



SANDOZ

A healthy decision

beter leven met...

PIJN



**Alles over de aandoening, de oorzaak
en de behandelmogelijkheden van pijn.
Praat erover met uw arts of uw apotheker.**

INHOUD

Wat is fysieke pijn?	5
Typologie van pijn.	6
Inzicht in pijn en evaluatie van pijn.	8
Behandeling van pijn.	10
Voorkomen en genezen.	11
De rol van de arts en de apotheker bij de inschatting van pijn.	13

Deze informatie wordt u aangeboden door:



www.sandoz.be

WAT IS FYSIEKE PIJN?

Migraine, buikpijn, zuurbranden, tandpijn of lage rugpijn: allemaal vormen van pijn. Acut, chronisch, soms zelfs invaliderend: iedereen krijgt op een bepaald moment in zijn leven te maken met pijn.

Pijn, een beschermend signaal

Pijn wordt uitgelokt door een al dan niet plaatselijke disfunctie en maakt duidelijk dat er iets mis is. Op basis van deze informatie genereren onze hersenen een pijnlijk gevoel. En daar willen we zo snel mogelijk vanaf.

Context van pijn

Sociologisch aspect

De perceptie van pijn is afhankelijk van de religieuze en culturele omgeving, van opvoeding, ... In België is de behandeling van pijn lange tijd minder belangrijk geacht. Nu wordt pijn echter beschouwd als een specifieke aandoening en soms zelfs als een spoedgeval.

Psychologisch aspect

Pijn heeft een belangrijke psychologische dimensie, die berust op twee factoren: de persoonlijke ervaring en de oorsprong van de pijn.

- de tolerantie voor pijn verschilt bij dezelfde persoon, afhankelijk van zijn of haar ervaringen. Ons lichaam heeft dus een pijngeheugen!
- bij eenzelfde pijnintensiteit zorgen de oorsprong van de pijn en de psychologische toestand van de patiënt ervoor dat de pijn niet op dezelfde manier wordt ervaren: een bevalling, een pijnlijk, maar gelukkig moment, wordt niet hetzelfde ervaren als een chronische aandoening die evenveel pijn veroorzaakt.

TYPOLOGIE VAN PIJN

Vormen van pijn

Chronische pijn

Chronische pijn is een pijn die resistent is tegen de gebruikelijke pijnstillende behandelingen en die minstens zes maanden aanhoudt. De behandeling van deze pijn is afhankelijk van de oorzaak. Dit kan een ernstige aandoening zijn (kanker, aids,...), een aantasting van de gewrichten (reuma, lage rugpijn,...) of van het zenuwstelsel (migraine, zona,...).

Acute pijn

Hoofdpijn, buikpijn, brandwonden: acute pijn is een hevige, onmiddellijke en korte reactie van ons afweersysteem. Deze pijn verdwijnt zodra de oorzaak behandeld is.

Spierpijn

We hebben 2 tot 3 dagen last van spierpijn in rust, bij “koude” spieren. Deze hinder verdwijnt geleidelijk na ongeveer een week.

Hoe kunnen we spierpijn na sport vermijden?

- Warm voldoende op, start niet met te extreme inspanningen en hou rekening met uw eigen mogelijkheden.
- Voer na de inspanning lang genoeg “zachte” stretchoefeningen uit om tot rust te komen en om de spieren werkelijk te verlichten.
- Neem een bad om uw spieren te ontspannen en laat daarna koud water over de pijnlijke zones lopen.
- Pijnstillers en ontstekingsremmers zijn doeltreffend tegen spierpijn.



Patiënten en pijn

Ouderen

Er is al grote vooruitgang geboekt, maar de behandeling van pijn bij ouderen is nog ontoereikend: 40% van de pijn blijft onopgelost.

Vrouwen

Vrouwen zouden vatbaarder zijn voor chronische pijn (zoals migraine) dan mannen.

Kinderen

Leg aan kinderen steeds uit wat er gebeurt en gebruik een ludieke schaal om hun pijn weer te geven. Bij baby's wordt de ernst ingeschat door artsen.

Migraine

Migraine wordt gekenmerkt door herhaalde aanvallen van hoofdpijn.

Volgens de International Headache Society (I.H.S.) moet migraine beantwoorden aan vijf criteria:

- herhaalde aanvallen (minstens 5 op een leven);
- een bepaalde duur van deze aanvallen (tussen 4 en 72 uur);
- de aard van deze aanvallen moet voldoen aan minstens 2 van de volgende criteria:
 - de hoofdpijn bevindt zich aan één kant;
 - de hoofdpijn is bonzend;
 - de hoofdpijn bemoeilijkt de dagelijkse bezigheden;
 - de hoofdpijn wordt erger bij lichamelijke inspanning;
- begeleidend symptomen (misselijkheid, braken, fotofobie,...);
- periodes van opklaring tussen de aanvallen.

