

Lindring af kvalme hos palliative patienter- effektive løsninger med færre præparater?



Monika Magdalena Cekala,
Speciallæge, Fagområdespecialist i Palliativ Medicin,
Enhed for Lindrende Behandling AUH,

Case 1- Kate forløb ved ELB

- 58-årig kvinde, under udredning, obs. dissemineret kræftsygdom, formentlig udgående fra lungerne, afventer svar på biopsi, i kræft pakke forløb.
- Debuterede med almensymptomer i form af nedsat appetit, træthed og diffuse smerter. Tilstanden er progredieret i løbet af de sidste tre måneder.
- Er henvist til Enhed for Lindrende Behandling med kompleks smerteproblematik og behov for støtte til patient og pårørende.
- Kendt med hyperkolesterolæmi samt tidligere depression og angst.
- En 30 årlig datter som er alene mor til 3 små børn og nu sygemeldt med angst og depression

EORTC-udvidet symptomscreening (Spørgeskema om lindring og livskvalitet)

- EORTC-udvidet symptomscreening (Spørgeskema om lindring og livskvalitet)
- 1 Har du nogen vanskeligheder ved at gå en tur udendørs?: 4 Meget
- 2 Er du nødt til at ligge i sengen eller sidde i en stol om dagen?: 3 En del
- 3 Har du brug for hjælp til at spise, tage tøj på, vaske dig eller gå på toilettet?: 2 Lidt
I den forløbne uge
- 4 Havde du åndenød?: 2 Lidt
- 5 Har du haft smerter?: 4 Meget
- 6 Har du haft besvær med at sove?: 1 Slet ikke
- 7 Har du følt dig svag?: 4 Meget
- 8 Har du savnet appetit?: 4 Meget
- 9 Har du haft kvalme?: 3 Meget
- 10 Har du haft forstoppelse?: 4 Meget
- 11 Var du træt?: 4 Meget
- 12 Vanskeliggjorde smerter dine daglige gøremål?: 4 Meget
- 13 Følte du dig anspændt?: 1 Slet ikke
- 15 Hvordan vil du vurdere din samlede livskvalitet i den forløbne uge?: 1 Meget dårlig
I den forløbne uge
- 16 Har du haft øm eller tør mund?: 4 Meget
- 17 Har du haft hævelse i nogen del af kroppen? (f.eks. ankler, ben, arme, hænder eller fingre): 1 Slet ikke
- 18 Har du savnet intimitet? (eksempelvis nærhed, ømhed, sex): 1 Slet ikke
- 19 Har du følt dig ensom?: 2 Lidt

Ved den første kontakt med ELB

- Stærke smerter, der giver uro i kroppen
- Træthed og manglende appetit, har svært ved at holde vægten.
- Har konstante kvalme, og er forstoppet.
- Symptomerne har stået på i flere måneder og er stille og roligt progredieret.
- Uvished fylder meget...

Forslag til lindring af pt.?

Ved førte kontakt

Ordineres:

- Serenase tabl 1,25mg x 3
- Laksantia: magnesia og laxoberal/toilax
- Prednisolon mhp. optimering af AT
- Smerteoptimering- fentanyl plaster

Udvikling- et par dage efter

Kate bliver indlagt akut om natten med hovedpine og mavesmerter.

Stuegang næste morgen:

- Hovedpinen stort set remitteret, ingen øvrige neurologiske symptomer i form af svimmelhed, balanceproblemer, koordinationsforstyrrelser, nedsat kraft eller synsforstyrrelser.
- Drikker ikke sufficient, fordi hun har synkebesvær.
- Fortsat ubehag i maven men slet ikke smerter som ved indlæggelsen, lokaliserer det epigastrielt. Har ikke haft afføring i 3-4 dage, får movicolbombe.
- Dertil/ fortsat kvalmeproblematik.
- Enkelt opkastning i nat og en enkelt hertil morgen. Adspurgte er der nok ikke tale om egentlige opkastninger men nærmere slim.

Et døgn efter Kate oplever tryghed på afdeling.

- Bedre smertelindret- på trods af det samme dosis morfin
- Får gang i maven og begynder at spise flødende kost.
- Får svar på biopsi og der aftales behandling plan. Kvalmen bliver mindre, Kate er mere tilstedeleværende.

?

