CHRISTOPHORUS HOSPIZ VEREIN
MÜNCHEN

P **P**alliative Care
P **p**raktisch
P auf den **P**unkt

Sag´mal: ist Morphin gefährlich?

- Basiswissen zur Anwendung von Morphin

Grundlagen einfach erklärt

Ergänzende Unterlagen zum Film

Christophorus Hospiz Verein e.V.
Fachstelle Palliativversorgung in der stationären Altenhilfe in Stadt und Landkreis München
Christophorus Hospiz Institut für Bildung und Begegnung

Kerstin Hummel, Katarina Theißing

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

Fallbeispiel

Frau Moltke lebt seit 2 Jahren im Pflegeheim. Sie leidet an einer fortgeschrittenen Herzinsuffizienz, an Diabetes und chronischen Schmerzen des Bewegungsapparates.

Frau Moltke nimmt seit längerer Zeit regelmäßig Schmerzmittel. Seit einigen Wochen helfen ihr diese nicht mehr so gut. Die Hausärztin spricht mit Frau Moltke und den Pflegenden. Danach hat sie die Dosierung der Schmerzmittel erhöht. Trotzdem hat Frau Moltke immer noch Schmerzen.
Aber nicht nur der Körper tut weh. Frau Moltke fühlt sich einsam. Obwohl ihre Cousine sie jede Woche besucht. Und täglich mit ihr telefoniert.
Gestern hat Frau Moltke in einem alten Fotoalbum geblättert. Sie hat sich die Bilder von ihrem geliebten Garten angeschaut. Und von ihrem Mann Werner, der vor 5 Jahren überraschend an einem Herzinfarkt gestorben ist. Von vielem musste sich Frau Molke in den letzten Jahren verabschieden. Manchmal fragt sie sich welchen Sinn ihr Leben noch hat.

Frau Moltke telefoniert einmal in der Woche mit ihrer früheren Nachbarin Frau Schneider. Auch ihr erzählt sie von den Schmerzen. Frau Schneider kennt das gut. Sie meint das ist wohl im Alter so. Da könne man nicht viel machen.
Frau Molke erinnert sich an ein Gespräch mit der Hausärztin. Diese hat gesagt, die meisten Schmerzen können sehr gut behandelt werden.

Die Pflegenden beobachten, dass Frau Moltke weniger Appetit hat. Der Nachtdienst berichtet, dass sie häufiger wach ist. Sie nimmt auch nur noch selten an der Gymnastikgruppe teil. Die Pflegenden berichten der Hausärztin von den Veränderungen.
Die Hausärztin besucht Frau Moltke. Sie unterhalten sich über die zunehmenden Schmerzen.
Die Hausärztin möchte Frau Moltke gern ein stärkeres Schmerzmittel verordnen. Sie denkt an Morphin. Frau Moltke erschrickt. Steht es schon so schlecht um sie? Außerdem hat sie Angst abhängig zu werden. Sie erinnert sich, dass ihr Bruder kurz vor seinem Tod Morphin bekommen hat. Er hat dann fast nur noch geschlafen. Das möchte Frau Moltke auf keinen Fall. Sie möchte keine Schmerzen. Aber auch weiter am Leben teilnehmen und nicht nur vor sich hindämmern.
Sie möchte nicht sofort eine Entscheidung treffen. Und sich mit ihrer Cousine besprechen. Die Cousine ist auch unsicher. Sie hat schon einiges über Morphin gehört. Sie weiß nicht, ob alles stimmt und hat auch noch Fragen. Sie bittet die Ärztin um einen Hausbesuch im Pflegeheim.
In einem Gespräch können alle Fragen geklärt werden. Die Hausärztin sagt, dass Morphin ein sehr wirksames Mittel gegen Schmerzen ist. Und es auch bei Atemnot eingesetzt wird. Nach dem Gespräch ist Frau Moltke bereit das Morphin auszuprobieren.

