INFO VOOR PATIËNTEN

OMGAAN MET PIJN

UZ GENT

UNIVERSITEIT GENT

INHOUD

01	Inleiding	4
02	Wat is pijn?	4
03	Goede pijnmeting	5
04	Goede pijnbehandeling	7
05	Pijnbehandeling met medicatie	7
06	Pijnbehandeling zonder medicatie	7
07	Misverstanden over pijn	9
08	Gespecialiseerde pijnbehandeling	10
09	Over het MAT	10

01 INLEIDING

U bent of wordt binnenkort opgenomen in het UZ Gent. Sommige patiënten krijgen tijdens hun verblijf te maken met pijn. Voor u kan dit ook het geval zijn. Het is onze prioriteit om uw pijn goed op te volgen en te behandelen. Met deze brochure willen we pijn onder de aandacht brengen en u alvast meegeven hoe we daarmee omgaan tijdens uw verblijf.

Zijn deze uitspraken soms herkenbaar voor u?

- 'Ik neem de aangeboden pijnstillers enkel als ik het niet meer kan houden van de pijn.'
- 'Pijnstillers zijn verslavend.'
- 'Ik ben ziek of geopereerd, pijn hoort er nu eenmaal bij. Ik moet maar op mijn tanden bijten.'

Ja? Lees dan zeker verder!

02 WAT IS PIJN?

- Pijn is een onplezierige, zintuiglijke en emotionele ervaring die gepaard gaat met (mogelijke) weefselbeschadiging.
- Pijn ervaren we met onze zintuigen. Het is daarom ook een persoonlijke ervaring.
- Pijn beïnvloedt onze emoties, gedachten en gedrag. Die factoren beïnvloeden op hun beurt ook de pijn.
- Pijn gaat vaak, maar niet altijd, gepaard met een letsel.

Indeling volgens duur

Acute pijn

Pijn als **gevolg van een ingreep of onderzoek** noemen we acute pijn. Die pijn is een onderdeel van het natuurlijke genezingsproces en zal vaak van korte duur zijn. Acute pijn heeft een belangrijke alarmfunctie.

Pijn kan ook het **gevolg zijn van een ziekte** waarvoor u opgenomen wordt. Vaak zal de pijn verbeteren als de onderliggende ziekte behandeld wordt. Denk maar aan pijn op de borstkas tijdens een longontsteking of een hartinfarct, of buikpijn bij maag-darmproblemen.

Chronische pijn

Acute pijn verdwijnt meestal spontaan na een gepaste behandeling. Soms kan er toch chronische pijn ontstaan. Dat is pijn die **drie maanden of langer** blijft duren. Chronische pijn kunnen we meestal niet behandelen met gewone pijnstillers. Die aandoening vergt een specifieke behandeling.

Het is ook mogelijk dat u al chronische pijnklachten ervaart (bijvoorbeeld rug- of nekpijn), maar dat er na de behandeling acute pijnklachten bij komen.

Indeling volgens oorsprong

Nociceptieve pijn

Nociceptieve pijn voelt u door een **verwonding** (bijvoorbeeld na een operatie), na een **behandeling**, of bij bepaalde **ziektes** zoals een longontsteking, maagontsteking of darmproblemen.

Zenuwpijn

Zenuwpijn treedt op bij een letsel of een ziekte van het **zenuwstelsel**. Patiënten omschrijven de pijn vaak als een brandende, stekende pijn of mieren die over de huid lijken te lopen. Voorbeelden zijn pijn na een hersenbloeding, bij diabetes of na chemotherapie.

Pijn identificeren

Iedere vorm van pijn heeft een eigen aanpak nodig. Bespreek uw pijnklachten met uw artsen en verpleegkundigen. Zij kennen het verschil tussen de verschillende soorten pijn.

03 GOEDE PIJNMETING

In ons ziekenhuis vragen de artsen en verpleegkundigen meerdere keren per dag of u pijn hebt. Zo kunnen we de behandeling afstemmen op uw persoonlijke ervaring van de pijn. Iedereen beleeft pijn namelijk op een andere manier, mede beïnvloed door **medische**, **persoonlijke en omgevingsfactoren**. Niemand kan in uw plaats zeggen hoe ernstig uw pijn aanvoelt.

