

Stap 2

Indien oorzakelijke en/of symptomatische behandeling geen resultaat heeft of niet mogelijk is

- Morfine: morfine retard 2 dd 10-20 mg po, met als doorbraak medicatie zo nodig kortwerkende morfine (10-15% van dagdosering). Bij onvoldoende effect dosis verhogen met 50%. Indien snel effect gewenst is morfine 2,5-5 mg sc à 4 uur of morfinedrank 5-10 mg po à 4 uur of morfine continu sc/iv.
- Bij centrale obstructie, lymphangitis carcinomatosa, pneumonitis door radiotherapie of chemotherapie en vena cava superior syndroom overweeg prednison 30 mg of dexamethason 4-8 mg.
- Overweeg anxiolytica indien dyspnoe gepaard gaat met angst

Stap3

Indien er sprake is van refractaire dyspnoe kan bij zeer beperkte levensverwachting (<2 weken) palliatieve sedatie overwogen worden. Zie bestaand protocol palliatieve sedatie op www.pallialine.nl

Aandachtspunten

- geef patiënt voorlichting over oorzaak, verloop en mogelijke behandeling van klachten
- vooral is specifiek aandacht nodig voor ideeën van patiënten over stikken
- denk bij het gebruik van opiaten altijd aan het voorschrijven van een laxans (macrogol/electrolyten 1-3 sachets per dag of magnesiumoxide 3 dd 500-1000 mg)
- er is geen wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het effect van fentanyl ter behandeling van dyspnoe in de palliatieve fase
- bij gebruik van corticosteroiden het effect evalueren na 1 week. Indien geen effect in één keer staken, anders afbouwen tot laagste effectieve dosis. Steroiden dienen eenmaal daags in de ochtend gedoseerd te worden.
- effect kan worden geëvalueerd middels een numerieke schaal

Aanvullende informatie: www.pallialine.nl

UMCG: palliatief team: 06-52724597 intern: 45778 (tijdens kantooruren)

MZH: palliatief team: 050-5246510 intern: 6510 (tijdens kantooruren)

OZG: palliatief team: 06-11717534 (tijdens kantooruren)

PPTG: provinciaal team: 088-1232455 (24/7)

Provinciaal Palliatief
Team Groningen



Protocol Dyspnoe

Provinciaal Palliatief Team Groningen

Behandeling van dyspnoe in de palliatieve fase

Inleiding

Er is geen duidelijke relatie tussen het (subjectieve) gevoel van dyspnoe en objectieve parameters zoals de zuurstofsaturatie, het inspanningsvermogen of de ernst van de onderliggende oorzaak. Om dyspnoe goed te kunnen behandelen is het van belang de oorzaak te achterhalen.

Algemene maatregelen

- leefregels ten aanzien van houding, ademhalingstechniek en balans tussen rust en inspanning
- afkoeling van het gezicht door goede ventilatie (eventueel ventilator)
- verhoging van vochtigheidsgraad van de lucht
- alleen bij hypoxemie – overweeg zuurstof
- overweeg inschakelen fysiotherapeut voor ademhalingsoefeningen of hulp bij ophoesten
- uitzuigen taai secreet bij tracheostoma

Behandeling

Stap 1

Zo mogelijk causaal behandelen. Indien dit niet lukt of niet haalbaar is symptomatisch behandelen volgens het schema op de volgende pagina's

Provinciaal Palliatief
Team Groningen



Indeling per oorzaak

Oorzakelijke behandeling

Symptomatische behandeling

