

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN



Pijn? Blijf er niet mee zitten, praat erover!

Pijnkliniek



Az Damiaan
Dicht bij het leven



**Aarzel niet om contact op te nemen met ons.
De zorgculenten pijn helpen je graag verder.**

Nathasja Van Houtte - 059 41 42 78

Nele Rooryck - 059 41 42 79

www.azdamiaan.be/nl/zorgaanbod/pijnbehandeling

© Az Damiaan vzw, februari 2021. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming.

Az Damiaan heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met jouw zorgverlener. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn Az Damiaan, de artsen en medewerkers hiervoor niet aansprakelijk.

Inhoud



Pijn, wat is dat.....	4
Voor iedereen anders.....	6
Hoe behandelen.....	6
Praat erover.....	7
Hoe praat ik erover.....	7
Pijnbestrijding: adviezen.....	8
Je staat er niet alleen voor.....	9

In deze brochure vind je nuttige informatie over pijn. Het is belangrijk om voldoende aandacht te geven aan pijn en om een optimale pijnbehandeling na te streven.

Het is de bedoeling van de zorgverleners van Az Damiaan om pijn zoveel mogelijk te vermijden en te verminderen. Dit kunnen we echter niet alleen. Daarbij hebben we jouw hulp of de hulp van jouw familie nodig. Het is belangrijk dat je zo snel mogelijk meldt als je pijn hebt.

Pijn, wat is dat?

Pijn is een complex verschijnsel met vele gezichten. Ook in een ziekenhuis worden patiënten vaak geconfronteerd met pijn, onder meer veroorzaakt door onderliggende ziektes (bijvoorbeeld ontsteking of kanker), onderzoeken (bijvoorbeeld puncties), behandelingen (chemo- of radiotherapie) of chirurgische ingrepen. We kunnen pijn indelen naar tijdsduur (acuut - chronisch) of naar oorzaak (nociceptief, neuropathisch of nociplastisch).

Soorten pijn volgens tijdsduur

Bij **acute pijn** is er sprake van weefselbeschadiging. De pijn is zinvol want heeft een waarschuwend en beschermend functie ('alarmfunctie'). Pijn zegt het lichaam dat er moet ingegrepen worden om verdere beschadiging te voorkomen en/of om het lichaam weer gezond te maken.

Als je bijvoorbeeld je hand op een hete pan legt of je enkel verzwikt tijdens het lopen, is er sprake van acute pijn. Zodra je de pijn voelt, weet je dat je moet ophouden met lopen of dat je je hand van die hete pan moet wegtrekken. De pijnklachten zullen verdwijnen zodra er genezing is opgetreden.

Het is ook mogelijk dat de pijnklachten blijven aanhouden, zelfs wanneer de wonde genezen is of de verzwikte enkel hersteld is. Duurt die pijn langer dan zes maanden, dan spreken we van **chronische pijn**.

Deze pijn is niet meer zinvol, want het heeft geen alarmfunctie meer. Een voorbeeld om dit te verduidelijken. Wanneer we in onze vinger snijden, denken we dat het onze vinger is die pijn doet. Maar eigenlijk is het veel complexer: het is pas wanneer die prikkels via ons zenuwstelsel naar onze hersenen gestuurd worden, en onze hersenen beslissen dat er gevaar dreigt, dat we pijn gaan voelen. Het zijn dus eigenlijk onze hersenen die vertellen dat we pijn hebben. Bij mensen met chronische pijn, zijn die hersenen vaak wat foutief geprogrammeerd: ze zijn overactief, overgevoelig en overprikkelbaar. Ze gaan met pijn reageren op prikkels die eigenlijk niet pijnlijk hoeven te zijn, een beweging of een aanraking bijvoorbeeld. Dit zijn dingen die geen schade berokkenen. Maar ons brein is daar zo sterk op gefocust dat pijn geproduceerd wordt, terwijl het eigenlijk niet nodig is. Vaak wordt dit proces na enige tijd onomkeerbaar, daarom is vroegtijdige pijnbehandeling noodzakelijk.

Soorten pijn volgens oorzaak

Nociceptieve/inflammatoire pijn wordt veroorzaakt door weefselschade van huid, botten, spieren (somatische weefselbeschadiging) of organen (viscerale weefselbeschadiging). Voorbeelden hiervan zijn een gebroken been of een snijwonde.

De pijn wordt omschreven als scherp, stekend of kloppend. Dit type pijn is relatief goed te behandelen onder meer met de klassieke pijnstillers.

