

Pijn draagt u niet alleen

Informatiebrochure

Laat **pijn** uw leven niet beheersen!

**Begrijpen hoe pijn werkt,
draagt al voor een deel bij aan het verwerken
of het leren omgaan met pijn.**

Dankzij de wetenschappelijke vooruitgang is er meer aandacht voor de pijnproblematiek van de patiënt!

De pijn voorkomen, het comfort van de patiënt respecteren en zijn levenskwaliteit verbeteren zijn voor ons prioriteit!

De vraag 'wat is pijn?' kunt u dus zelf het beste beantwoorden. Alleen u weet wat u voelt. U ervaart de gevolgen ervan voor uw dagelijks leven.

Praat erover met uw arts of andere hulpverleners!

Vandaar deze folder

- u staat er niet alleen voor
- een multidisciplinair team staat voor u klaar:
uw arts, een verpleegkundige, ...
- praat erover met uw arts, een verpleegkundige,...

Inhoud

- 1. Wat is pijn?**
- 2. Soorten pijn**
- 3. Oorzaken pijn?**
- 4. Gevolgen van pijn?**
- 5. Wat versterkt de pijn?**
- 6. Wat vermindert de pijn?**
- 7. Praten over pijn?**
- 8. Diagnose pijn?**
- 9. Behandeling pijn?**
 - a. psychosociale begeleiding**
 - b. wat u zelf kunt doen**
 - c. pijnmeting en observatie**
- 10. Pijnlatje**
- 11. Notitieplaats**
- 12. Taak van de pijnverpleegkundige**

1. Wat is pijn?

Iedereen kent het en iedereen heeft het al eens ervaren. Pijn hoort nu eenmaal bij het leven.

Maar wat is pijn nu eigenlijk?

Pijn is een **ervaring** (iets wat u meemaakt). En pijn is duidelijk een onplezierige ervaring.

Pijn is een **ingewikkeld verschijnsel**. Er treedt een **pijn prikkel** op (bijvoorbeeld omdat een tumor op de zenuwen drukt).

Deze pijn prikkel gaat via de zenuwbanen naar de hersenen. Er komt als het ware een telefoonverbinding tussen de pijnlijke plaats en de hersenen tot stand. Daardoor voelt u pijn.

Pijn heeft een belangrijke functie. Het is een **waarschuwings-sigitaal** binnen ons lichaam, een waarschuwingssigitaal zo **sterk** en **indringend** (pijnlijk dus), dat onze hersenen dit sigitaal **niet kunnen negeren**.

Iedereen ervaart pijn op een andere manier.

2. Soorten pijn?

Er zijn verschillende soorten pijn.

Zo kan er sprake zijn van **acute** of **chronische** pijn. Dit onderscheid is belangrijk omdat de behandeling hierop wordt afgestemd.

Acute pijn ontstaat bijvoorbeeld als gevolg van een operatie. De duur van deze pijn beperkt zich van drie tot zes maanden.

Chronische pijn duurt langer dan drie tot zes maanden.

Is chronische pijn minder erg dan acute pijn?

Neen! Voor de pijngewaarwording maakt het niets uit of de pijn veroorzaakt wordt door een acute pijnervaring of een chronische pijnervaring. Pijn is pijn.

Zoals de definitie omschrijft bestaat pijn uit een **zintuiglijke** (sensorische) pijnervaring en een **emotionele** pijnervaring. De kans is groot dat de emotionele pijnervaring bij een chronische pijn groter is dan bij een acuut pijnprobleem.

Bij een **acute** pijnervaring is veelal de oorzaak van de pijn bekend (snee in de vinger). Hierdoor is het mogelijk een inschatting voor het verloop van het genezingsproces te maken.

Bij **chronische** pijn is een oorzaak en genezingsproces veel moeilijker vast te stellen. Deze onzekerheden verhogen de emotionele pijn.

3. Oorzaken pijn?

Pijn kan worden veroorzaakt door:

- **een onderzoek**, niet alle onderzoeken zijn pijnloos.
- **een behandeling**, vb. littekenpijn na een operatie of weefselverharding door bestraling.
- **een heelkundige ingreep**, pijn vertraagt het genezingsproces.
- **andere aandoeningen**, vb. migraine of artrose waardoor uw dagelijkse activiteiten worden beperkt.
- **een tumor**, bijvoorbeeld door druk op de zenuwen.

Naast lichamelijke oorzaken spelen ook **emoties** een rol, zoals onzekerheid over de toekomst en angst voor pijn en voor de dood.

4. Gevolgen van pijn?

Pijn kan een grote **invloed** hebben op uw leven.

Door de pijn wordt u minder actief. U heeft onvoldoende afleiding en het contact met andere mensen vermindert. Hierdoor neemt de kans toe dat u in een **sociaal isolement** raakt. In deze situatie is het moeilijk om aan iets anders te denken dan aan de pijn.

