

Hardnekkige benauwdheid

Behandeling met opioïden

www.nwz.nl

Inhoud

Wat is hardnekkige benauwdheid?	3
Wat zijn opioïden?	3
Feiten en fabels over opioïden	4
Aanvullende informatie	5
Wat kunt u zelf doen?	7
Tot slot	8
Uw vragen	8

Deze folder geeft u en uw naasten informatie over hardnekkige benauwdheid. U leest wanneer er sprake is van hardnekkige benauwdheid en de behandeling hierbij met opioïden. Mogelijk heeft u deze folder van uw zorgverlener gekregen, omdat hij of zij denkt dat deze behandeling geschikt voor u is. Het kan ook zijn dat u zelf op zoek bent naar behandelingen voor uw benauwdheid. In beide gevallen kan deze folder u helpen om meer te leren over de behandeling van hardnekkige benauwdheid met opioïden.

■ **Wat is hardnekkige benauwdheid?**

Hardnekkige benauwdheid kan voorkomen bij ziekten als COPD, hartfalen, nierfalen en/of longkanker. Het kan ook optreden door complicaties van uw ziekte zoals een longontsteking, een longembolie of uitzaaiingen door kanker. Daarnaast kan benauwdheid een gevolg zijn van een behandeling die u heeft ondergaan. Denk hierbij aan een operatie, bestraling of chemotherapie.

Kortademigheid of lutttekort zijn andere namen voor benauwdheid. Dit is een heel onaangenaam gevoel. Benauwdheid kan ervoor zorgen dat dagelijkse activiteiten en inspanning een stuk moeilijker gaan. Ook kunnen gevoelens van angst of paniek ontstaan.

Benauwdheid heeft grote invloed op uw dagelijks leven. Wanneer u minder benauwd bent, komt dat ten goede aan uw kwaliteit van leven. Het is daarom van groot belang uw benauwdheid zo goed mogelijk onder controle te krijgen. Als de oorzaak van de benauwdheid bekend is, probeert uw behandelend arts de oorzaak weg te nemen en zo uw benauwdheid te verminderen. Als dit niet mogelijk is, kan uw arts de benauwdheid ook behandelen met opioïden. Het doel hiervan is om u in een comfortabele situatie te krijgen en te houden.

■ **Wat zijn opioïden?**

Opioïden zijn van oorsprong sterke pijnstillers. Opioïden bestaan al lang en er is daarom al veel ervaring opgedaan met deze middelen. Voorbeelden zijn: morfine, fentanyl en oxycodon. Opioïden zijn er in verschillende vormen: tabletten, pleisters, drank, zetpillen, neusspray en injecties.

Waarom worden opioïden gebruikt bij benauwdheid?

Waarschijnlijk is de belangrijkste werking dat de opioïden ervoor zorgen dat de gewaarwording van benauwdheid, in de hersenen afneemt. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat opioïden kunnen zorgen voor minder benauwdheid.

Opioïden bij benauwdheid

Als u last heeft van hardnekkige benauwdheid kan een behandeling met opioïden mogelijk helpen. U kunt hierover praten met uw huisarts of longarts. U start altijd met een lage dosering opioïden. Als dit onvoldoende helpt kan de dosering in overleg met uw arts opgehoogd worden. Door met een lage dosering opioïden te beginnen, is de kans kleiner dat u last krijgt van vervelende bijwerkingen. Als blijkt dat de opioïden bij u niet goed helpen, dan kunt u ook weer stoppen met de behandeling. Uw arts bespreekt dit met u.

■ Feiten en fabels over opioïden

De meeste mensen hebben wel eens gehoord van morfine of andere opioïden. Toch bestaan er regelmatig onduidelijkheden over het gebruik van deze middelen. Dit kan er toe leiden dat u geen opioïden wil gebruiken, terwijl dit wel kan helpen en de kwaliteit van leven kan vergroten. Hieronder staan een aantal fabels over opioïden, met daarbij de bijbehorende feiten. Waar morfine staat, bedoelen we alle soorten opioïden.

