

Achtung!

Der Umgang mit dieser Tabelle erfordert eingehende Kenntnisse in Bezug auf die verwendeten Medikamente.
Die Umrechnungsfaktoren beruhen auf Erfahrungen, Statistiken und Literaturangaben.
Sie sind nicht ohne weiteres auf jeden Menschen übertragbar.

Opioid- Umrechnungstabelle

24 h Dosierung in mg


 Dr. E. Sumpf
 Praxis für ambulante Anästhesie,
 Schmerztherapie, Palliativmedizin,
 Rettungsmedizin
 Vogelsang 105, 34346 Hann. Münden
www.schmerz.med-muenden.de


 GZV
 Gesundheitszentrum
 am Vogelsang

												Faktor			
Tramadol (oral / rectal)	150	300	450	600										5	
Tilidin / Naloxon (oral)	150	300	450	600										5	
Dihydrocodein (oral)	120	240	360											4	
Tapentadol oral (mg/24h)	100		200		300		400							2,5	
Morphin (oral/ rektal)	30	60	90	120	150	180	210	240	300	600	900	1	3		
Oxycodon (oral)	20	40	60	80	100	120	140	160	200					0,65	
L-Methadon (oral)	7,5	Intraindividuelle Titration										0,25	0,75		
Hydromorphon (oral)	4	8	12	16	20	24	28	32	40	80	120	0,13			
Buprenorphin (s.l.)	0,4	0,8	1,2	1,6	2,0	2,4	2,8	3,2	3,2	3,6	4,0	0,01			
Tramadol (s.c. / i.m. / i.v.)	100	200	300	400	500										10
Morphin (s.c. / i.m. / i.v.)	10	20	30	40	50	60	70	80	100	200	300	0,33	1		
Piritramid (i.v.)	15	30	45	60											1,5
Pethidin (i.v.)	75	150	225	300											7,5
Buprenorphin (s.c./ i.m./i.v.)	0,3	0,6	0,9	1,2	1,5	1,8	2,1	2,4	3						0,03
Morphin (epidural)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	17,5	20	25	50	75	0,08	0,25		
Morphin (intraspinal)	0,25	0,5	0,75	1	1,25	1,5	1,75	2	2,5	5	7,5	0,01	0,03		
Fentanyl TTS (mg/24h)	0,3	0,6	0,9	1,2	1,5	1,8	2,1	2,4	3	6	9	0,01	0,03		
Fentanyl TTS (µg/h)	12,5	25	37,5	50	62,5	75	87,5	100	125	250	375	0,4	1,25		
Buprenorphin TTS (mg/24h)	0,3	0,6	0,9	1,2		1,8	2,1	2,4	3	6	-	0,01	0,03		
Buprenorphin TTS (µg/h)	~10	~20	~35	50		~70	~85	~105	~120	~260	-	0,4	1,25		

Medikament	Applikation	Start [mg]	Intervall [h]	Bemerkung
Morphin	oral	5-10	4	Obstipation, Miktionsstörung, Übelkeit, Erbrechen. Ergänzung mit Laxantien (z.B. Bifiteral 3x 1 EL).
	oral (Retardform)	10	8-12	
	i.m./s.c.	10	4	
	i.v. (PCA)	2	15 min	
	rektal	30	4	
	epidural	3-5	8-12	
Tramadol	oral (Retardform)	50	4-12	Wie bei Morphin. Serotonin ↑. Vorsicht bei Kombination mit Krampfschwellen-senkenden Substanzen.
	rektal	100	2-4	
Tilidin / Naloxon	oral	50-100	2-4	Wie bei Morphin. Kein langwirksamer Metabolit. Günstig bei Niereninsuffizienz. Tropfen: BTM !
Tapentadol	oral	50	12	Zusätzliche Noradrenalin- Wiederaufnahmehemmung.
Oxycodon	oral	5	12	Angeblich weniger Übelkeit. Bei Targin Dosis begrenzt.
Hydromorphon	oral	2	12	Weniger Übelkeit. Kein langwirksamer Metabolit. Günstig bei Niereninsuffizienz. Jurnista: 24 h Darmpassage nötig.
		4	24	
Piritramid	i.m.	15	4-6	Wie bei Morphin. Nur parenterale Gabe möglich.
	i.v. (PCA)	1,5	5-10 min	
	rektal	100	4-6	
Pethidin	oral	300	2-3	Wie bei Morphin. Nur parenterale Gabe möglich, ungeeignet zur Dauertherapie.
	i.m./s.c.	100	2-3	
	i.v. (PCA)	10	10 min	
	epidural	30-100	7	
Buprenorphin	sublingual	0,2-0,4	6-8	Begrenzter Dosisspielraum. Oberhalb 4 mg/ d keine wesentliche Analgesiesteigerung.
	i.m.	0,3	6-8	
	i.v. (PCA)	0,04	15 min	
	epidural	0,3	8	
Levomethadon	<p>Ein Patient, der mindestens eine orale Tagesdosis von 200 mg retardiertem Morphin hatte, nimmt abends sein letztes Morphinpräparat und beginnt am nächsten Morgen mit 20 Tropfen (5 mg) L-Polamidon. Diese Menge wird alle 4 Stunden wiederholt, bis der Patient ausreichend schmerzfrei ist. Danach erneut 20 Tropfen, erst wenn wieder Schmerzen auftreten. Auch danach vier Stunden Pause einhalten. Nach 2 Tagen wird die kumulative Tagesdosis errechnet und auf zwei Einzelgaben morgens und abends verteilt. Bei Schmerzdurchbruch Zusatzdosis 5 mg, Intervall 4 Stunden. Anfangs täglicher Patientenkontakt (Tel.) nötig.</p>			