

**Tabel 4** Stappenplan met doseringsschema bij acute sedatie voor kinderen > 50 kg<sup>1</sup>

Stap	Middel	Dosering
Stap 1A in geval er een intraveneuze toegangsweg beschikbaar is	midazolam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15-30 mg, bij voorkeur langzaam IV (enkele minuten)<sup>2</sup> totdat voldoende sedatie bereikt is,</li> <li>• zo nodig in combinatie met morfine</li> </ul>
	morfine (alleen bij pijn en/of dyspneu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bij opioïdnaïeve kind: 15 mg langzaam IV</li> <li>• bij opioïdgebruik: 1/3<sup>e</sup> van (equianalgetische) dagdosering tot een maximum van 30 mg</li> </ul>
Stap 1B in geval er geen intraveneuze toegangsweg beschikbaar is <sup>3</sup>	midazolam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15-30 mg SC</li> <li>• kies voor 30 mg bij dreigende acute verstikking en/of eerder benzodiazepinegebruik</li> <li>• bij SC toediening van 30 mg (=6 cc) kan op 2 plaatsen 15 mg gespoten worden.</li> </ul> <p>of:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 mg midazolam intranasaal (2,5 mg/dosis, 3 doses per neusgat) Niet geschikt bij bloeding uit neus. Zo nodig in combinatie met morfine</li> </ul>
	morfine ( bij pijn en/of dyspneu) <sup>4</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bij opioïdnaïeve kind: 15 mg SC</li> <li>• bij opioïdgebruik: 1/3<sup>e</sup> van (equianalgetische) dagdosering SC tot een maximum van 30 mg</li> </ul>
Stap 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herhaal medicatie zo nodig op geleide op effect.</li> <li>• Evalueer de situatie iedere 15 minuten</li> <li>• Geef opnieuw midazolam en morfine indien het kind niet comfortabel is geworden.</li> <li>• Geef afhankelijk van de reactie dezelfde of dubbele dosering midazolam en morfine.</li> </ul>	
Stap 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Heroverweeg indicatie tot sedatie indien het kind niet snel komt te overlijden.</li> </ul>	

<sup>1</sup> Stappenplan en doseringsschema komt uit Multidisciplinaire Richtlijn Palliatieve sedatie 2022 (voor volwassenen).

<sup>2</sup> Bij I.V.-toediening wordt geadviseerd bolussen langzaam in enkele minuten toe te dienen vanwege kans op apneu.

<sup>3</sup> De voorkeurswijze van toediening (intranasaal en subcutaan) is onder andere afhankelijk van de onderliggende oorzaak en/of de aanwezigheid van bekwame zorgverleners.

<sup>4</sup> Gebruik ook morfine bij een acute sedatie als er een reëel op het ontstaan van pijn en/of dyspnoe, wat bij acute sedatie vaak het geval zal zijn.