



Uro og angst

Behovsmedisin:

Midazolam 2,0-2,5 mg* subkutan (sc) inntil hvert 30. min.
Vurder effekten etter 30 min, og ved manglende effekt vurderer å doble dosen

Hvis flere enn 4 behovsdoser er gitt i løpet av 24 timer, vurder å starte en kontinuerlig subkutan infusjon (KSCI)

Ved kvelning eller behov for akutt sedasjon: Titrer iv hvert 10. min. Se også algoritme for dyspné.

* For gamle og skrøpelige pas: Start med 1 mg.

Vurder ikke-medikamentell behandling først.

Hvis symptomkontroll ikke oppnås (agitert delir), vurder haloperidol 2 mg sc (1 mg til skrøpelige) inntil hver 2. time til maks 10 mg i døgnet, i tillegg til midazolam.

Alternativt kontakt ditt lokale / regionale palliative team.

Midazolam	benzodiazepin til injeksjon (terminal uro/angst er ikke godkjent indikasjonsområde)
Effekt:	sederende, antiepileptisk, angstdempende
Relevante bivirkninger i livets slutfase:	paradoksale reaksjoner kan forekomme, se Felleskatalogen
Virkning etter:	sc: 5-10 min, iv: 2-3 min
Tid til maks plasmakonsentrasjon:	sc: 30 min
Plasma halveringstid:	1-4 t, lengre ved kontinuerlig sc/iv infusjon

Palliative Care Formulary 8th ed.