

Wykaz leków na zaliczenie z Opieki paliatywnej

Lek	Grupa	Dawka droga podania	Mechanizm działania	Wskazania	Działania niepożądane
Morfina (MF)	Alkaloid opium	Dawka doustna powinna być 2-3 krotnie wyższa od dawki parenteralnej. Drogi podania: i.v., s.c., s.l., p.r., podpajęczynówkowa, zewnątrzoponowa.	Agonista receptorów opioidowych. Działanie ośrodkowe i obwodowe. Działanie przeciwkaszlowe, łagodzenie uczucia duszności. Brak efektu pułapowego.	Ból receptorowy ostry i przewlekły. Silny ból nowotworowy. Zawał mięśnia sercowego, duszność, kaszel w zaawansowanej chorobie nowotworowej. Silny i bardzo silny ból.	depresja ośrodka oddechowego zaparcia suchość w jamie ustnej
Butylobromek hioscyny	Alkaloid tropanowy	Działanie leku po 10' s.c./i.v./i.m.: 1-2 godz., p.o. Nieoperacyjna niedrożność jelit z kolką (20 mg s.c., 60 mg/doba CSCI), można zwiększyć dawkę do 120 mg/doba. Rzężenia przedśmiertne (20 mg s.c., 20-60 mg CSCI lub 20 mg s.c. co godzinę w razie konieczności.	Antagonista ośrodkowych i obwodowych receptorów muskarynowych mięśni gładkich, m. sercowego, węzła zatokowo-przedsionkowego i przedsionkowo-komorowego. Rozkurczowe, hamuje wydzielanie śliny, zwalnia czynność serca, senność	Bolesne skurcze przewodu pokarmowego i dróg moczowych, kolka żółciowa, choroba wrzodowa, skurcze przełyku, wymioty, zmniejszenie ilości wydzieliny w drogach oddechowych	obniżenie ciśnienia tętniczego krwi tachykardia zawroty głowy suchość w jamie ustnej
Metoclopramid	Prokinetyk Blokuje ośrodkowe i obwodowe receptory dopaminowe D2 oraz receptory serotoninowe 5-HT ₃ .	Dawki: 10 mg do 3 razy na dobę p.o. lub i.v. Początek działania występuje po 1–3 min. po podaniu i.v. i po 10–15 min. po podaniu i.m.	Silnie przeciwwymiotny. Zwiększa siłę skurczów i napięcie dolnego zwieracza przełyku. Przyspiesza perystaltykę żołądka, dwunastnicy i jelita cienkiego.	Stosowany w zaburzeniach motorycznej czynności przewodu pokarmowego, w refluksie żołądkowo – przełykowym, w zapobieganiu nudnościom i wymiotom. Gastropareza, dyspepsja.	objawy pozapiramidowe w postaci zmian napięcia mięśniowego objawy parkinsonizmu obniżenia ciśnienia tętniczego krwi
Kwas pamidronowy (Pamidronian)	Bisfosfoniany	90 mg i.v. (początek działania) , kontynuacja leczenia 60-90 mg i.v. co 3- 4 tygodnie. Dawka 120 mg i.v. powtarzać co 2-4 miesiące.	Regulacja gospodarki wapniowej w organizmie. Inhibitor resorpcji kości przez osteoklasty. Wpływ na parametry biochemiczne, zmniejszając resorpcję kości.	Leczenie stanów ze zwiększoną aktywnością osteoblastów (przerzuty nowotworowe do kości, szpiczak mnogi, hiperkalcemia w przebiegu choroby nowotworowej, osteoporoza).	Po podaży i.v.: zaburzenia gospodarki wodno – elektrolitowej

Ketoprofen	NLPZ pochodna kwasu propionowego	Infuzja i.v. od 100 mg do 200 mg w 100 ml 0,9% podaż od 30 min. do 60 min. (przerwa min. 8 godz. pomiędzy infuzjami).	Silne działanie przeciwzapalne, przeciwbólowe, przeciwgorączkowe. Hamowanie cyklooksygenazy COX-1 i COX-2.	Ból różnego pochodzenia o umiarkowanym nasileniu. Lek przeciwzapalny w chorobach tkanki układowej łącznej, w bólach nowotworowych, w leczeniu zmian urazowych, przeciążeniowych i zapalnych tkanek okołostawowych oraz w nerwobólach.	zaburzenia głównie ze strony przewodu pokarmowego, nerek
-------------------	----------------------------------	---	---	---	--

CSGI – ciągły wlew podskórny, i.v. – dożylnie, p.o. – doustnie, s.l. – podjęzykowo, s.c. – podskórnie, TD – przezskórnie, TM – przezśluzówkowo, p.r. – per rectum

Wymienionej poniżej leki wymagają opracowania w oparciu o powyższe przykłady.

1. Zoledronian	26.Spirolonaktan	51.Rysperydon	76.Cyprofloksacyna
2. Tramadol	27.Furosemid	52.Baklofen	77.Octan megestrolu
3. Dihydrokodeina	28.Dalteparyna	53.Metronidazol	78.Kapsaicyna
4. Kwas ibandronowy	29.Enoksaparyna	54.Midazolam	79.Digoksyna
5. Kodeina	30.Naloxon	55.Chlorpromazyna	80.Sulfasalazyna
6. Fenytoina	31.Metamizol	56.Olanzapina	81.Nefopam
7. Trazodon	32.Flukonazol	57.Dimenhydrinat	82.Mannitol
8. Lidokaina	33.Teofilina	58.Itopryd	83.Kalium effervescens
9. Fentanyl	34.Berodual	59.Ondansetron	84.Bisocard
10. Oksykodon	35.Amlodypina	60.Oktreotyd	85.Klonazepam
11. Buprenorfina	36.Amoksycylina	61.Lorazepam	86.Karbamazepina
12. Gabapentyna	37.Klarytromycyna	62.Etamsylat	87.Paroksetyna
13. Pregabalina	38.Cefuroksym	63.Kwas traneksamowy	88.Celekoksyl
14. Klotrimazol	39.Ceftazolina	64.Loperamid	89.Trittico
15. Metylprednizolan	40.Furosemid	65.Dokusan sodowy	90.Captopril
16.Haloperidol	41.Dalteparyna	66.Escitalopram	91.Wankomycyna
17.Denozumab	42. Dokstometorfan	67.Laktuloza	92.Lewomepromazyna
18.Deksametazon	43.Diazepam	68.Bisakodyl	93.Prednizon
19.Naltrekson	44.Fluksetyna	69.Makrogol	94.Salbutamol
20.Diklofenak	45.Tapentadol	70.Amitryptylina	95.Piperacylina z tazobaktamem
21.Paracetamol	46.Meropenem	71.Kwetiapina	96.Doksycyklina
22.Metadon	47.Citalopram	72.Mirtazapina	97.Ceftriakson
23.Kalcytonina	48.Ibuprofen	73.Alprazolam	98.Atropina
24.Duloksetyna	49.Flukonazol	74.Nystatyna	
25.Wenlafaksyna	50.Lewitracetam	75.Sertalina	

Piśmiennictwo:

1. Ciałkowska – Rysz A., Dzierżanowski T.: Medycyna paliatywna. Wyd. Medyczne Termedia, Poznań 2019.
2. Kaptacz A.: Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2023.
3. Rémi C., Ciałkowska – Rysz A.: Leki w medycynie paliatywnej. Wyd. Urban & Partner, 2021.
4. Charakterystyka produktu leczniczego.