



Nationella Rådet för Palliativ Vård

”Morfin gör att man dör”

Så här är det:

Vid god symtomlindring av morfinpreparat, t ex god smärtlindring, så minskar kroppens stresspåslag betydligt och personen kan vara mer rörlig. Sammantaget gör det att man snarare kan leva längre med en personligt utprovad morfinbehandling än utan. Behandlas man med regelbundna doser morfin eller liknande (exempelvis plåster Norspan eller fentanyl, tabletter Dolcontin eller Oxykodon/Oxycontin) så krävs mycket höga doser i förhållande till dygnsdosen för att ge några negativa effekter som skulle kunna vara farliga.

Om en sjuk person har smärtor som inte behandlas med regelbundna doser morfin eller liknande läkemedel (opioider), kan en alltför hög dos från början påverka andningen negativt. Därför börjar man med en låg dos för att sedan öka upp dosen till den som passar den individuella patienten bäst. Risken för negativa effekter på andningen försvinner i stort sett helt efter en veckas regelbunden morfinbehandling.

Blir den sjuke tröttare och tröttare trots att morfinbehandlingen pågått mer än en vecka och har en andningsfrekvens som är normal (= mer än 10 andetag per minut) är orsaken till tröttheten någon annan än medicineringen med morfin eller annat morfinliknande läkemedel.