INZICHT IN PIJN EN EVALUATIE VAN PIJN

Een patiënt die inzicht heeft gekregen in de pijn die hij voelt, kan deze beter uitleggen aan een arts of verzorger en zal sneller een aangepaste behandeling krijgen.

Inzicht in het mechanisme van pijn

Voor pijn is een prikkel nodig. Deze wordt waargenomen door receptoren (op het oppervlak van de huid en de slijmvliezen) en doorgegeven naar het ruggenmerg via gevoelszenuwen. Dat wordt een nociceptieve gewaarwording genoemd.

De pijninformatie dringt via de **zenuwen** tot in een bepaald deel van de hersenen door. Daar worden de gegevens geanalyseerd en de ontvangen boodschap wordt ontcijferd. Zo zal een vrouw met een pijnlijke duim begrijpen dat ze met een mes in haar vinger heeft gesneden, omdat haar hersenen een verband leggen op basis van alle informatie.



Drie dimensies van pijn

Omdat pijngewaarwording afhankelijk is van de analyse in de hersenen, mogen we dus zeggen dat één soort pijn drie dimensies heeft:

- Een biologische: de fysieke kenmerken van de pijn.
- Een psychologische: de individuele pijngewaarwording.
- Een sociologische: omgang met pijn is afhankelijk van de cultuur en de culturele omgeving.

Meting van de ernst van pijn

Bij de diagnose moet een idee gegeven kunnen worden van de subjectieve pijngewaarwording. Als de patiënt de pijn niet zelf kan inschatten (zuigelingen, mentaal gehandicapten,...), moet de arts of verzorger dit doen.



BEHANDELING VAN PIJN

Pijnstillende geneesmiddelen of **analgetica** zijn families van geneesmiddelen die geïndiceerd zijn voor de behandeling van pijn. De behandeling is afhankelijk van de ernst van de pijn.

Chronische pijn wordt trapsgewijs behandeld, met steeds krachtigere pijnstillers. Deze trappen werden gedefinieerd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO). De pijnladder bestaat uit drie treden: trap I, trap II en trap III (zie schema).

Trappen van pijn (WGO)	Erg intense pijn			III	
	Meer intense pijn		II		
	Weinig intense pijn	I			
Behandelniveau		Perifeer werkende, niet-opioïde pijnstillers	Centraal werkende, zwakke opioïde pijnstillers	Centraal werkende, sterke (morfine-afgeleide) opioïde pijnstillers	

In de praktijk

- Ernstige pijn wordt onmiddellijk behandeld met een krachtig geneesmiddel.
- Vraag raad aan een apotheker of aan uw arts. Zij kunnen u advies geven, afhankelijk van de ernst van uw pijn.
- Talrijke morfinederivaten worden ambulantly voorgeschreven, maar sommige worden enkel in het ziekenhuis toegediend.

VOORKOMEN EN GENEZEN...

Voor de pijn...

We geven enkele praktische tips, die u elke dag kunt gebruiken om pijn te voorkomen. Sport is een belangrijke bondgenoot voor de preventie van pijn.

Praktische tips voor de preventie van rugpijn

- Wanneer u iets oprapt: buig door uw knieën en neem het voorwerp met twee handen op, zonder uw rug te buigen.
- Wanneer u zakken draagt: houd ze vlak tegen u, draag ze nooit met gestrekte armen.
- Een goede zithouding: hou uw rug goed recht en duw uw onderrug tegen de leuning.
- Een goede slaaphouding: lig gestrekt op de zij of op de rug en gebruik een kussen met neksteun.

Voorkom migraine

- Zorg voor voldoende slaap op regelmatige tijdstippen.
- Sla geen maaltijden over en drink geen alcohol.

Preventief sporten

Voor een stevigere spiermassa moet u zachtjes en op uw eigen tempo aan lichaamsbeweging doen.

- Voor sterkere rugspieren: een dagelijkse wandeling.
- Voor een steviger lichaam en ontlasting van de ruggengraat: minstens eenmaal per week op de rug zwemmen.
- Voor minder “zware benen”: volg lessen watergym of wandel in zee.

... Als de pijn er al is

Koude, warmte en ontspanningsmethoden kunnen uw pijn verzachten.

Ijs of warmte?