Die Hausärztin ordnet morgens und abends / zweimal täglich Morphintabletten in retardierter Form an. Und ein Abführmittel. Das ist wichtig, da Verstopfung eine Nebenwirkung von Morphin ist. Außerdem bekommt sie vorbeugend ein Medikament gegen Übelkeit. In den ersten Tagen nachdem sie mit dem Morphin begonnen hat, ist ihr manchmal schwindelig. Und sie ist müde. Aber der Schwindel und die Müdigkeit werden von Tag zu Tag besser. Auch die Schmerzen werden deutlich besser. Frau Moltke ist die

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

meiste Zeit wieder schmerzfrei.
Die Hausärztin hat zusätzlich zu den regelmäßigen Morphintabletten noch Morphintropfen angeordnet. Diese kann Frau Moltke bekommen, wenn sie trotz der Tabletten Schmerzen hat. Die Hausärztin hat festgelegt wie viele Tropfen und wie oft sie diese bekommen darf. Die Tropfen wirken schneller als die Tabletten.

Seit die Schmerzen deutlich besser sind, nimmt Frau Moltke wieder häufiger an der Gymnastik teil. Oder sie lässt sich mit dem Rollstuhl in den Garten fahren. Frau Moltke kann ihr Leben wieder mehr genießen. Und sie schläft auch wieder besser.

Einige Monate später bekommt Frau Moltke einen Schlaganfall. Sie kann nun die Morphintabletten nicht mehr schlucken. Die Hausärztin ordnet deshalb Morphininjektionen an. Nun spritzen der Pflegenden Frau Moltke regelmäßig das Morphin.

Schmerzen sind ein häufiges Krankheitszeichen am Lebensende.
In der palliativen Versorgung beachten wir alle Formen von Schmerzen. Dazu gehören körperliche, psychische (seelische), soziale (mitmenschliche) und spirituelle Schmerzen. Nachfolgend geht es um körperliche Schmerzen.

Schmerzen sind individuell. Jede Person empfindet Schmerzen anders. Schmerzen können ganz leicht sein, aber auch sehr stark. Sie können immer da sein. Das nennt man chronische Schmerzen. Sie können nur ab und zu auftreten, das nennt man akuter Schmerz.
Am besten kann der Betroffene selbst seine Schmerzen einschätzen.

Menschen, die Schmerzen haben, geht es nicht gut – es beeinträchtigt ihr Leben auf viele Weisen:

- sie können sich nicht gut bewegen
- sie schlafen schlecht
- sie haben keinen Appetit
- sie sind traurig oder gereizt
- sie ziehen sich zurück

Deshalb ist es wichtig, Schmerzen bei alten Menschen zu erkennen und zu behandeln.

Bei leichten, nicht so schweren Schmerzen reichen leichte Schmerzmittel, wie Metamizol, Ibuprofen oder Paracetamol.
Bei starken Schmerzen helfen diese Medikamente aber oft nicht mehr so gut. Dann müssen zusätzlich stärkere Schmerzmittel gegeben werden. Zu den starken Schmerzmitteln zählen die Opioide.

Eines der wichtigsten Opiate ist das Morphin. Morphin ist ein sehr wirksames Medikament. Es hilft sehr gut gegen starke Schmerzen. Aber man gibt es auch bei Atemnot.
Morphin ist ein Betäubungsmittel. Es gilt das Betäubungsmittelgesetz. Dort ist zum Beispiel geregelt wie Morphin aufzubewahren ist, und was dokumentiert werden muss.

Es gibt Morphin als Tabletten, Tropfen und Injektionslösung.
Die Tabletten haben einen langsameren Wirkungseintritt. Und eine länger andauernde Wirkung. Die Wirkung hält ungefähr 12 Stunden an. Diese Art des Morphins nennt man

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

retardiert. Retardiertes Morphin gibt man bei chronischen Schmerzen zweimal täglich.
Man gibt retardiertes Morphin niemals bei akuten Schmerzen.
Bei Morphin Tropfen und der Injektionslösung tritt die Wirkung sehr viel schneller ein. Nach ca. 20 Minuten kann man oft eine Besserung beobachten. Allerdings ist die Wirkung auch schneller wieder vorbei. Nach ca. 4 Stunden. Dieses schnellwirksame Morphin hilft gut bei akuten Schmerzen.