De artsen en verpleegkundigen vragen steeds naar uw **pijnscore**. Zonder die score is het voor zorgverleners heel moeilijk om in te schatten hoe goed uw pijnbehandeling is. Neemt uw pijn toe of hebt u vragen, meld dat dan steeds aan de verpleegkundige.

Omdat u de enige bent die uw pijn voelt, vragen we u om zelf uw eigen pijn zo goed mogelijk in te schatten.

Pijnvragen

Aangezien pijn inschatten voor velen niet gemakkelijk is, kunnen de volgende vragen u misschien helpen.

- Probeer zo goed mogelijk de **plaats en de aard van de pijn te omschrijven**.
- Voelt uw pijn stekend, dof of scherp aan?
- Is de pijn continu aanwezig of ervaart u soms ook geen pijn?
- Hebt u last van tintelingen of een brandend gevoel?
- Merkt u een verschil doorheen de dag, in rust, beweging of tijdens de behandeling of verzorging?

Pijnschaal

Naast de beschrijving van uw pijnervaring gebruiken wij in het ziekenhuis een **pijnschaal** (Numeric Rating Scale (NRS)). Uw zorgverlener zal u vragen om een cijfer te geven tussen 0 en 10. Nul staat voor geen pijn, tien voor de ergst denkbare pijn.

0	Geen pijn.
1 2 3	Lichte pijn die u niet beperkt in het dagelijks leven. Geen behandeling nodig.
4 5 6	Matige pijn. U kan moeilijker functioneren. Een pijnstiller kan nuttig zijn.
7 8 9	Ernstige pijn. Uw functioneren wordt verstoord.
10	De ergst denkbare pijn.

Het is belangrijk dat u de schaal goed begrijpt. Vertrouw hierbij ook op uw eigen inschatting, aangezien het gaat om de pijn die u ervaart. Als uw toestand u niet meer toelaat om uw pijn zelf te scoren, doet uw zorgverlener dit via een gevalideerde observatieschaal.

04 GOEDE PIJNBEHANDELING

Er zijn meerdere redenen waarom een goede pijnbehandeling zo belangrijk is. Pijn heeft een invloed op uw **lichaam én geest**. Het beïnvloedt namelijk uw slaap, eetlust, humeur, energieniveau, herstel en zin om actief te zijn.

Een goede pijnbehandeling heeft heel veel **voordelen**. Uw genezing en revalidatie zal mogelijk sneller verlopen. Er is ook minder risico op complicaties, zoals een evolutie naar chronische pijn.

05 PIJNBEHANDELING MET MEDICATIE

We dienen verschillende soorten medicatie toe om pijn te behandelen. Pijnstillers variëren tussen de gekende **klassieke pijnstillers** (bv. paracetamol, ibuprofen enz.) **tot sterke medicatie** zoals opioïden (bv. morfine). Soms schrijven we ook antidepressiva of anti-epileptica voor wegens hun positieve werkingen op bepaalde types pijn.

Uw behandelend arts bespreekt de mogelijkheden met u en kiest een product afhankelijk van de aard en ernst van uw pijn. Neem nooit langdurig pijnstillers zonder medisch advies en hou u steeds strikt aan de dosis en het tijdstip die uw arts heeft voorgeschreven.

06 PIJNBEHANDELING ZONDER MEDICATIE

We kunnen pijnstilling ondersteunen met allerlei andere behandelingen.

Afleiding en ontspanning

Afleiding en ontspanning zoeken kan ook goed werken tegen pijn. Doe wat u graag doet, probeer ontspanning te zoeken (gamen, muziek luisteren, boek lezen, serie kijken). Ook een babbel met familie, vrienden of een buur kan ondersteunend werken.

Comforttherapie

Als u pijn hebt door te lang in dezelfde houding te zitten of liggen, kunt u die pijn verminderen door te veranderen van houding. Ook extra kussens zorgen voor meer ondersteuning. Vraag indien nodig hulp aan een verpleegkundige.