- Warmte kan spierpijn verlichten door uitzetting van de bloedvaten, verbetering van de doorbloeding en eliminatie van toxische stoffen (oorzaak van pijn).
- Bij verstuiking, peesontsteking, oppervlakkige brandwonden, tandpijn, hoofdpijn of bloeduitstortingen heeft ijs ontstekingsremmende eigenschappen.

Tijdens een migraineaanval

- Ontspan u, ga rustig liggen in een koele en donkere kamer.
- Gebruik een koud kompres en masseer de pijnlijke slaap.

Niet-medicamenteuze manieren om pijn te verzachten

Culturele tradities en plaatselijke gewoonten kennen veel aangepaste manieren om patiënten te helpen om pijn te bestrijden. Ze kunnen worden gebruikt als aanvulling op moderne geneesmiddelen, maar ze mogen ze nooit vervangen. Deze kunnen zijn:

- Affectieve ondersteuning: aandacht en steun van familie en vrienden zijn onmisbaar.
- Aanraking: strelingen, massages, wiegen en vibraties.
- Afleiding: radio, muziek, de patiënt aanmoedigen om een aangenaam beeld of een gelukkig moment in zijn leven voor de geest te halen.
- Gebed en meditatie, afhankelijk van de gewoonten van de patiënt.

Onschadelijke, traditionele praktijken kunnen bijzonder nuttig blijken te zijn.

DE ROL VAN DE ARTS EN DE APOTHEKER BIJ DE INSCHATTING VAN PIJN

Het welzijn van patiënten is afhankelijk van de kwaliteit van zijn relatie met artsen, verzorgers en de apotheker.

Om de ernst van de pijn weer te geven gebruikt men een eenvoudige, verbale schaal van 0 tot 10.

Met deze inschatting wordt rekening gehouden om de behandelstrategie te bepalen. Die zal meestal verschillende behandelmethoden omvatten. “Alleen u kunt uw pijn voelen; om beter te begrijpen hoeveel pijn u hebt, gaan we een soort pijnthermometer gebruiken: 0 betekent helemaal geen pijn en 10 verwijst naar de ergste pijn die u zich kunt voorstellen.”

Als u deze informatie aan uw arts of apotheker geeft, kan hij u het beste advies geven:

- Welke pijn, welk symptoom, welk geneesmiddel?
 - Preciseer steeds de aard en de ernst van de pijn.
 - Beschrijf alle symptomen.
 - Vergeet de arts of de apotheker geen lijst te geven van alle geneesmiddelen die u gebruikt om de pijn al dan niet te verzachten.
- Raadpleeg uw arts weer als de symptomen niet verdwijnen.



JUIST OF FOUT?

Over chronische en acute pijn, pijnstillers, analgetica, opioïden,... doen heel wat foute ideeën de ronde. Test uw kennis.

- 1 Bij zeer ernstige pijn kunnen morfinederivaten worden gebruikt onder medisch toezicht.

WAAR

- 2 Pijn is een beschermend signaal dat wijst op een probleem.

WAAR

- 3 Pijn is het hele leven lang hetzelfde.

NIET WAAR

De pijngrens kan bij dezelfde persoon verschuiven.

- 4 Warmte is weldadig bij spierpijn.

WAAR

- 5 Kinderen hebben minder pijn dan volwassenen.

NIET WAAR

Vanaf de geboorte kan je pijn voelen.

- 6 Wacht zo lang mogelijk met pijnbehandeling.

NIET WAAR

Pijnstilling ondersteunt de genezing psychologisch.

- 7 Hoe ouder, hoe meer pijn.

NIET WAAR

Er is geen verschil in pijndrempel tussen jongeren en ouderen.

- 8 Alle volwassenen ervaren pijn op dezelfde manier.

NIET WAAR De drempel van pijnperceptie is individueel variabel en verschilt bij een bepaalde persoon van dag tot dag.

- 9 Koude verzacht pijn van oppervlakkige brandwonden.

WAAR Laat gedurende minstens 15 minuten koud water stromen over de brandwonde.

- 10 Een kind kan pijn hebben en toch niet huilen.

WAAR Bij kinderen uit pijn zich in de acute fase. Wanneer de pijn langer duurt, kan dit overgaan in een zogeheten psychomotorische inertiefase, waarbij het kind te afgemat is om te klagen.

Deze informatie
wordt u aangeboden door



A healthy decision

Sandoz nv
Telecom Gardens
Medialaan 40 - B-1800 Vilvoorde
Tel.: +32 2 722 97 97 - Fax: +32 2 722 97 90
www.sandoz.be

a Novartis company