Neuropathische pijn of zenuwpijn wordt veroorzaakt door beschadiging van de zenuwen, het ruggenmerg of de hersenen. Bijvoorbeeld pijn na zona of door multiple sclerose. Vaak wordt deze pijn beschreven als volgt: speldenprikken, elektrische schokken, brandend, gloeiend, kriebelend, jeukend, tintelend, pijnlijk koud, doof gevoel. Deze vorm van pijn is moeilijker te behandelen, reageert minder goed op de klassieke pijnstillers en vereist specifieke medicatie.

Nociplastische pijn is de pijn die verspreid is over het hele lichaam zonder dat er een lichamelijke oorzaak teruggevonden kan worden: er is geen weefselschade, geen ontsteking en geen zenuwletsel. De patiënten hebben overal pijn en worden niet alleen overgevoelig voor pijn, maar ook voor normale zintuiglijke prikkels, zoals een gewone aanraking. Vaak gaat deze pijn gepaard met andere klachten zoals oververmoeidheid, concentratiestoornissen, hoofdpijn of een prikkelbare darm of blaas, ... Dit kan bijvoorbeeld om fibromyalgie gaan.

Vaak gaat het om **gemengde pijn**, namelijk een combinatie van nociceptieve/inflammatoire, neuropathische en/of nociplastische pijn.

Pijn, voor iedereen anders

Heel veel zaken beïnvloeden de pijnbeleving: niet alleen **lichamelijke aspecten** spelen een rol, maar ook **emotionele, relationele, cognitieve en culturele aspecten**. Hierdoor is iemands pijnervaring uniek en kan hetzelfde letsel minder of meer pijn veroorzaken bij verschillende personen. Bijvoorbeeld iemand die heel veel stress heeft en heel zenuwachtig is zal meer pijn ervaren dan iemand die heel goed in zijn vel zit en goed omringd is.

Hoe behandelen?

Acute pijn heeft in de eerste plaats een beschermende functie en is zinvol. Maar het kan ook enorm uitputtend zijn en het herstel vertragen. Vandaar dat het dus zo snel mogelijk accuraat behandeld moet worden. Acute pijn en kankerpijn zijn in de meeste situaties goed te behandelen met de klassieke methodes van pijnbestrijding: pijnmedicatie onder de vorm van tabletten, klevers op de huid, inspuitingen in de spieren of onderhuids, via het infuus of via pijnpompen.

Het is niet altijd mogelijk om de pijn volledig weg te nemen, maar het is erg belangrijk om pijn te verminderen tot een niveau waarop je je voldoende comfortabel voelt. De behandeling van acute pijn heeft tot doel de pijn te verminderen en het ontstaan van veel moeilijker behandelbare chronische pijn te voorkomen.

Chronische pijn heeft een zeer grote impact op je leven. Het dagelijks functioneren en de kwaliteit van leven kunnen achteruit gaan: het kan gevolgen hebben voor je werk, je huishouden, je hobby's en gaat vaak gepaard met gemoedsstoornissen, concentratiestoornissen, slaapstoornissen, onbegrip vanuit de omgeving, sociaal isolement, enzovoort. Chronische pijnbehandeling is complex en de klassieke pijnbehandelingsmethoden helpen vaak niet meer zo goed.

Volledig pijnvrij worden is meestal geen realistische doelstelling meer. De pijn verminderen tot op een aanvaardbaar niveau zonder al te veel bijwerkingen en een verbetering van de levenskwaliteit betekenen meestal al een belangrijke stap vooruit.

Hiervoor is een interdisciplinaire aanpak vereist, dit wil zeggen dat naast artsen met verschillende specialisaties ook andere zorgverleners betrokken worden bij de behandeling, zoals zorgconsulenten pijn, psychologen, ergotherapeuten en kinesitherapeuten.

Praat erover!

Hierboven las je dat het van groot belang is dat pijn zo snel mogelijk en goed behandeld wordt. Vandaar vragen wij je om pijn vroegtijdig te rapporteren: meld het spontaan aan de zorgverleners als jij of je familielid pijn heeft, en niet alleen op de momenten dat er expliciet naar gevraagd wordt. Jij bent onze belangrijkste informatiebron. Blijf ook jouw ervaring met pijn en pijnbestrijding bespreken met de zorgverleners, zodat eventueel kan bijgestuurd worden.

Hoe praat ik erover?