Beweging en activiteitsniveau

Gedoseerde activiteit aangepast aan uw gezondheidstoestand helpt pijn te verminderen en chronische pijn te voorkomen. Af en toe een wandeling door de gang, indien mogelijk en toegestaan, kan al helpen. Verschillende korte wandelingen zijn dikwijls beter dan één lange.

Warmte- of koudetherapie

Zacht wrijven over een pijnlijk lichaamsdeel of een lichte massage kunnen ook helpen om de pijn te verzachten. Warmtetherapie en massage hebben een spierontspannende werking. Koudetherapie vermindert een zwelling of ontsteking. Bespreek dat best vooraf met uw arts of verpleegkundige.

Gedachten en emoties

Een opname in het ziekenhuis die gepaard gaat met pijn kan voor angst en neerslachtigheid zorgen. Die gevoelens zijn heel begrijpelijk, maar kunnen uw pijn versterken. Sommige mensen merken dat ze ook meer gaan piekeren bij pijn.

Praten over deze bezorgdheden en lastige emoties kan in eerste instantie helpen. Als u toch meer ondersteuning wil om daarmee om te gaan, kunnen we voor u contact opnemen met de psycholoog van het Multidisciplinair Algologisch Team (MAT).

07 MISVERSTANDEN OVER PIJN

‘Ik heb al zo veel klachten, dus zeg ik maar niets over de pijn.’

Zeker bij patiënten met veel klachten mogen we pijn niet vergeten. **Meld** (een toename van) **pijn** steeds zo snel mogelijk aan uw zorgteam.

‘Ik ben ziek/geopereerd, pijn hoort er nu eenmaal bij. Ik moet maar op mijn tanden bijten.’

Een **goede pijnbehandeling bespoedigt uw genezing** en revalidatie. Het is belangrijk om uw pijn snel en correct te behandelen.

‘Ik neem de aangeboden pijnstillers enkel als ik het niet meer kan houden van de pijn.’

Wacht niet tot u pijn voelt, maar probeer een (toename van) de pijn te voorkomen. **Lichte pijn** kunnen we snel onder controle krijgen met een **lage dosis pijnstilling**. Neem de medicatie op het juiste tijdstip, zolang u die nodig hebt, en volg het schema van de arts.

‘Pijnstillers zijn verslavend.’

Enkel misbruik leidt tot verslaving. Wanneer u pijnmedicatie correct gebruikt, is het risico op verslaving eerder laag.

‘Pijnstillers geven mij te veel andere klachten.’

Meld aan uw zorgverleners dat u hinder ervaart van bepaalde medicatie. Zij kunnen uw pijnmedicatie aanpassen zodat u minder last hebt van ongewenste effecten.

08 GESPECIALISEERDE PIJNBEHANDELING

Soms hebt u een gespecialiseerde pijnbehandeling nodig om uw pijn beter te onderdrukken. Dat kan bijvoorbeeld via een pijnpomp met een infuus of via een katheter. Als dat voor u van toepassing is, bespreekt uw anesthesist dat met u op voorhand en bezorgt hij of zij u de nodige informatie.

09 OVER HET MAT

Vragen over pijn kunt u steeds stellen aan uw verpleegkundige of behandelend arts. De arts kan bij aanhoudende hoge pijnscores of meer complexe pijnproblematieken het **Multidisciplinair Algologisch Team (MAT)** inschakelen.

Het MAT bestaat uit pijnartsen, pijnverpleegkundigen en een pijnpsychologe:

- Dr. Sam Schelfout – medisch coördinator MAT
- Hanne Craeymeersch – klinisch psycholoog
- Myriam Mornie – postoperatief pijnteam

E-mail: MAT@uzgent.be

NOTA'S

Multidisciplinair Algologisch Team (MAT)

Ingang 74, route 740
T +32 (0)9 332 22 51

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | **E** info@uzgent.be

vu: Eric Mortier, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – 050018 – februari 2024 – versie 3

www.uzgent.be
Volg ons op