Wenn ein Mensch das erste Mal Morphin nimmt, kann es sein, dass die Schmerzen viel besser sind. Das ist die Wirkung.
Es kann aber auch sein, dass er in den ersten Tagen zusätzlich unangenehme Veränderungen fühlt. Diese nennt man Nebenwirkungen. Oder auch unerwünschte Wirkungen.

Nebenwirkungen von Morphin können sein:
- Übelkeit
- Schwindel
- Benommenheit (sich komisch im Kopf fühlen, wie in Watte)
- Müdigkeit
- Verstopfung.

Fast alle dieser Nebenwirkungen gehen nach einigen Tagen wieder weg. Oder sie werden sehr viel besser. Gegen die Übelkeit kann man vorsorglich ein Medikament geben, dann tritt sie meist gar nicht auf. Wenn die Nebenwirkungen nach einer Woche nicht deutlich besser oder weg sind, kann das bedeuten, dass die Dosis zu hoch ist. Der Mensch hat also zu viel von diesem Medikament bekommt. Oft geht es ihm dann besser, wenn man ihm etwas weniger davon gibt. Die Schmerzen sollen aber nicht wiederkommen.
Die einzige Nebenwirkung, die nicht wieder weggeht, ist die Verstopfung. Der Fachbegriff dafür ist Obstipation. Menschen, die regelmäßig Morphin nehmen, brauchen deshalb zusätzlich ein Abführmittel.

Keine Angst vor Morphin!

Viele Menschen haben große Vorurteile gegenüber Morphin. Alte Menschen bekommen dieses Medikament häufig nicht. Auch wenn sie es bräuchten.
Es kann aber auch sein, dass der Arzt Morphin verschrieben hat – der alte Mensch es aber nicht nehmen möchte, weil er Angst hat, dass es ihm nicht gut tut.
Bei Menschen mit Demenz werden Schmerzen häufig nicht erkannt.

Es gibt viele Vorurteile gegenüber Morphin. Was ist dran an diesen Vorurteilen?

Macht Morphin abhängig?
Regelmäßig eingenommenes Morphin wirkt lindernd / verbessernd.
Der Patient hat weniger Schmerzen oder Atemnot.
Es gibt keine rauschhafte Wirkung. Der Patient wird davon nicht seelisch abhängig.

Wenn die Ursache für die Schmerzen oder Atemnot weg ist:
Dann kann man das Morphin „ausschleichend“ absetzen. Das bedeutet: Man gibt nach und

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

nach weniger Morphin. Denn der Körper hat sich an das Morphin gewöhnt.

Macht Morphin müde und benommen? Schläft man dann nicht nur noch?
Richtig dosiert macht Morphin nur in den ersten Tagen etwas müde und benommen. Dann hat sich der Körper daran gewöhnt. Die Menschen können dann wieder alles so machen wie sie es gewohnt sind. Nur ohne Schmerzen.

Kann man Morphin über einen langen Zeitraum einnehmen? Wirkt es dann noch?
Morphin ist ein Medikament, was nicht nur in der Sterbephase gegeben wird.
Morphin kann auch über längere Zeit eingenommen werden. Es wirkt dann genauso gut.
Wenn die Krankheit schlimmer wird oder neue Schmerzen dazukommen, dann muss man vielleicht mehr Morphin geben.
Morphin sollte man so früh wie nötig geben, wenn Schmerzen oder Atemnot da sind. Und durch andere Medikamente nicht genug verbessert werden können.

