

Behandeling van doorbraakpijn met opioïd

Maak onderscheid in niet goed gereguleerde achtergrondpijn en doorbraakpijn!

- > 4 episodes doorbraakpijn/dag → pijnstilling voor achtergrondpijn aanpassen. De onderhoudsdosering verhogen, bijv. met 30% tot 100%, afhankelijk van individuele factoren.
- ≤ 4 maal doorbraakpijn/dag basis pijnstilling + rescue medicatie. Afhankelijk van de pijn anamnese zijn er 2 mogelijkheden:
 - 1. Start Rapid Onset Opioid (R.O.O.) dosering kan niet worden afgeleid van dosering basis pijnstilling; optimale dosis R.O.O. voor iedere patient afzonderlijk titreren. Deze klasse bestaat uit fentanyl producten met verschillende toedieningsvormen: neusspray, sublinguaal, buccaal, en smelttablet.
 - 2. Kortwerkend morfine, oxycodon of hydromorfon (10- 15% van de dosering van de onderhoudsbehandeling van het langwerkend opioïd dat wordt gegeven voor basis pijnstilling zoals in stap 3 van de WHO ladder)

Maximaal 6x daags overweeg ophogen onderhouds-dosering bij meer dan 3x daags rescue medicatie.