Pijn kan uw leven gaan beheersen. Ook 's nachts kan pijn voor problemen zorgen. U raakt slecht in slaap of wordt steeds wakker. Een slechte nachtrust zorgt ervoor dat u zich overdag minder fit voelt.

Om de vicieuze cirkel te doorbreken is het belangrijk er met uw arts over te praten.

Vaak is pijn goed te behandelen. Pijn is in elk geval beheersbaar te maken.

Als pijn veel invloed op uw dagelijks leven heeft, zullen ook uw partner, familie en vrienden er rekening mee moeten houden. Dit is niet altijd gemakkelijk en vraagt van iedereen de nodige **aanpassingen**. Daarom is het belangrijk om het bij uw arts ter sprake te brengen.

5. Wat versterkt de pijn?

De pijn versterkt door allerlei **negatieve emotionele ervaringen**:

- Allerlei gevoelens van angst, stress, gejaagdheid, depressiviteit, woede en onmacht.
- Onbekendheid met de oorzaak van de pijn, de gevolgen hiervan voor de toekomst en/ of onduidelijkheid met betrekking tot het verdere verloop.
- Verwarrende info van de behandelende artsen en/ of over de gevolgde methode van de pijnbehandeling.
- Zich ongelukkig voelen of ongelukkig zijn in de thuissituatie, de loopbaan.

6. Wat vermindert de pijn?

De pijn vermindert door allerlei **positieve emotionele ervaringen**:

- In het algemeen allerlei gevoelens van vreugde, kunnen genieten van kleine en grote dingen in het leven, rust, opgewektheid, humor en lachen, voldoening en tevredenheid.
- Het hebben van één of meerdere doelen in het leven. Niet alleen met de pijn bezig zijn, maar ook met andere zaken.
- Afleiding hebben of zoeken in lichamelijke en/of geestelijke activiteiten.

7. Praten over pijn?

Iemand die luistert, is heel belangrijk. Vaak ontdekt u wat u dwarszit door het alleen al aan anderen te **vertellen**.

Het kan erg moeilijk zijn om over pijn, spanningen, verdriet of angsten te praten, zeker als u dat niet gewend bent. Toch kan praten de spanning verminderen, waardoor de pijn minder aanvoelt.

U kent uw pijn en weet waar deze goed op reageert.

U kunt ook de mensen in uw omgeving betrekken in het vinden van manieren om uw pijn te verlichten. Vaak voelen zij zich machteloos en weten ze niet hoe ze u het beste kunnen **helpen**.

U kunt met hen bespreken of u het prettig vindt als ze naar uw pijn informeren of juist niet. Ook kunt u ze laten weten of u op moeilijke momenten wat **extra aandacht** wilt of dat u liever met rust gelaten wilt worden.

Kies iemand in wie u vertrouwen heeft en bij wie u zich op uw gemak voelt.

8. Diagnose **pijn**?

Om een goede pijndiagnose te kunnen stellen, is het belangrijk dat u **informatie over uw pijn** kunt geven.

Uw arts stelt u meestal een aantal vragen om u te laten uitleggen wat voor pijn u voelt, zoals:

- **Waar** zit de pijn?
- Sinds **wanneer** heeft u deze pijn?
- Hoe **omschrijft** u de pijn (scherp, dof, brandend, zeurend, snijdend, kloppend)?
- Wat **verergert** de pijn?
- **Vermindert** warmte of koude de pijn?
- **Hoe erg** is de pijn?
- Is de pijn altijd even erg of zijn er momenten waarop u minder of meer pijn heeft?
- **Wat** heeft u al tegen de pijn **ondernomen**?
- Gebruikt u **medicijnen**, welke, hoe vaak en met welk resultaat?
- Heeft de pijn **invloed** op de slaap, de stemming, het eetgedrag, de dagdagelijkse activiteiten, ...
- Vroegere pijnervaringen en/of pijnbehandelingen?

Neem uw medicatie mee. Ook de medicatie die u zelf heeft gekocht en de medicatie die u voor andere klachten gebruikt.

Het gesprek waarin de arts alle informatie over uw pijn vastlegt, heet een **pijnanamnese**.

Om erachter te komen wat de oorzaak van de pijn is en wat de beste behandeling zal zijn, zal uw arts - naast het stellen van vragen - een lichamelijk onderzoek doen. Soms zal een bloedonderzoek, een röntgenfoto of een scan (CT-scan, NMR) nodig zijn.

Het is belangrijk om uw pijn in kaart te brengen!

9. Behandeling pijn?

Bij het behandelen van pijnklachten zal eerst worden gekeken naar de oorzaak van de pijn en of deze kan worden weggenomen.

Dit is niet altijd mogelijk. Wel kan de pijn meestal worden verminderd of draaglijk worden gemaakt.

