

E1

stručně a přehledně

Tip: vytiskni a měj při ruce
nebo pověš na zeď

Symptomatická léčba kašle (nejen) u covid-19

Doporučení České společnosti
paliativní medicíny ČLS JEP



Kašel je častým symptomem pokročilých onkologických i neonkologických onemocnění.

U pacientů covid-19 pozitivních je suchý kašel udáván až u 60 % pacientů.

Dlouhotrvající kašel může být vyčerpávající, zvláště pokud ruší odpočinek a spánek a je-li provázen hemoptýzou, bolestmi nebo zvracením.

DODRŽUJTE OPATŘENÍ KE SNÍŽENÍ RIZIKA PŘENOSU (roušky, dezinfekce atd.)!

Je důležité rozlišit kašel suchý, dráždivý, neproduktivní od kašle s produkcí sputa.

Je-li to možné a relevantní, je vždy na místě pokusit se ovlivnit příčinu kašle.

Nefarmakologická opatření:

- poloha, která zmírňuje dráždění ke kašli (zpravidla zvýšená poloha horní poloviny trupu a hlavy)
- polohová drenáž
- vibrační či poklepová masáž
- zvýšení vlhkosti vzduchu (mokrý osuška na topení apod.)
- dostatečné větrání místnosti

Farmakoterapie:

Rozlišujeme antitusika (centrální, periferní) a protusika (mukolytika, sekretolytika). Při kombinované léčbě kašle je doporučeno podávat ráno a v poledne protusika a na noc antitusika. Obecně řada farmak nemá silnou evidenci, níže jsou uváděna podle prokázaného efektu.

Neproduktivní kašel

- nebulizace roztokem NaCl 0,9% 2,5 ml 3–4x denně
- opioidy jsou základem léčby dráždivého kašle u pokročile nemocných a umírajících:
 - kodein 30–60 mg p.o. 4x denně
 - morfin 2,5–10 mg s.c., i.v. podle potřeby, až 6x denně nebo morfin 10–40 mg/24 hod. v kontinuální infúzi s.c., i.v. + bolusově 2,5–10 mg s.c., i.v. dle potřeby a efektu
- lokální anestetika nebulizační formou (CAVE! riziko bronchospasmu)
 - lidocain 0,2% roztok 5ml 3x denně
 - bupivacain 0,25% 5ml 3x denně
- dále lze zkusit:
 - diazepam 5–10 mg p.o., i.v. na noc
 - baklofen 10 mg p.o. 3x denně
 - kortikoidy (u pacientů covid-19 pozitivních je potřeba pečlivé rozvahy nad jejich indikací, zatím nejsou jednoznačná data pro nebo proti jejich použití, dostupná evidence je rozporuplná)
 - gabapentin 300–900 mg p.o. 2x denně, pregabalin 75–300 mg p.o. 2x denně

Produktivní kašel

- nebulizace roztokem NaCl 0,9% 2,5 ml 3–4x denně
- mukolytika (nesnižují frekvenci a tíži kašle, efekt na mukolýzu je spíše sporný)
 - karbocystein 750 mg p.o. 3x denně
 - erdostein 300 mg p.o. 2x denně
 - acetylcystein 200 mg p.o. 3x denně, ev. 600 mg p.o. 1x denně

- antitusika na noc nebo u produktivního kašle umírajících pacientů, kteří pro slabost již nejsou schopni kašlat
- snížení sekrece v dýchacích cestách:
 - butylskopolamin 20 mg p.o., s.c., i.v. až 4x denně
 - kortikosteroidy (u pacientů covid-19 pozitivních je potřeba pečlivé rozvahy nad jejich indikací, zatím nejsou jednoznačná data pro nebo proti jejich použití, dostupná evidence je rozporuplná)

Hromadění sekretu v dýchacích cestách u umírajících – chrčivé dýchání umírajících

- hlasité vlhké fenomény z velkých dýchacích cestách (chroptění, chrčení – death rattle) způsobené hromaděním se sekretem
- není-li pacient neklidný a dušný, většinou se nesnažíme medikamentózně zasahovat, pacienti mohou být polohováni na bok
- lze jemně vytírat obsah v dutině ústní nebo odsávat zjevný hlen v orofaryngu, hlubší odsávání je obvykle velmi nepříjemné
- ujistíme personál a pečující, že pacient tento fenomén obvykle nevnímá
- butylskopolamin 20 mg p.o., s.c., i.v. až 4x denně může přinést krátkodobý efekt

Intenzivní a neutlumitelný kašel u umírajících je indikací k zahájení paliativní sedace.

Literatura

- 1) Oxford Handbook of Palliative Care, Oxford University Press, 2019
 - 2) Palliative Care Formulary, Sixth Edition, Palliativedrugs.com, 2017
 - 3) Gunten Ch., Buckholz G.: Palliative care: Overview of cough, stridor, and hemoptysis. UpToDate, Mar 2020
-

Autoři: prim. MUDr. Irena Zavadová, Cesta domů, z.ú., Praha /
MUDr. Jindřich Polívka, Hospic Dobrého Pastýře, Čerčany /
MUDr. Marek Sochor, Krajská nemocnice Liberec, a.s.

Materiál byl vydán díky
finanční podpoře NF Avast



nadační fond avast