

Pijnbestrijding

Deze folder is bedoeld voor mensen die worden behandeld voor pijn die ontstaat ten gevolg van hun ziekte en bevat algemene informatie over pijn en wat daartegen te doen is.

Pijn is meestal goed te bestrijden. Medicijnen nemen daarbij een belangrijke plaats in. Naast medicijnen zijn er meer manieren om ervoor te zorgen dat u minder pijn voelt of er beter mee om kunt gaan. Daar wordt in deze folder aandacht aan besteed.

Aandacht voor pijn

Er zijn verschillende soorten pijn. Ook zijn er veel factoren die pijn en pijnbeleving kunnen beïnvloeden, zoals vermoeidheid, machteloosheid, angst en verdriet. Niemand kan aan de buitenkant zien waar u pijn hebt, hoe erg het is en hoe het voelt. Dat moet u uitleggen. Vertel uw arts of verpleegkundige zo precies mogelijk over uw pijn. Zo kunnen zij een beeld krijgen van uw pijn en de factoren die daarop van invloed zijn en u advies geven. Praten over pijn is geen zeuren. Als u praat over pijn kunt u even stoom afblazen. Veel mensen worden boos, verdrietig of wanhopig. Uw arts of verpleegkundige kan uitleggen wat de mogelijke oorzaak van de pijn is. Pijn is soms beter te verdragen als u begrijpt waar deze vandaan komt.

Pijnstillers

Omdat ieder mens pijn verschillend ervaart en er veel soorten pijn zijn, duurt het soms even voor de juiste behandeling is gevonden. Pijnbehandeling is maatwerk! Afhankelijk van de oorzaak, ernst en aard van de pijn zijn er verschillende mogelijkheden. De meest voorkomende manier van pijnbestrijding is het gebruik van pijnstillers. Deze onderdrukken de pijn. Ze kunnen in verschillende vormen en combinaties worden ingenomen, meestal via de mond zoals een tablet, capsule of drank. Maar ze kunnen ook via de anus (zetpil), via de huid (pleister), via de neus (neusspray), via het mondslimvlies (zuigtablet) of via de bloedbaan (injectie) worden toegediend. Welke pijnstiller u krijgt voorgeschreven, hangt af van de oorzaak van de pijn, de soort pijn en de hevigheid van de pijn.

Pijnstillers zijn gerangschikt in opioïden en niet-opioïden. Opioïden zijn morfine en middelen met een soortgelijke werking.

De behandeling van pijn begint met 'gewone' pijnstillers, zoals paracetamol al of niet in combinatie met een NSAID (een ontstekingsremmende pijnstiller zoals ibuprofen en diclofenac). Deze middelen beginnen na een half uur tot een uur te werken en werken een aantal uren. U moet ze dus op vaste tijden innemen.

Wanneer deze middelen onvoldoende werken, wordt er een sterkere pijnstiller voorgeschreven. Dit kan morfine zijn of een middel met een soortgelijke werking (opioïden). Meestal moet u de paracetamol en het NSAID blijven doorgebruiken.

Opioiden

Morfine en middelen met een soortgelijke werking behoren tot de groep geneesmiddelen die opioïden heet. Dit zijn krachtige pijnstillers. In het begin van de behandeling met opioïden kunnen bijwerkingen ontstaan. Niet iedereen zal hier last van hebben. Veel voorkomende bijwerkingen zijn slaperigheid en misselijkheid. Meestal verdwijnen deze bijwerkingen na een paar dagen. Opioïden remmen de beweging van de darmen en hebben daarom een verstoppende werking. Het is belangrijk verstopping te voorkomen. Daarom zal uw arts gelijktijdig een laxeermiddel voorschrijven.

Andere middelen

Soms krijgt u medicijnen die officieel niet onder de pijnstillers vallen, maar die wel een pijnstillend effect hebben. Zo kunnen bijvoorbeeld medicijnen die normaal worden voorgeschreven bij een depressie en medicijnen tegen epilepsie ook als pijnstiller dienen. De pijnstillende werking van deze middelen wordt pas na een aantal dagen merkbaar. Veel voorkomende bijwerkingen van antidepressiva zijn een droge mond en slaperigheid. Daarom worden deze middelen vaak eenmalig voor de nacht voorgeschreven.

Vaste tijden

Voor elk van bovengenoemde middelen geldt dat u ze het beste op vaste tijden in kunt nemen en niet met de volgende dosis moet wachten tot u weer pijn krijgt. Pijnstillers werken het beste wanneer er steeds een bepaalde hoeveelheid van in het bloed aanwezig is. Dit wordt bereikt door een pijnstiller in te nemen vóórdat de andere is uitgewerkt.

Doorbraakpijn

Patiënten met pijn hebben soms last van zogenaamde doorbraakpijn naast de continue pijn. Doorbraakpijn is een tijdelijke verergering van pijn die snel ontstaat, meestal binnen 5 minuten heel heftig is en kort van duur is bij een relatief stabiele achtergrondpijn. De pijn breekt als het ware even door de pijnstillers heen. Doorbraakpijn wordt behandeld met kortwerkende opioïden die zo nodig worden ingenomen. Wanneer regelmatig episodes van doorbraakpijn ontstaan, is het belangrijk dit aan uw behandelend arts te melden, omdat het dan nodig kan zijn de onderhoudsdosering van uw pijnstillers op te hogen.

Omgaan met pijn

Naast de behandeling met medicijnen zijn er een aantal dingen die u zelf kunt doen om minder pijn te voelen of beter om te gaan met de pijn.

Ontspanning

Wie uitgerust en ontspannen is, kan beter tegen pijn. Deel uw dag zo in dat u profijt hebt van de uren dat u zich goed voelt en rekening houdt met de momenten waarop pijn kan optreden. Vraag ook uw naasten daar rekening mee te houden. Misschien kunt u daar de pijn niet slapen. Dan raakt u in een vicieuze cirkel van vermoeidheid, pijn en prikkelbaarheid. Het is goed die cirkel te doorbreken. Misschien valt u makkelijker in slaap na een beter

warme melk, een warm bad of met rustige muziek. Als u toch slecht blijft slapen, overleg dan met uw arts. Probeer overdag niet te lang te slapen; dit verstoort uw dag-/nachtritme. Ontspanningsoefeningen en/of visualisatieoefeningen kunnen u helpen beter met de pijn om te gaan.

Afleiding

Uw aandacht bewust ergens anders op richten helpt de pijn even te vergeten. Probeer dingen te doen die u fijn vindt, bijvoorbeeld naar muziek luisteren, lezen of televisie kijken. Als het niet te vermoeiend is kan op visite gaan, bezoek ontvangen, een huishoudelijk klusje of een spelletje doen ook een plezierige afleiding zijn.

Andere pijnbehandelingen

Soms zijn er andere behandelingen mogelijk om pijn te verlichten, zoals fysiotherapie. Tegen sommige soorten pijn helpt warmte, tegen andere juist kou. Overleg daarom met uw arts of verpleegkundige.