

Pijn lijden?

Niet nodig, er is bijna altijd iets aan te doen



Feiten, fabels en
tips over pijn

Colofon

Tekst

Hedda van het Groenewoud

Met medewerking van

Annelore van Dalen-Kok, specialist ouderengeneeskunde, Florence

Carolien de Vries, logopedist, Topaz

Gerdien Weterings-van der Veer, fysiotherapeut, Topaz

Hilda Wieberneit-Tolman, directeur, PijnPlatform Nederland

Juanita Cheuk-A-Lam, verpleegkundig specialist/pijnconsulent, Erasmus Medisch Centrum

Lena Hillenga, LOC Waardevolle zorg

Marina Tol-Schilder, beleidsadviseur geriatrische revalidatiezorg, Cordaan

Paul Geels, arts-adviseur, Instituut Verantwoord Medicijngebruik

dr. Marjoleine Pieper, psycholoog, Atlant Wonen zorg welzijn

Stephanie Groenendijk, verpleegkundige, Topaz

Deze brochure is ontwikkeld door het Instituut Verantwoord Medicijngebruik in samenwerking met VerenSo, het Leids Universitair Medisch Centrum, PijnPlatform Nederland, de Zonnehuisgroep Vlaardingen en Thebe, en is onderdeel van het project *Optimalisatie van de zorg voor verpleeghuisbewoners met pijn*. Dit project is mogelijk gemaakt met subsidie van ZonMw (848023003).

Aan de inhoud van deze brochure kunnen geen rechten ontleend worden.

© Instituut Verantwoord Medicijngebruik
juli 2020

Inhoud

Vooraf	3
Wat te doen bij pijn. Een stappenplan	4
Stap 1 Hulp vragen	4
Pijn herkennen bij uw naaste	
Stap 2 De pijn omschrijven	5
Stap 3 Een diagnose stellen	5
Stap 4 De pijn behandelen	6
Zonder medicijnen	
Met medicijnen	
Feiten en fabels over pijnstillers	
Stap 5 In de gaten houden	7

Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Postbus 3089
3502 GB Utrecht

T 0888 800 400
info@medicijngebruik.nl
www.medicijngebruik.nl





Herkent u zichzelf hierin, of uw naaste¹? Leest u dan verder. Want waarom pijn lijden als er iets aan te doen is? Met of zonder medicijnen. Artsen, verpleegkundigen en verzorgenden moeten dan wel weten dat u, of uw naaste, pijn heeft. En dat is helaas niet altijd zo. Om allerlei redenen. Van 'Ik wil niet zeuren', 'Ik wil niet verslaafd raken aan pijnstillers' tot 'Mensen met dementie voelen vast geen pijn'.

Vooraf

Pijn. Schurend, zeurend, prikkend, brandend, stekend en/of bonkend. Een gevoel dat soms vanzelf weer overgaat. Maar soms ook niet. Veel bewoners van verpleeghuizen lijden pijn. Iedere dag weer. Gevolg: ze bewegen minder, vallen sneller, hebben minder eetlust, zijn verdrietig of boos, slapen slecht en worden zelfs depressief.

In deze brochure leest u hoe u over pijn kunt vertellen. Of waaraan u kunt merken dat uw naaste pijn heeft. Vervolgens komt aan bod wat zorgverleners kunnen doen om de pijn te verminderen. Want pijn lijden? Niet nodig, er is bijna altijd iets aan te doen.

¹ Deze brochure is voor bewoners van verpleeghuizen en hun naasten. We spreken bewoners zelf aan, maar omdat dat in veel gevallen niet meer gaat, ook hun naasten. Als er 'u' staat betekent dat 'u, de bewoner' of 'u en/of uw naaste'.



Pijn herkennen bij uw naaste

Pijn herkennen bij uw naaste is vaak lastig. Hij/zij kan het u tenslotte niet altijd vertellen. Toch kunt u vaak goed merken dat uw naaste pijn heeft. Dit zijn een aantal signalen.

- Vaak friemelen met de handen, wrijven.
- De pijnlijke plek vasthouden of beschermen.
- Grimassen trekken, fronsen.
- Huilen, grommen, gillen, kreunen.
- Tegenstribbelen.
- Onrust, dwalen.
- Gespannen of verdrietig gezicht, van streek zijn.
- Teruggetrokken of angstig zijn.

Herkent u één of meer signalen bij uw naaste? Vertel dit dan aan de verzorging. Deze zal vervolgens extra letten op uw naaste. En kan zo de arts helpen de eventuele oorzaak van de pijn op te sporen. Een lastige klus. Vooral omdat de pijn omschrijven (stap 2) niet altijd mogelijk is.

Wat te doen bij pijn Een stappenplan

Pijn is een waarschuwing dat er ergens in het lichaam iets niet in orde is. Meestal verdwijnt de pijn als het lichaam weer herstelt. Maar wat te doen als de pijn niet verdwijnt? Ermee blijven zitten en maar accepteren? Nee, dat liever niet. Wat u wel kunt doen, hebben we voor u op een rijtje gezet.

Stap 1 Hulp vragen

Vertel aan de verzorgende of verpleegkundige dat u - of uw naaste - pijn heeft. Die geeft het vervolgens door aan de arts. Echt, u zeurt niet!



Stap 2 De pijn omschrijven

De volgende stap is de pijn zo precies mogelijk te omschrijven aan de arts. Deze vragen kunnen u daarbij helpen.

