

	Middel	Inductie (bolus)	Onderhoudsdosering (spuitaandrijver)
Trap 1 <i>Lichte en diepe palliatieve sedatie</i>	Midazolam (Dormicum®)	<p>Bij start lichte palliatieve sedatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2,5 mg SC - 1,25 mg IV <p>Bij start diepe palliatieve sedatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 tot 10 mg SC - 2,5 tot 5 mg IV <p>Bij onvoldoende effect na 5 min. (IV) tot 1/2 u. (SC), de helft van de startdosis toevoegen.</p> <p>Niet zelden is aangewezen om tijdens de eerste uren van de sedatie nog 2 à 3 extra bolussen te geven (ook al wordt de onderhoudsdosering nadien niet verhoogd).</p>	<p>Na start sedatie (met startbolus), per uur ½ van de totale (!) startdosis als onderhoudsdosis. Deze totale startdosis omvat de dosis gegeven tijdens de 1e twee uur (SC) of het 1e half uur (IV).</p> <p>Onderhoudsdosis lichte sedatie 60 mg/d SC of 30 mg/d IV; onderhoudsdosis diepe sedatie 60 tot 240 mg/d.</p> <p>Bvb. (lichte sedatie): bij startdosis van 2,5 mg SC waar 2 x 1,25 mg werd toegevoegd om voldoende effect te bereiken is de totale startbolus 5 mg. Hierbij hoort een onderhoudsdosering van 2,5 mg/u. of dus 60 mg/d</p>
		Bij aanpassing van de dosering:	
		Verhogingsinductie: bij elke verhoging moet een bolus gegeven worden (1/2 v.d. totale startdosis).	Onderhoudsdosering met de helft verhogen of verlagen
Trap 2 <i>Diepe sedatie. Steeds samen met midazolam!</i>	Clotiapine (Etumine®)	20 mg SC of IV	40 tot 160 mg/d
	Levomepromazine (Nozinan®)	25 mg SC of IV	25 tot 200 mg/d
Trap 3 <i>Diepe sedatie</i>	Anesthetica	In overleg met anesthesist	