

## DOSSIER PIJNBEHANDELING

### *Wat is pijn?*

Pijn is essentieel voor het behoud van leven. Het heeft een signaalfunctie. Zodra we pijn ervaren of dreigen te ervaren, zien we dit als waarschuwing. We komen onmiddellijk in actie; een terugtrekreflex treedt op en we willen de pijn sussen (denk aan wrijven over de pijnlijke plek) of voorkomen. Kortom we willen controle krijgen over het onaangename dat ons lichaam bedreigt.

Pijn is niet alleen lichamelijk onplezierig, maar heeft ook een emotionele invloed. Weefselbeschadiging hoeft niet direct aantoonbaar te zijn om pijn te ervaren.

We onderscheiden twee soorten pijn:

- postoperatieve pijn
- chronische pijn

### **Postoperatieve pijn**

Postoperatieve pijn is een vorm van acute pijn. De oorzaak van acute pijn is weefselbeschadiging. Het kenmerk is een relatief duidelijke relatie tussen schadelijke prikkel en pijn. De pijn neemt af als de genezing vordert. De locatie is vaak duidelijk aan te geven en er is een grote kans op volledig herstel. Pijn is één van de meest voorkomende problemen na een operatie. Het vereist adequate hulp aan de patiënt om complicaties te voorkomen van teveel pijn en dus een langer verblijf in het ziekenhuis. Goede pijnbestrijding begint al op de verkoeverkamer en gaat door op de verpleegafdelingen.

### **Acute Pijn Service**

Om patiënten van een goede pijnbehandeling na een operatie te voorzien, hebben we een aantal zaken geregeld in het UMC St Radboud. Allereerst geven we goede informatie en instructie aan patiënten. Een goede pijnbehandeling alleen kan als de patiënt weet wat hij van de arts en verpleegkundige kan verwachten en wat zij van hem verwachten. Belangrijk is namelijk dat u op tijd aangeeft hoeveel pijn u hebt. Hiervoor bestaat een voorlichtingsfilm voor patiënten.

Tijdens de afspraak met de anesthesioloog op de preoperatieve poli, krijgt u ook informatie. U kunt daar vragen stellen over pijnbehandeling voor, tijdens en na de operatie. In het [dossier Anesthesie](#) kunt u alles nog eens nalezen.

Als de operatie afgerond is, vindt er op de verkoeverkamer een uitgebreide pijnbehandeling plaats. De patiënt met acceptabele pijn gaat terug naar de verpleegafdeling. De verpleegafdeling krijgt instructies hoe zij de pijn acceptabel kunnen houden, samen met de patiënt via het advies van de anesthesioloog. De volgende dag komt een speciaal team; de Acute Pijn Service. Zij evalueren de pijnbehandeling op de afdeling en sturen deze eventueel bij door te adviseren aan de behandelend arts. De behandelend arts kan altijd contact opnemen met deze service of de dienstdoende anesthesioloog.

### **Chronische pijn**

Als pijn langdurig aanwezig is (meer dan zes maanden) spreken we van chronische pijn. De signaalfunctie van pijn is dan veelal verloren gegaan.

De oorzaak van pijn kunnen we door onderzoek vinden. Hierop volgt een behandeling. Dit betekent niet altijd dat de pijn dan ook verdwijnt. Soms vinden we de oorzaak van de pijn wel, maar kan geen goede behandeling volgen. Het komt ook voor, dat we de oorzaak van de pijn niet kunnen vinden.

Als de behandeling (bijvoorbeeld operatie, medicijnen of fysiotherapie) onvoldoende of geen verbetering geeft, bestaan in een aantal gevallen nog verdere mogelijkheden.