Case 2 Hospice- Mette

- 57-årig kvinde med terminal lungecancer indlægges til livets afslutning.
- Diagnosticeret i august 2024 med non småcellet lungecancer.
- Hjernemetastaser. Gentagne generaliserede krampeanfald, nu i Lamictal-behandling.
- Har været indlagt med kvalme, synsforstyrrelser og der er tiltagende koordinationsproblematik og kognitiv påvirkning.
- Tilstanden kompliceret af endokardit, med antibiotisk behandling og en trombe i højre atrium nu i Xarelto-behandling.
- Får på baggrund af hjernemetastaser Prednisolon behandling 50 mg x 1 (Er i Xarelto-behandling)
- Har ikke pacemaker.

Aktuelt

- Er egentlig velbefindende ved ankomst til hospice.
- Har dog haft kvalme og er især eksistentielt præget.
- Der er i går på onkologisk afd. lavet FPB.
- Er godt smertedækket på depot Morfin, har ikke brugt p.n. de sidste dage.

Socialt/arbejdsevne Arbejdssituation:

- Uddannet journalist.
- Ankommer med ægtefælle og 2 sønner i starten af 20'erne.

Der ordineres:

- Tabl. Metoklopramid 20 mg p.n. max. x 4tabl.
- rp. Pn. inj. Midazolam 10 mg i.m. ved generaliseret krampeanfald

Medicin

- Tabl. Paracetamol 1000 mg x 4tabl.
- Tabl. Xarelto 20 mg x 1tabl.
- Tabl. Moxifloxacin 400 mg x1tabl.
- Tabl. Prednisolon 50 mg x 1tabl.
- Tabl.Lamictal 300 mg + 200 mg (kl. 8 og 20)
- Tabl. Malfin 30 + 40 + 30 mgsup.
- Tabl. Dulcolax 10 mg x 1tabl.
- Tabl. Magnesia 1000 mg p.n.tabl.
- Tabl. Morfin 10 mg p.n.oraldråber Laxoberal 10 dr. p.n.tabl.
- Tabl. Stesolid 10 mg p.n.tabl.
- Tabl. Alminox 1 stk. p.n.tabl.
- Tabl. Furosemid 40 mg p.n. max. x 1Ordnation

Sygeplejersker og læger observationer i næste dage

- En længere snak med Mette og John ift. pn morfin. De fortæller, at Mette tidligere har oplevet sig meget sløv og **haft kvalme**, når hun har fået opioider. Ut. taler med dem om, at det formentlig har været ifm. behandling/operations øjemed - og måske er der givet lidt høje doser. Vi aftaler, at vi starter helt småt, for at få en god oplevelse.
- Har været forskrækket over det nyopståede krampeanfald og er lidt chokeret over, at det er kommet tilbage. Har ellers haft nogle gode dage på hospice, hvorefter hverdagen på hospice har ramt hende. Har mange tanker, som hun har svært ved at slippe. Vågner om morgenen og græder over, at hun er indlagt på hospice og måske ikke kommer tilbage til hjemmet. Familien er ramt af indlæggelsen, og to sønner har meldt deres ankomst i dag og i morgen. Mette er træt og har balanceproblemer. Har indimellem svært ved at begrænse sig verbalt.
- Har ikke overskud til så meget i løbet af dagen, da hun oplever en trykkende fornemmelse i hovedet. Har bemærket bivirkninger til prednisolon i form af uro i kroppen, tankemylder og hævelse i ansigtet. Har altid haft svært ved at tage imod ny medicin og er meget forsigtig med at starte med beroligende præparater, da hun er bekymret for, at hun kan miste kontrollen over sin krop.

- Forslag til lindring af kvalme?

Nonfarmakologisk indsats på Hospice

Indsatsområder/problemområder:

