

Middel	Werkingsmechanisme	Indicatie	Toedieningsweg	Dosering
Metoclopramide	Centrale dopamine-2-antagonist Prokineticum (bevordert maagontleding) Zwakke serotonine (5HT3)-antagonist	Bij misselijkheid door gastroparese, bijwerkingen van medicatie, metabole oorzaken of onbekende oorzaak	Rectaal (heeft niet de voorkeur) S.c. of i.v.	3dd 10 mg Bij onvoldoende effect kunnen hogere doseringen (40-100 mg/dag) worden overwogen Relatief gecontra-indiceerd bij ileus
Haloperidol	Dopamine-antagonist	Als alternatief voor metoclopramide bij misselijkheid in combinatie met hallucinaties/delir	Buccaal, s.c. of i.v.	2dd 0,5-1 mg Niet combineren met metoclopramide
Dexamethason	Bij hersentumoren: verminderen van hersenoedeem In andere situaties: onbekend	Hersentumoren Bij andere oorzaken: tweede keuze bij onvoldoende effect van metoclopramide	S.c. of i.v.	1dd 4 mg, evt. op te hogen naar maximaal 1dd 16 mg
Levomepromazine	Dopamine 2 antagonist; Serotonine antagonist; Antihistaminerg; Anticholinerg	Derde keuze bij onvoldoende effect van metoclopramide en dexamethason	Buccaal, s.c. of i.v.	Startdosis 3,125-6,5 mg s.c. (als bolus of als continue infusie) Zo nodig ophogen tot max. 25 mg dd
Octreotide	Antisecretoir	Ileus	S.c. of i.v.	3 dd 200 µgr s.c. of i.v. of 600 µgr/24 h continu s.c. of i.v.
Scopolaminebutyl	Anticholinergicum	Ileus	S.c. of i.v.	4 dd 15 mg of 60-120 mg/24 hr s.c. of i.v.
Lorazepam	Benzodiazepine	Bij verdenking angst en/of spanning als medeoorzaak van misselijkheid	Sublinguaal, s.c. of i.v.	1-3 dd 1-2 mg

Tabel 4. Medicatie bij misselijkheid en braken in de stervensfase