Führt Morphin schneller zum Tod?
Morphin in der richtigen Menge verkürzt nicht das Leben. Wenn man Atemnot und Schmerzen verbessert, dann kann dies das Leben verlängern.

Bewirkt Morphin eine Atemdepression? Wird durch Morphin die Atmung unterdrückt?
Normalerweise atmet ein Mensch ca. 16 – 20 mal in der Minute. Erhält ein Mensch zu viel Morphin (= Überdosierung), kann das die Atmung verändern.
Atmet ein Mensch weniger als 10 x in der Minute, spricht man von einer Atemdepression.
In extremen Fällen, wenn viel zu viel Morphin gegeben wird, kann das bis zum Atemstillstand führen. Das ist aber sehr selten.
Regelmäßig eingenommenes Morphin in der richtigen Menge führt nicht zu Atemdepression und Atemstillstand. In der Palliativ-Medizin ist Morphin ein übliches Mittel gegen Atemnot und damit verbundener Angst.

Woran kann ich erkennen, dass ein Mensch zu viel Morphin bekommt?
Beim Beginn einer Therapie mit Morphin und bei einer Steigerung der Dosis muss man auf Folgendes achten:

- Atmet der Patient weniger als 10 x in der Minute (außerhalb der Sterbephase)
- Extreme Müdigkeit, Benommenheit bis hin zum Koma
- Muskelzuckungen (Myoklonien)

Das können Anzeichen einer Überdosierung sein.
Eine Überdosierung durch Morphin kommt bei richtiger Anwendung extrem selten vor.
Liegen obengenannte Zeichen vor, muss die Abgabe von Morphin beendet und ein Arzt informiert werden.

Zusammenfassung

Morphin ist ein übliches Medikament im Rahmen der palliativen Versorgung.
Es ist ein sehr wirksames und gut verträgliches Schmerzmittel.
Und hilft auch sehr gut bei Atemnot.
Alte Menschen erhalten Morphin viel zu selten, auch wenn sie es bräuchten.
Morphin sollte so früh wie nötig geben werden.

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

Wenn Schmerzen oder Atemnot da sind und durch andere Medikamente nicht genug verbessert werden können.

Weitere Unterlagen

- Morphin-Lösung Wissenswertes
- Morphin-Lösung – gut zu verstehen
- Schmerzen erkennen Wissenswertes
- Schmerzen erkennen – gut zu verstehen
- Bedarfsmedikation Wissenswertes
- Bedarfsmedikation – gut zu verstehen

Download: https://www.chv.org/unsere-angebote-und-dienste/fachstelle-pflegeheime.html

Hinweise

Der Film kann abgerufen werden unter www.chv-ibb.org/filme

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachform männlich, weiblich, divers. Wir meinen aber ausdrücklich alle Menschen.

Wir haben uns bewusst für einfache Sprache entschieden, damit der Inhalt leicht zu verstehen ist.

Die Erkenntnisse in der Medizin entwickeln sich ständig weiter. Diese Informationen wurden unter größter Sorgfalt aus den genannten Quellen zusammengestellt und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.
Bei der Auswahl der Inhalte wurde der Schwerpunkt auf die Aspekte gelegt, die erfahrungsgemäß für den Pflege- und Betreuungsalltag in der stationären Altenhilfe besonders wichtig sind.
Die Zusammenstellung ist ausschließlich informativ und kein Ersatz für eine ärztliche Diagnostik oder Behandlung.
Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Anordnung verabreicht werden.

Kontakt

Christophorus Hospiz Verein e.V.
Fachstelle Palliativversorgung in der stationären Altenhilfe in Stadt und Landkreis München[1]
Christophorus Hospiz Institut für Bildung und Begegnung
Effnerstraße 93
81925 München
Tel.: 089 / 13 07 87 – 0
www.chv.org
www.ibb-chv.org

Stand: 16.02.2022

[1] Dieses Projekt wird aus Mitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege gefördert und aus Mitteln der Josef und Luise Kraft-Stiftung.

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München