

Kommentar til Palliationsvejledningen:

Overordnet: Hvor er det dog en god og gennembearbejdet opdatering der glæder en mangeårig palliatør der også er almen mediciner. Nedenfor lidt småkommentarer på de få dele hvor jeg fandt det relevant.

#### **Kvalme skema side 57-58**

Vil gerne gøre opmærksom på at der efter min mening mangler Olanzapion/Zyprexa til behandling af kvalme i det første skema. I har reference 104 der er en udmærket dansk us.

Olanzapin er oftest førstevalg (før Serenase) i den specialiserede palliation på Fyn og mig bekendt også i hele RSD. Når jeg drøfter det med kolleger fra andre regioner bliver det også brugt, kender ikke omfanget. Det skal tilføjes at vi som udgangspunkt starter med 5 mg x 1 til nat og det er forbavsende veltålt. Vi vejleder kolleger i almen praksis på forespørgsel og når vi underviser i 12 mandsgrupper og andre fora.

Mener således det absolut bør nævnes i selve skemaet og ikke kun ved refrektær kvalme. Ved langvarig behandling er bivirkninger ofte mindre end ved Serenase.

Ondansetron: Vi er meget lidt brugere af dette pga obstiperende bivirkning. Det er mindst lige så obstiperende som opioider, og det behandles de fleste pt. også med .

Metoclopramid: Det bør tilføjes at man jf. vejledninger ikke bør behandle mere end 5 døgn.

#### **Smerter side 65 (svage analgetika):**

NSAID: NSAID kan ofte virke godt på cancer relaterede knoglesmerter og reducere behovet for opioid markant. Effekt ses oftest inden for få (2-3 døgn). Foreslår derfor noget i stil med:

*NSAID kan afprøves i få dage (2-3 dage) ved kræftrelaterede knoglesmerter og/eller inflammation. Hvis effekt kan med stor forsigtighed fortsættes. Ibuprofen er førstevalg. Doser på 400 mg x 3 anses for relativt sikre hos patienter under 65 år, som ikke lider af hjertesygdom, nyresygdom, dissemineret kræftsygdom, diabetes eller tidligere har haft mavesår (111).*

#### **Sved side 70 – 71:**

Vi brugte i mange år Ercoril som er udgået. I stedet anvendes Glycopyroniumbromid 2 mg (2-8 mg dgl) som første valg ved kræft og hormoninduceret sved med stor succes. Fremstilles magistrelt på Glostrup Apotek. Vedledning fra dermatologisk afdeling OUH med referencer:

<https://infonet.regionsyddanmark.dk/?DokID=238801>

#### **Blærespasmer side 77**

MAP findes også som tabletter og foretrækkes af mange pt.

#### **Subcutan behandling i den terminal fase:**

**Skema nederst:** Jeg er ikke enig der skal være maks. dosis på Serenase ved terminal delirium. 4,5 mg er ikke meget. I vejledningen i RSD som er tværgående er der maks 20 mg !!

Medicinsk behandling i sidste levedøgn: <https://infonet.regionsyddanmark.dk/?DokID=931352>

Med venlig Hilsen

Jesper Isaksen

Overlæge Palliativ Enhed OUH

Fagområdespecialist i palliativ medicin

Speciallæge i almen medicin

.