- Waar zit de pijn?
- Is de pijn schurend, dof, bonkend, stekend, branderig, zeurend en/of prikkend?
- Hoe erg is de pijn? Geef de pijn bijvoorbeeld een rapportcijfer tussen 1 en 10 (10 = ondraaglijke pijn, 1 = geen pijn).
- Hoe vaak heeft u pijn? De hele dag of af en toe? Op welke momenten vooral?
- Sinds wanneer heeft u pijn?
- Welke dingen kunt u niet meer vanwege de pijn (zitten, slapen of juist bewegen)?
- Beïnvloedt de pijn uw stemming?
- Wat heeft u tot nu toe gedaan tegen de pijn?

Stap 3 Een diagnose stellen

Vervolgens gaat de arts aan de slag. Eerst zal de arts vragen de pijn zo goed mogelijk te omschrijven (zie stap 2). Omdat de verzorgende of verpleegkundige u dagelijks meemaakt, kan zij hierbij helpen. Daarnaast zal de arts een lichamelijk onderzoek doen. En bloedonderzoek als dat nodig is. Toch lukt het helaas niet altijd de oorzaak van de pijn op te sporen. Maar ook dan zal de arts een behandelplan maken.



Stap 4 De pijn behandelen

En dan komt voor u waarschijnlijk het allerbelangrijkste: de pijn proberen te verhelpen of te verminderen. Dat kan op verschillende manieren. Mét of zonder medicijnen. Vaak een combinatie hiervan. Natuurlijk is het behandelen van pijn altijd maatwerk.

Zonder medicijnen

Een fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog, verpleegkundige en verzorgende kunnen helpen de pijn te verlichten. Een paar voorbeelden.

- In beweging blijven is belangrijk. Door pijn gaat u vaak minder bewegen. Dan gaat bewegen nog meer pijn doen. Daarom helpt de fysiotherapeut u om rustig in beweging te komen. En in beweging te blijven.
- Bij rugpijn kan de fysiotherapeut oefeningen met u doen die de spieren versterken. Bij artrose in de knie gaat u samen de spieren in de bovenbenen sterker maken.
- Dagelijkse handelingen kunnen pijn doen. De ergotherapeut en/of fysiotherapeut leren u de dagelijkse handelingen anders te doen. Aankleden of uw schoenen aantrekken bijvoorbeeld. Maar ook opstaan, of juist gaan zitten.
- Soms kan TENS - een klein apparaatje dat de zenuwen stimuleert - de pijn verminderen.
- Bij heftige pijn vóór of na een behandeling kan een warmtepakking of zachte massage helpen.
- Een psycholoog kan u helpen te leren omgaan met de pijn.



Met medicijnen

In veel gevallen zal de arts ook een pijnstiller voorschrijven. Omdat paracetamol vaak goed werkt, is dat de eerste keus. Vermindert paracetamol de pijn onvoldoende? Dan krijgt u een sterkere pijnstiller. Vaak kiest de arts voor oxycodon, morfine en fentanyl. Of een pijnstiller die daarop lijkt.

Andere bekende pijnstillers zijn ibuprofen, naproxen, diclofenac en tramadol. Ouderen zijn veel gevoeliger voor bijwerkingen van deze pijnstillers. Is het risico op bijwerkingen te groot? Dan zal de arts deze medicijnen niet voorschrijven.

Stap 5 In de gaten houden

Het vinden van de juiste behandeling tegen de pijn kan soms even duren. Het is daarom belangrijk dat de arts, verpleegkundige en verzorgende er goed op letten hoe het met u gaat. En regelmatig checken of u baat heeft bij de behandeling. Misschien lukt het uiteindelijk niet om álle pijn weg te nemen. Maar de pijn verlichten lukt zeker wel. En dat is vaak al een hele opluchting.



Feiten en fabels over pijnstillers

Er zijn nogal wat misverstanden over pijnstillers. Laten we ze één voor één uit de wereld helpen. Maakt u zich zorgen over pijnstillers? Bespreek dit dan met de arts, verpleegkundige of verzorgende.

- **'Bij chronische pijn helpt paracetamol niet'.**
Dat is niet zo. Paracetamol helpt bij chronische pijn vaak juist heel goed. U moet dan wel de juiste hoeveelheid op het juiste moment innemen.
- **'Pijnstillers moet je alleen innemen als de pijn heel erg is. Anders werken ze na een tijdje niet meer'.**
Gelukkig is dit niet waar. En kunt u met pijnstillers juist voorkomen dat de pijn hevig wordt. Dat doet u door de pijnstiller op de voorgeschreven momenten in te nemen. Dus ook als u op dat moment geen pijn voelt.
- **'Pijnstillers zijn verslavend'.**
De kans dat u verslaafd raakt aan pijnstillers is - bij goede begeleiding door een arts - heel klein.
- **'Van pijnstillers word je suf'.**
Van de meeste pijnstillers wordt u niet suf. Van sommige pijnstillers kunt u wel suf worden. Maar dat verdwijnt binnen enkele dagen tot weken vanzelf, als u gewend bent aan het medicijn.
- **'Pijnstillers geven vervelende bijwerkingen'.**
Paracetamol geeft zelden bijwerkingen. Andere pijnstillers doen dat vaak wel. De meeste bijwerkingen verdwijnen vanzelf. Soms kan de arts iets geven dat helpt tegen de bijwerking. Of een andere pijnstiller.