Fabel 1: 'Morfine is verslavend'

Feit: verslaving is onder te verdelen in geestelijke en lichamelijke afhankelijkheid. Als u morfine tegen benauwdheid gebruikt, is de kans op geestelijke afhankelijkheid heel klein. Zoals bij de meeste geneesmiddelen die langdurig worden gebruikt, went uw lichaam aan morfine. Dit is op zich niet schadelijk. Alleen als u het gebruik van morfine plotseling staakt, kan dat zogenaamde ontwenningssverschijnselen veroorzaken. Voorbeelden van ontwenningssverschijnselen zijn: hartkloppingen, zweten, misselijkheid, braken en diarree. Deze verschijnselen kunnen worden voorkomen door de dosis geleidelijk te verlagen. Voor benauwdheid schrijft de arts meestal een lage dosering morfine voor. Hier kunt u mee stoppen zonder het af te bouwen. Doe dit in overleg met uw arts.

Fabel 2: ‘Van morfine heb je steeds meer nodig’

Feit: zoals u hebt kunnen lezen is de kans op verslaving aan morfine heel klein. De reden dat de arts de dosering van morfine kan aanpassen is omdat de benauwdheid toe kan nemen. Er is dan meer morfine nodig om de benauwdheid te verminderen. Daarbij is het goed om te weten dat de dosis van morfine in principe geen bovengrens heeft. Er zijn mensen die honderd keer zo veel krijgen van de dosering waarmee ze gestart zijn.

Fabel 3: ‘Morfine werkt levensbekortend en wordt alleen voorgeschreven in het eindstadium van een ziekte’

Feit: de veronderstelling dat morfine het leven verkort, is niet juist. Morfine wordt niet voorgeschreven om de dood te bespoedigen. Ongeveer 25% van de morfine wordt gebruikt door patiënten met langdurige ziekten, zoals reuma. Morfine kan pijn en benauwdheid zowel kortdurend als langdurend bestrijden.

Fabel 4: ‘Morfine geeft ademhalingsmoeilijkheden’

Feit: bij de behandeling met morfine spelen ademhalingsproblemen geen rol. Alleen hoog gedoseerde morfine-injecties in de aderen kunnen negatief werken op de ademhaling.

Fabel 5: ‘Van morfine word je suf’

Feit: sufheid of slaperigheid is een bijverschijnsel dat kan optreden tijdens de behandeling met morfine, vooral tijdens de eerste dagen, maar soms ook wat langer.

Het komt voor dat de innerlijke rust die optreedt als u minder last heeft van benauwdheid, verward wordt met sufheid of slaperigheid. Dit verdwijnt meestal na enige tijd omdat u beter kan slapen en meer op krachten komt.

■ Aanvullende informatie

Opioïden en autorijden

Opioïden hebben invloed op het reactievermogen en kunnen de rijvaardigheid beïnvloeden. Het is strafbaar om tijdens het gebruik ervan aan het verkeer deel te nemen. Als u bij een ongeval betrokken raakt terwijl uw rijvaardigheid is

beïnvloed, bent u wettelijk aansprakelijk voor de gevolgen. Sinds 1 juli 2017 kan de politie verkeersdeelnemers controleren op drugsgebruik. Dit gebeurt met een speekseltest. Als u opioïden gebruikt geeft de speekseltest een positief resultaat. Daardoor loopt u kans op een boete of het moeten inleveren van het rijbewijs.

Op de website www.rijveiligmetmedicijnen.nl kunt u vinden wat de adviezen zijn bij uw medicijn.

Opioïden en alcohol

Alcohol versterkt het versuffende effect van opioïden. Als u hier niets meer van merkt, omdat u gewend bent geraakt aan opioïden, kunt u door het gebruik van opioïden en alcohol toch erg suf worden.

Mogelijke bijwerkingen van opioïden

Opioïden hebben ook bijwerkingen. De bekendste zijn:

