

Farmakologisk lindring

Case 1



- Aktiv behandling indstilles
- Patienten ekstuberes. Der anvendes ikke andre former for airways
- Patienten lejres på ryggen med let eleveret hovedgærde

56-årig mand (80 kg). Hjertestop. Ukendt no-flow. 10 min low-flow. Neuroprognosticering dag 5 med dyster prognose, og efter samtale med familien indstilles behandlingen.

Klinisk: Myoklonier ved plejetiltag. Let rigid. Hoster på tuben og ved sugning.

Fravær af cilie- og corneareflekser.

Pn Morfin til accept af tuben og til komfort i forbindelse med plejetiltag. Lidt vekslende behov det seneste døgn med 2,5 – 10 mg hver 3. time.

De pårørende har været med i hele forløbet og vil også gerne være en del af ophør af behandling.

Spørgsmål til diskussion



1. Læg en plan for farmakologisk lindring i forbindelse med at al aktiv behandling indstilles og tiden indtil døden indtræder.
2. Hvilke farmaka og hvilke doser? Hvilke symptomer vil skulle behandles?
3. Diskuter, om det vil gøre en forskel, at pt har registreret sig som donor, og at DCD er en mulighed.

Farmakologisk lindring

Case 2



- Aktiv behandling indstilles
- Patienten ekstuberes. Der anvendes ikke andre former for airways
- Patienten lejres på ryggen med let eleveret hovedgærde

50-årig kvinde (65 kg). Cyklist ramt af bil. Svært multitraume.

Traumatisk hjerneskade, ansigtsfrakturer, bækkenfraktur, højresidige costafakturer og scapulafraktur. Højresidig crusfraktur.

Lavt intrakranielt tryk. Vågner ikke efter ophør af sedation (GCS 4 (1+T+2)). Bevarede kranienervereflekser.

Trigger respiratoren. Meget mundvand og ikke indtryk af synk.

Puls- og blodtrykstigning samt øget respirationsfrekvens ved større plejetiltag og lejring på siderne.

Kronisk smertepatient og har vanligt taget depottablet Malfin 20 mg x 3 og Gabapentin 300 mg x 3 dagligt mod led- og rygsmerter.

Får nu Morfin 20 mg x 6 pr os og Remifentanilinfusion 400 mikg/t til accept af tuben. Seneste døgn iv Morfin 35 mg pn givet i forbindelse med omlejring og større plejetiltag.

Patientens søskende er til stede. Det besluttes at indstille behandlingen.

Spørgsmål til diskussion



1. Læg en plan for farmakologisk lindring i forbindelse med at al aktiv behandling indstilles og tiden indtil døden indtræder.
2. Hvilke farmaka og hvilke doser? Hvilke symptomer vil skulle behandles?
3. Diskuter, om det vil gøre en forskel, at pt har registreret sig som donor, og at DCD er en mulighed.