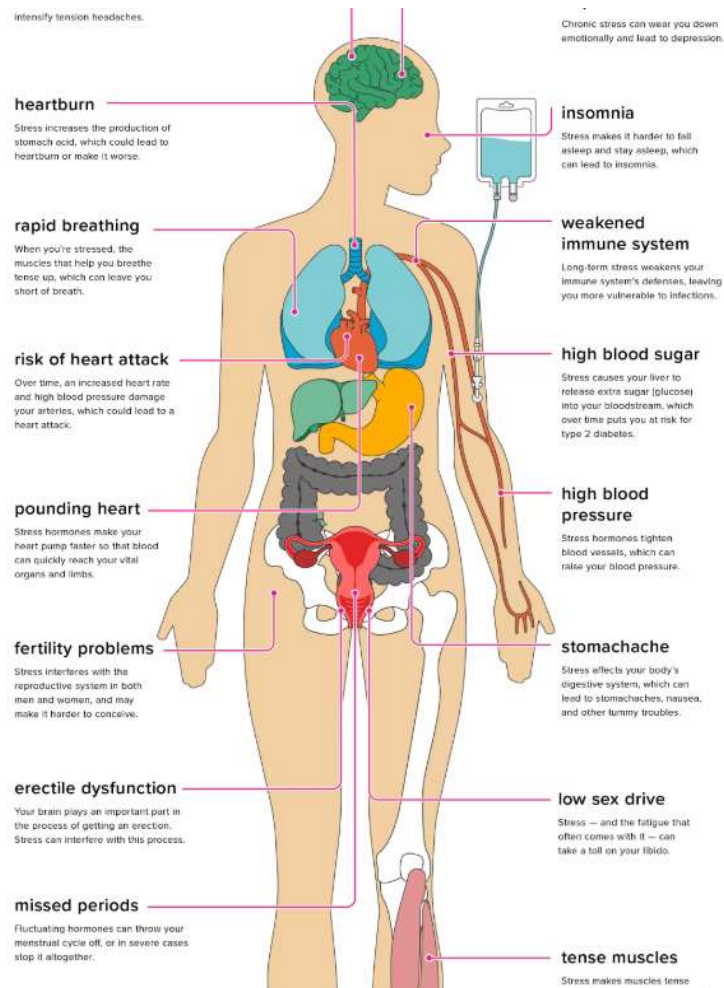
- Støtte til tryghed og struktur, bistå med forklaringer i det omfang pt ønsker det.
- Bange for kontroltab og dødsangst provokeres af ændring i symptomer-Støtte til familien, endnu ikke haft pårørendesamtaler, da de prioriterer samvær i familien.
- Svimmelhed / dårlig balance og koordineringsevne
- Lysfølsomhed
- Synsforstyrrelser
- Sorgfuld over at skulle forlade sin familie, hvor de er meget tætte. Mette og John er i gang med at skrive breve til børnene
- Kramper: LÆS LÆGENOTAT MHP KRAMPEPLAN
- Sikre pauser: bliver hjernetræt
- Meget beskeden og blufærdig
- Har svært ved at bede om hjælp
- Sure opstød
- Øget tørst/ diurese
- METTE ØNSKER IKKE AT BLIVE TILBUDT BESØG AF PRÆST ELLER PSYKOLOG

Udvikling

- Mette oplever klassiske tryksymptomer, har konstant hovedpine, som forværres i liggende stilling om natten. Kvalme og opkastninger om morgenen. Det hjælper når Mette trykker med hånden på hovedet.

- Solumedrol 80 mg s.c.

Stress påvirker din krop og dit sind



Centralnervesystemet og det endokrine system

Centralnervesystemet (CNS) styrer din »kæmp eller flygt«-reaktion: Hypothalamus fortæller dine binyrer, at de skal frigive stresshormonerne adrenalin og kortisol. Når den oplevede frygt er væk, bør hypothalamus bede alle systemer om at vende tilbage til det normale. Hvis CNS ikke normaliseres, eller hvis stressoren forbliver, fortsætter reaktionen.

Åndedræts- og kardiovaskulære systemer

Stresshormoner får dig til at trække vejret hurtigere for hurtigt at distribuere ilt til din krop. Stresshormoner får dit hjerte til at pumpe hurtigere og får dine blodkar til at trække sig sammen og lede mere ilt til dine muskler, så du får mere styrke til at handle. Det hæver også dit blodtryk. Hvis hjertet arbejder for hårdt i for lang tid, øges risikoen for hjerteanfald og slagtilfælde.

Fordøjelsessystemet

Din lever producerer ekstra blodsukker for at give dig mere energi. Under kronisk stress risikerer du at udvikle type 2-diabetes. Stress øger risikoen for mavesår og sure opstød. Det fører til diarré eller forstoppelse, kvalme, opkastninger eller mavepine.

Det muskulære system

Under konstant stress får musklerne måske ikke mulighed for at slappe af. Stramme muskler giver hovedpine, ryg- og skuldersmerter og ondt i kroppen.

Seksualitet og reproduktionssystem

Mens kortvarig stress kan få mænd til at producere mere af det mandlige hormon testosteron, får langvarig stress testosteronniveauet til at falde, forårsager erektil dysfunktion eller impotens og øger risikoen for infektion i de mandlige reproduktionsorganer. For kvinder fører stress til uregelmæssig, kraftigere eller mere smertefuld menstruation.

Immunsystemet

Langvarig stress svækker immunforsvaret.
Kilde: Det amerikanske institut for stress