De verschillende behandelingen die kunnen worden toegepast om pijn te verlichten, hebben allemaal hun specifieke voor- en nadelen.

- Behandelen van de oorzaak
- Behandelen van de symptomen
- Medicamenteuze behandeling

De behandeling bestaat niet altijd uit medicatie alleen, maar ook andere therapieën kunnen aangewend worden en/of gecombineerd! Dit wordt samen met de behandelende arts opgesteld.

**Een pijnbehandeling kan altijd plaatsvinden,
ongeacht in welk stadium de ziekte zich bevindt
of welke behandeling u krijgt.**

a. Psychosociale begeleiding

Wacht niet te lang met hulp zoeken als u merkt dat de ziekte en/of de pijn u helemaal gaat beheersen. Dit moment is voor iedereen anders. Hulp vragen bij psychosociale problemen is voor veel mensen een moeilijke zaak.

Misschien kan dat met iemand in uw directe omgeving, misschien met uw arts, een psycholoog, een verpleegkundige, een pastoraal werker of maatschappelijk werker.

b. Wat u zelf kunt doen

In plaats van dat de pijn baas is over u en u door pijn geleefd wordt, kan u proberen uw pijn de baas te worden.

Pas bijvoorbeeld uw dagprogramma aan. Vaak is er een patroon in de pijn te herkennen. Probeer bij uw dagindeling zo veel mogelijk rekening te houden met de uren dat u zich goed voelt en de momenten dat u pijn heeft.

Het is 'pijnlijker' om iets af te moeten zeggen omdat u bang bent dat u het niet volhoudt, dan vooraf te zeggen dat u maar een uurtje blijft. Wissel rust en activiteit met elkaar af. Doe niet te veel ineens en achtereen.

**Plan uw activiteiten zorgvuldig en
durf 'NEEN' te zeggen.**

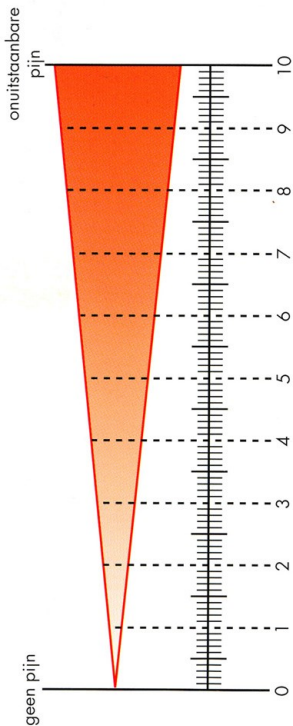
c. Pijnmeting en observatie

Het valt niet mee om alles over pijn te onthouden. Het bijhouden van een soort **dagboek** kan helpen. Schrijf daarin op wat u belangrijk vindt om aan uw arts te vertellen. Noteer bijvoorbeeld thuis (tussen de twee consultaties door) hoe hevig de pijn was met een cijfer tussen 0 en 10. Wat deed u ertegen en welk effect heeft dat gehad? Gebruikte u een pijnstillers, hoeveel, op welk tijdstip en wat was het resultaat? Bij welke bewegingen ervaart u pijn? In welke lichaamshouding heeft u het minste last van de pijn?

Een **pijndagboek** bijhouden helpt om zo goed mogelijk te weten wat voor pijn u heeft, zodat u duidelijke vragen kunt stellen en uw behandelend arts goed kunt informeren. Kijk nog even naar de vragen die uw arts u mogelijk zal stellen.

Deze **gedetailleerde informatie** kan uzelf en uw arts helpen om de oorzaak van de pijn te achterhalen en tot een goede pijnbehandeling te komen. Dit blijft nu eenmaal maatwerk. De volgende bladzijden kan u gebruiken om telkens uw pijn te noteren; wat u gedaan heeft om die pijn te verminderen en eventueel of dit ook geholpen heeft.

10. Pijnlatje



Visueel analoge schaal:

Het gebruik van de schaal in drie stappen:

- zoek op de rode driehoek de plaats die het best overeenkomt met uw pijnsituatie.
- kijk vervolgens op de gegradueerde schaal naar de score 0 (geen pijn) tot 10 (onuitstaanbare pijn) die overeenkomt met uw indruk.
- noteer de score op volgend blad.

12. Taak van de pijnverpleegkundige

- schakelfunctie tussen arts en patiënt
- geven van praktische informatie
- aandacht voor de noden van de patiënt:
zowel lichamelijk, psychisch, sociaal als spiritueel
- opvang en ondersteuning van patiënt en familie
- aandacht voor de zorgoverdracht naar de thuissituatie



Uw gezondheid, onze zorg.

Dona Deruddere
Pijnverpleegkundige

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84
8700 Tiel
051 42 51 11
www.sintandriestielt.be
info@sintandriestielt.be

Januari 2017