Om de pijn zo goed mogelijk te kunnen behandelen, is het belangrijk dat de zorgverleners een correct en zo volledig mogelijk beeld krijgen van jouw pijn. Volgende zaken zijn van belang bij de pijnbeschrijving:

- Plaats van de pijn
Waar heb je pijn? Is er uitstraling naar andere delen van je lichaam?
- Duur van de pijn
Is de pijn constant aanwezig? Of is de pijn van korte duur? Is de pijn alleen op bepaalde momenten aanwezig, bijvoorbeeld tijdens de verzorging of tijdens het bewegen?
- Karakter van de pijn
Dit kan onder meer worden omschreven in de volgende termen: scherp, stekend, kloppend, elektrisch, nijpend, warm, koud, schietend, bonzend, jeukend zoals mieren, trekkend, prikkend, verscheurend, brandend, klemmend, snijdend,

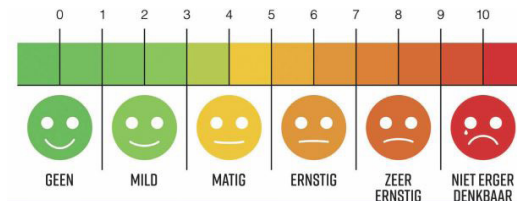
- Intensiteit van de pijn
Een interessant hulpmiddel om dit te meten zijn de pijnschalen. De 2 meest gebruikte pijnschalen in het Az Damiaan zijn de numerieke pijnschaal (NRS) voor volwassenen en de gezichtjesschaal (FPS) voor kinderen.

Numeric Rating Scale (NRS)

Er zal je gevraagd worden om een cijfer te geven van 0 (geen pijn) tot 10 (ergst denkbare pijn). Je kan nooit een verkeerde score geven. Het gaat immers om de pijn die jij ervaart en dit is persoonlijk. Als je op meerdere plaatsen tegelijk pijn hebt, kan je best de pijnscore van de meest pijnlijke plaats vermelden.

Gezichtjesschaal (FPS)

Voor kinderen vanaf 4 jaar kunnen zogenoemde 'smileys' met zes gezichtsuitdrukkingen ingezet worden. De score loopt gelijk met de getallen 0-2-4-6-8-10 van de NRS.



Pijnbestrijding: adviezen

- Neem pijnstillers enkel op **voorschrift van de arts** en hou je aan de voorgeschreven dosis en tijdstippen van inname.
- **Bespreek** met de arts als je de inname van **pijnstillers wil stoppen**. Geleidelijke afbouw kan immers aangewezen zijn.
- Neem **pijnstillers in op vaste tijdstippen** en wacht niet tot de pijn te hevig wordt. Enkel bij acute pijn kan het zinvol zijn om pijnstillers 'zo nodig' in te nemen. Bij chronische pijn is dat anders: als je de pijnstillers op vaste tijdstippen inneemt, loopt de pijn minder hoog op en werkt de pijnstiller beter.
- **Meld als de pijn verandert** van plaats, karakter of intensiteit.

- Geef de arts een **overzicht van alle geneesmiddelen/voedingssupplementen** die je inneemt, zodat eventuele interacties kunnen voorkomen worden.
- Ga het **effect van de pijnstilling** op het juiste moment na. Hou er rekening mee dat sommige pijnstillers snel werken terwijl het bij andere soms tot een aantal weken kan duren voordat je effect ervaart.
- Bespreek jouw **ervaring met de pijnstillers** steeds met je zorgverleners. Meld ook als je **bijwerkingen** ervaart, zodat deze kunnen bestreden worden. Waar mogelijk wordt rekening gehouden met jouw inbreng en zal gekeken worden hoe de voorgeschreven medicatie geoptimaliseerd kan worden. Op die manier streven we naar een maximale pijnstilling met een minimum aan bijwerkingen. Verander voorgeschreven medicatie nooit op eigen initiatief.
- Ga na wat je **zelf kan doen om jouw pijn te verzachten**. Bijvoorbeeld je houding aanpassen, bewegen, warmtetherapie, afleiding zoeken door bijvoorbeeld muziek te beluisteren, relaxatieoefeningen te doen, enzovoort.

Je staat er niet alleen voor!

Deze informatiebrochure is geschreven om je wegwijs te maken in pijn. We hopen je hiermee een helpende hand te hebben aangereikt om te praten over jouw pijn.

Voor alle meldingen of vragen rond pijn en pijnbestrijding, kan je terecht bij:

- Je huisarts of behandelende arts
- De verpleegkundigen van je zorgeenheid
- Het pijnteam dat op vraag van je zorgverleners wordt ingeschakeld.

Meer informatie over chronische pijn vind je in de brochure: **'Revalidatieprogramma Pijn in Beweging'**.

VOLG ONS OP:

 / [azdamiaan](#)

 / [azdamiaan](#)

 / [company/azdamiaan](#)

 / [az-damiaan](#)

 / [@azdamiaan](#)



Az Damiaan
Dicht bij het leven

Az Damiaan vzw
Gouwelozestraat 100
8400 Oostende
Tel. +32 (0)59 41 40 40

info@azdamiaan.be
www.azdamiaan.be