iv x 1
- Njursvikt: halv dos metoklopramid och haloperidol

Ångest

- I första hand inj midazolam 2,5 mg sc. Lättstyrt p.g.a. kort halveringstid- 1,5-2,5h
- I andra hand inj diazepam 2,5-5 mg sc. Svårstyrt, lång $t_{1/2}$, aktiv metabolit
- Njursvikt: halv dos midazolam
- Tidigare po kontinuerlig behandling med benso måste ersättas!
 - Midazolam x (4)-6 sc eller pump sc
 - Diazepam sc x 2

Andnöd

- Extremt plågsamt, underbehandlat, effektiv behandling tillgänglig
- I första hand inj morfin 2,5-5 mg sc/iv v.b. till opioidnaiv, njursvikt
Oxykodon
- Opioidbeh pat ges 1/6 av dygnsdosen v.b.
- Öka kontinuerlig opioid 25-50%
- Midazolam sc som tillägg men saknar evidens
- Syrgas ev vid desaturation under 90%

Förvirring, konfusion

- I första hand inj haloperidol 0,5-2 mg sc x 1-2
- Bensodiazepiner, i första hand midazolam, som tillägg
- Glöm inte urinretention, hyperkalcemi, läkemedelsbiv., förstoppning!

Droppe eller inte?

Ibland, men tidigare i förloppet

- Vid stora vätskeförluster
 - Stomiflöde
 - Hypercalcemi
 - Hyperglykemi
- Vid näringsbrist
 - Biverkan av strålbeh, cyt.
 - Mekaniskt hinder i GI-kanalen
- Ev droppförsök vid konfusion

Droppl eller inte?

- Indikation?
 - Vätska
 - Näring
- När utvärdering?
- Om inte effekt, åtgärd?
- Informerad personal, patient, närstående!
- Biverkan- främst andnöd enligt Palliativregistret

Droppl – nej tack!

- Vid ”normalt” döende
- När droppförsök inte leder till förbättring
- Info viktig! ”Man dör inte för att man slutar äta, utan man slutar äta för att kroppen förbereder sig på att dö.”

Munvård

- Inspektera munnen
- Svamp?
- Smärtor?
- Torrhet?
- Fukta var 10-15:e minut
- Saliversättning

Kvinna 82 år

- Grav KOL, spridd lungcancer, hö-svikt
- Svårt svälja tabletter, dricker små mängder, sängliggande, andnöd- ångest, enstaka smärtgenombrott thorax
- T Dolcontin 30 mg x 2, tabl morfin 10 mg v.b.
- Alvedon 500 mg 2 x 4
- T Oxascand 10 mg x 3
- T Betapred 0,5 mg 8 tabl. x 1
- T Furix 40 mg 2+1+0

Kvinna 82 år

- Dygnsdos morfin 60 mg po → dd inj morfin 30 mg
- Inj morfin 5 mg sc/iv x 6 alt smärtpump 1 mg/tim
- Vid behov inj morfin 5 mg sc/iv
- Alvedon utsättes
- Dd Oxascand 30 mg po → dd inj diazepam 10 mg alt midazolam 5 mg
→ inj diazepam 5 mg sc x 2 alt inj midazolam 1 mg sc x (4)-6 alt pump
- Dd Betapred 4 mg po → inj Betapred 4 mg sc/iv x 1
- T Furix 40 mg 2+1 → inj Furix iv/sc 40 mg x1 alt inj Furix iv/sc 40 mg vb

Information

- Att döden är nära
 - Anhöriga
 - Personal, dokumentera!
- Var?
- Förväntad utveckling
 - Medvetande
 - Andning, rosslighet
 - "Livets sista tid" av Ulla Söderström
- Göra vid dödsfallet
 - Konstaterande
 - Begravningsbyrå

- Dropp eller inte?
- Sanera LM-listan
- Tillför väsentliga LM parenteralt
- Ordinera vid behovsläkemedel
- KAD?
- Informera

Ont om tid!