

Palliativ behandling av pasienter med alvorlig covid-19 - sykdom

Gjelder for: Hele SiV
 Dokumenttype: Retningslinje
 Sist endret: 05.10.2021

1. HENSIKT

Lindre fysiske og psykiske plager hos pasienter med lungebetennelse forårsaket av Covid-19-virus. Veiledning til helsepersonell om lindrende støttetiltak og behandling til pasienter med alvorlig covid-19-sykdom.

2. ANSVAR

Behandelnde leger og sykepleiere ved aktuelle sengeposter.

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 Spesielle forhold å tenke på for Covid-19 syke pasienter

Behandlingsplan med mål og begrensninger må avklares tidlig, dokumenteres i journal og kommuniseres til pasient og pårørende (6,7) Det er viktig at pasient og pårørendes syn på behandlingsvalg blir hørt også i forhold til begrensning av livsforlengende behandling.

- Tilstanden hos pasienter med Covid-19 endre seg fort, fra stabil til terminal fase. Symptomtrykket vil da kunne øke betydelig over kort tid.
- Opplevelse av kvalme i våken tilstand er beskrevet hos noen pasienter i den siste fasen. Dette aktualiserer behovet for en prosedyre for lindrende behandling av covid-19 pasienter i palliativ fase.
- Forhåndsplanlegging: For pasienter der en kan forvente seg et alvorlig forløp er det ekstra viktig at det legges planer for hvordan plager og symptomer skal lindres. Det bør foreligge planer for lindring av forventede symptomer og planer for doseøkninger ved behov, særlig er dette viktig før helger og høytider.

Aktuelle symptomer vil være:

- Dyspné
- Angst
- Hoste
- Surkling/sliming
- Kvalme.
- Uro/delir
- Feber
- Smerter

3.2 Medikamentell behandling

Symptom	Behandling *	Kommentarer
Dyspné	<u>Behovsdoser:</u> Morfin* 2,5-5 mg iv/sc Midazolam 1-2,5 mg iv/sc	Generelle tiltak - leieendringer, frisk luft, åpne et vindu Oksygen ved hypoksi
Akutt uttalt dyspné	Morfin* 5-10 mg iv/sc + Midazolam 2,5-5 mg iv/sc gis samtidig inntil hvert 30.min Øke dosen med 25-50% ved manglende effekt	Oksygen på nese- / brillekateter
Angst	Midazolam 1-2,5 mg iv/sc	Eldre/skrøpelige startdose 0,5-1 mg iv/sc

Hoste	Morfin 1,25-2,5 mg iv/sc	Per os cosydan mikstur eller solvipect comp
Surkling	Robinul (glykopyrrolat) 0,4 mg iv/sc første dose, deretter 0,2 mg inntil x 5	Alternativ: Kontinuerlig sc infusjon med 1,2 mg/24 timer
Kvalme	Haloperidol 0,5-1 mg iv/sc x 2	Alternativ: Ondansetron iv/sc 4-8 mg
Uro, delir	Haldol 1-2 mg iv/sc inntil x 5	Kombiner med midazolam 2,5 mg iv/sc ved betydelig uro
Feber	Perfalgan 0,5-1 g inntil x 4 iv (evt paracetamol po samme dose)	Kalde omslag
Smerter	Morfin 2,5-5 mg iv/sc	Alternativt Oksykodon inj samme dosering
Intraktable symptomer med dyspnoe, kvelningsfølelse eller panikk	<u>Vurder lindrende sedering</u> Kontinuerlig infusjon midazolam og morfin. Evt nozinan 25-50 mg sc ved behov ved manglende effekt	Konferer palliativt team tlf 1171 / 6661 eller anestesilege tlf 1193/1110

Vurder fortløpende behovet for å øke dosen av morfin og/eller midazolam for å lindre dyspné.

***Oksykodon inj** kan brukes som alternativ til morfin ved nyresvikt eller kjente bivirkninger av morfin

- Doser kan titreres opp med 25-50% om gangen.
- Behovsdoser av morfin og midazolam kan gis samtidig ved uttalt dyspné eller uro.
- Ved uttalt dyspné, kan det være behov for å øke dosene av morfin og midazolam flere ganger for å få symptomene til å avta.
- Vurder behov for en pumpe med kontinuerlig sc infusjon etter 24 timer. Doseres etter behovsdoser gitt siste døgn. Konferer palliativt team ved behov.

3.3 Ikke-medikamentell behandling og tiltak

- Hyppige leieendringer, elevert hodeende ved søvn
- Fysioterapi med instruksjon i bruk av PEP ventil og lungefysioterapi
- Kjølige rom, lufte, men ikke bruk av vifte
- Avslapningsteknikker

3.4 Psykososiale støttetiltak

Se: [Åndelig og eksistensiell omsorg. Tilkalling av Samtale- og livssynstjenesten](#)

3.5 Kontaktinfo Palliativt team: Tlf 1171/72, Mobil: 90530793 (sykepleier), 6661 (lege)

4. GENERELT

5. INTERNE REFERANSER

- [1.3.8.1](#) [Åndelig og eksistensiell omsorg. Tilkalling av Samtale- og livssynstjenesten](#)
- [1.7.2.1](#) [Barn som pårørende i sykehus](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

1. <https://helse-bergen.no/seksjon/KLB/Documents/Medikamentskrin/Dyspne.pdf>

2. <https://helse-bergen.no/kompetansesenter-i-lindrande-behandling/palliasjon-verktoy-for-helsepersonell/behandlingsalgoritmar-for-vanlege-symptom-hos-doyande-vaksne-dei-fire-viktigaste-medikamenta>
3. <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/regional-kompetansetjeneste-for-lindrende-behandling-klb/corona-nyheter->
4. <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/spesial/norsk-forening-for-palliativ-medisin/aktuelt/2020/covid-19-lenker-om-palliasjon-under-corona-pandemien/>
5. <https://www.verdighetsenteret.no/2020/03/16/fem-corona-rad-sykehjemsleger/>
6. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/beslutningsprosesser-ved-begrensning-av-livsforlengende-behandling>
7. <https://www.vitaltalk.org/guides/covid-ready-google-doc/>
8. <https://tidsskriftet.no/2020/04/debatt/delirium-hos-pasienter-med-covid-19>
9. <https://tidsskriftet.no/2020/04/debatt/palliativ-behandling-av-pasienter-med-covid-19>

7. VEDLEGG