



Samenwerken met je hulpverlener om pijn te voorkomen; informatie voor patiënten

Pijn, een klein woord dat mensen over de hele wereld gebruiken om een onplezierig gevoel te beschrijven, een gevoel waar wel allemaal wel eens in ons leven last van hebben. Pijn is een normaal en noodzakelijk deel van ons leven. Als een persoon pijn heeft dat invloed op meerdere vlakken, zowel lichamelijk, emotioneel en sociaal. Pijn die net ontstaan is noemen we acute pijn. Acute pijn is meestal het gevolg van weefselschade die weer verdwijnt als we herstellen [6]. Acute pijn is nuttig omdat het helpt om het geblieserde lichaamsdeel te ontzien zodat we kunnen herstellen. Chronische pijn is anders. Chronische pijn is pijn die langer duurt dan drie maanden. Chronische pijn hangt meestal niet meer samen met voortdurende weefselschade en kan een 'ziekte' op zichzelf zijn. Het is ook mogelijk om acute en chronische pijn tegelijkertijd te hebben. Bijvoorbeeld als je chronische pijn hebt is het mogelijk dat je jezelf blesseert waardoor je acute pijn ervaart die verdwijnt als de blessure weer geneest, terwijl de chronische pijn aanwezig blijft. Door rusten en vermijden van activiteiten proberen de chronische pijn weg te krijgen werken niet en leiden vaak tot meer pijn en beperkingen in dagelijks leven. Eén op de vijf kinderen en volwassenen hebben last van chronische pijn, en komt nog vaker voor in kwetsbare groepen zoals ouderen en minderheden [1,2]. Ongeveer één op de twintig mensen worden door de pijn ernstig beperkt in hun dagelijks functioneren (zoals naar school of werk gaan of huishoudelijk werk). In dit factsheet, bespreken we enkele belangrijke boodschappen die mensen met chronische pijn en onderzoekers op gebied van chronische pijn hebben ontdekt die behulpzaam zijn om chronische pijn te voorkomen.

Communicatie is belangrijk

Als mensen met pijn een hulpverlener bezoeken is het zeer belangrijk dat deze de weten wat er aan de hand is. Onzekerheid over de diagnose (of het gebrek aan een verklaring of een onjuiste uitleg over de pijnklachten) leidt tot wantrouwen in de medische zorg, vermindert actieve betrokkenheid en minder succesvolle behandeling [2,4]. Duidelijke communicatie tussen patient en hulpverlener vermindert de spanning over ziek zijn en pijn. Het verminderen van spanning is belangrijk om te kunnen leven met chronische pijn, omdat piekeren over pijn leidt tot meer lijdensdruk en slechter functioneren. Samenwerken met een hulpverlener die duidelijk communiceert, de gelegenheid biedt om vragen te stellen of zorgen te uiten, biedt perspectief. Het gevoel van betrokkenheid in jou en je behandeling kan pijn verminderen en gezondheid verbeteren.

Als je naar een hulpverlener gaat kan het helpen om de onderstaande stappen te volgen.

VVHA

Voorbereiding: schrijf de vragen die je hebt over dingen waar je je zorgen over maakt op en zet de belangrijkste bovenaan.

Vraag: stel je vraag en zorg ervoor dat je het antwoord begrijpt

Herhaal: herhaal wat gezegd is in je eigen woorden zodat je kunt controleren dat je het op de juiste manier hebt begrepen.

Actie: doe de dingen die nodig zijn vervolgens [3].

Er zijn verschillende typen pijn

Niet alle pijn is hetzelfde. Acute pijn hangt samen met actuele of dreigende weefselschade. Dit is de normale alledaagse pijn die nuttig is en helpt om het pijnlijke lichaamsdeel te beschermen zodat het kan genezen. Acute pijn is anders dan chronische pijn die normaal gesproken geen beschermende functie heeft. Chronische pijn ontstaat als het zenuwstelsel gevoeliger is geworden (de huidige naam voor dit type pijn is nociplastische pijn). Deze pijn kan begonnen zijn als acute pijn, als gevolg van weefselschade of een letsel, maar dat hoeft niet altijd zo te zijn. Chronische pijn is niet nuttig en het pijnlijke lichaamsgebied beschermen helpt niet om te genezen, integendeel het maakt de pijn zelfs erger. Neuropatische pijn is een type chronische pijn die ontstaat door een beschadiging of een ziekte van een zenuw. Deze pijn is ook niet nuttig en het pijnlijke lichaamsgebied beschermen leidt ook niet tot genezing. Neuropatische en chronische pijn vragen een andere behandeling dan acute pijn. Deze behandelingen richten zich meer op het verbeteren van dagelijkse functioneren op verschillende gebieden.

Het is veilig om te bewegen ook met pijn.

Pijn is geen goede maat voor de mate van weefselschade of letsel. Bij een letsel of blessure komen, bij het genezingsproces chemische stoffen vrij die onze zenuwen gevoeliger maken. Dit kan de pijn vergeren ook als herstelt het letsel. In het algemeen is het van belang om geleidelijk aan weer te gaan bewegen bij acute pijn. Bij chronische pijn is het van belang om bewegen geleidelijk op te bouwen. Hierbij is het van belang eerst een basisniveau te vinden van waaruit met kleine stappen opgebouwd kan worden om uit te vinden wat mogelijk is zonder de pijn te vergeren. Emoties kunnen de pijn vergeren omdat gebieden in de hersenen waar emoties en pijn verwerkt worden met elkaar samenhangen. Als pijn na een letsel niet verbeterd of als je chronische pijn hebt kan het zinvol zijn om een hulpverlener te raadplegen of zelf een pijnspecialist. Het is vaak veilig en noodzakelijk om activiteiten weer op te pakken en te gaan bewegen en normaal te leven ook al is er nog pijn.

Het is belangrijk om onze emoties te behandelen als we pijn hebben

Pijn is in het algemeen vervelend en geen prettig gevoel. Het voelen van pijn beïnvloedt en wordt beïnvloedt door onze emoties, gedachten, gedrag en onze omgeving inclusief de personen daarin. Zich ernstig zorgen maken of een sombere stemming is heel normaal bij mensen met chronische pijn [5]. Een effectieve aanpak van chronische pijn vereist bewustwording en vaardigheden op andere levensgebieden die beïnvloedt worden door of invloed hebben op je pijn. Maak je je zorgen, ben je gespannen, somber, geïrriteerd, gestresst? Al deze emoties beïnvleeden de manier waarop ons zenuwstelsel functioneert. Als deze emoties niet goed behandeld worden kunnen ze de kans op het ontwikkelen van chronische pijn vergroten en ook de lijdensdruk als er al sprake is van chronische pijn. De mens in zijn geheel behandelen en niet alleen een deel van het lichaam is belangrijk bij de behandeling van pijn.

Samenvatting

Er zijn veel dingen die je zelf kan doen om de impact van acute pijn te vermindere en het ontstaan van chronische pijn te voorkomen. Kennis en inzicht in pijn, een goede communicatie met je hulpverlener, actief blijven en goed voor je emotionele gesteldheid zorgen vermindere pijn en verkleinen de kans op het ontstaan van chronische pijn. Actieve betrokkenheid bij je eigen behandeling voor pijn zijn van grote invloed op je pijn.

Er is veel informatie beschikbaar die mensen met pijn helpen om hun pijn beter te begrijpen. Een aantal aanbevelingen

- Voor kinderen met pijn: <https://www.aboutkidshealth.ca/pain>
- Om te leren over pijn – Retrain Pain Foundation: <https://www.retrainpain.org/>
- OM te leren over pijn – Tame the Beast: <https://www.tamethebeast.org/>
- Pijn begrijpen in vijf minuten: https://www.youtube.com/watch?v=C_3phB93rvI
- Pijn begrijpen - Elliot Krane – The Mystery of Chronic Pain: <https://www.youtube.com/watch?v=J6--CMhcCfQ>
- Pijn begrijpen bij kinderen: <https://www.aci.health.nsw.gov.au/chronic-pain/painbytes>

Referenties

- [1] Health NDo, Africa SS, Council SAMR, ICF. South Africa Demographic and Health Survey 2016. Pretoria, South Africa: National Department of Health Statistics South Africa South African Medical Research Council ICF 2019.
- [2] King S, Chambers CT, Huguet A, MacNevin RC, McGrath PJ, Parker L, MacDonald AJ. The epidemiology of chronic pain in children and adolescents revisited: a systematic review. *Pain* 2011;152(12):2729-2738.
- [3] Lorig KR, Holman HR, Sobel DS, Laurent DD, Gonzalez VM, Minor M. *Living a Healthy Life with Chronic Conditions: Self-Management of Heart Disease, Arthritis, Diabetes* Boulder, CO: Bull Publishing Company, 2012.
- [4] Neville A, Jordan A, Beveridge JK, Pincus T, Noel M. Diagnostic Uncertainty in Youth With Chronic Pain and Their Parents. *The journal of pain : official journal of the American Pain Society* 2019;20(9):1080-1090.
- [5] Rayner L, Hotopf M, Petkova H, Matcham F, Simpson A, McCracken LM. Depression in patients with chronic pain attending a specialised pain treatment centre: prevalence and impact on health care costs. *Pain* 2016;157(7):1472-1479.
- [6] Treede R-D, Rief W, Barke A, Aziz Q, Bennett MI, Benoliel R, Cohen M, Evers S, Finnerup NB, First MB, Giamberardino MA, Kaasa S, Korwisi B, Kosek E, Lavand'homme P, Nicholas M, Perrot S, Scholz J, Schug S, Smith BH, Svensson P, Vlaeyen JWS, Wang S-J. Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). *PAIN* 2019;160(1):19-27.

AUTHORS

Romy Parker, PhD Associate Professor Department of Anaesthesia & Perioperative
Medicine University of Cape Town Cape Town, South Africa Fiona Campbell, BSc, MD,
FRCA Staff, Department of Anesthesia and Pain Medicine
Director, Chronic Pain Team
Co-director, SickKids Pain Centre
The Hospital for Sick Children

Fiona Campbell, BSc, MD, FRCA Staff, Department of Anesthesia and Pain Medicine
Director, Chronic Pain Team
Co-director, SickKids Pain Centre
The Hospital for Sick Children

Vertaling:
Dr. Albère. J.A. Köke