- obstipatie (verstopping van de darmen): obstipatie is de meest voorkomende klacht bij morfinegebruik. Om obstipatie te voorkomen schrijft uw arts uit voorzorg een laxerend middel voor om de ontlasting op gang te houden
- verwardheid/hallucinaties: dit verdwijnt meestal na enkele dagen. Uw arts kan hiertegen eventueel medicatie voorschrijven
- misselijkheid en braken: dit komt vooral voor bij de start van de behandeling, medicatie kan hierbij helpen
- sufheid: sufheid kan optreden tijdens de eerste dagen van de behandeling met morfine. De sufheid, die ook uw rijvaardigheid kan beïnvloeden, vermindert meestal binnen enkele dagen. Uw nachtrust verbetert door de positieve effecten van de behandeling
- jeuk: bespreek de jeuk met uw behandelend arts of uw verpleegkundige. Uw arts kan hiertegen eventueel medicijnen voorschrijven
- droge mond: meld een droge mond bij uw behandelend arts, zodat hij kan bepalen of de oorzaak te behandelen is. Belangrijk is dat u zelf uw mond goed verzorgt
- spiertrekkingen: waarschuw bij spiertrekkingen uw behandelend arts

Het is belangrijk dat u bijwerkingen meldt aan uw arts of verpleegkundige. Eventueel kan de arts in overleg met u besluiten om over te stappen op een ander morfinepreparaat.

Soorten opioïden

Er bestaan kortwerkende en langwerkende opioïden. Langwerkende opioïden moet u op vaste tijden innemen, het maakt hierbij niet uit of u benauwd bent of niet. Het kan zijn dat uw benauwdheid plotseling toeneemt, ondanks het gebruik van de langwerkende opioïden. Dit noemen we doorbraakbenauwdheid.

Doorbraakbenauwdheid en kortwerkende opioïden

Doorbraakbenauwdheid kan ontstaan doordat u in het begin nog niet goed bent ingesteld op de opioïden. Ook kan het zijn dat de benauwdheid in de loop van uw ziekte toeneemt. Doorbraakbenauwdheid kan behandeld worden met kortwerkende opioïden. De kortwerkende opioïden hebben een snelle werking op uw benauwdheid. Daarom krijgt u naast langwerkende opioïden ook kortwerkende opioïden voorgeschreven.

U kunt ook uit voorzorg kortwerkende opioïden tegen doorbraakbenauwdheid innemen. Wanneer u bijvoorbeeld weet dat bepaalde handelingen, activiteiten of bewegingen bij u benauwdheid veroorzaken, neemt u 30 minuten ervoor de kortwerkende opioïden in.

■ Wat kunt u zelf doen?

Naast het gebruik van opioïden zijn er andere mogelijkheden om de benauwdheid te verlichten:

- bespreek met uw arts de oorzaken van de benauwdheid, de verwachtingen en uw eventuele angst voor de toekomst. Komen uw gedachten en die van uw naasten overeen met wat te verwachten is?
- als er sprake is van angst en/of spanning, maak dit dan ook bespreekbaar en laat uw arts de factoren beoordelen die daartoe aanleiding geven
- maak met uw arts afspraken over beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorgverleners voor u en uw mantelzorgers en leg dit voor uzelf vast

- zorg voor een optimale houding. Bij voorkeur half rechtop met kussens in de nek en onder de armen of zittend aan tafel of in bed met ondersteuning van de armen, waarbij ademhalingsbewegingen goed mogelijk zijn
- gebruik een goede ademhalingsstechniek: buikademhaling, door de neus in en door de mond uitademen met licht gesloten lippen. Denk aan ontspanningsoefeningen. Schakel zo nodig een fysiotherapeut, maatschappelijk werker of psycholoog in
- gebruik een (hand)ventilator ter verkoeling van receptoren in de neus, waardoor er een verminderde gewaarwording van benauwdheid
- zorg voor frisse lucht: ventilatie en voldoende luchtvochtigheid. Beperk de overgang van warmte naar koude

■ Tot slot

Uw arts heeft u instructies gegeven wat u moet doen als de benauwdheid op korte termijn niet afneemt. Mocht de benauwdheid thuis onhoudbaar worden of slecht te verdragen zijn, neem dan contact op met uw behandelaar. Dit is de medisch specialist, verpleegkundig specialist, of huisarts die u controleert of begeleidt. Informeer tijdig bij uw arts wie er bij problemen uw aanspreekpunt is om uw benauwdheidsklachten verder te volgen.

■ Uw vragen

Heeft u nog vragen, dan kunt u bellen met de afdeling waar u onder behandeling bent.

De inhoud van deze folder is gebaseerd op More for COPD-studie.

■ Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie algemeen
communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 299769

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl