Ouderengeneeskunde

Ouderen en pijn

Als u ouder wordt, kunt u te maken krijgen met pijn als gevolg van ziekten of beperkingen. Dit kan lastige gevolgen hebben, zoals moeilijker bewegen of eerder vallen. Uit angst voor medicatie vinden ouderen het soms lastig om over pijn te praten. Vertel uw arts altijd over uw pijn. De arts kan u vaak een behandeling bieden, waardoor u zich beter voelt. Welke behandeling het beste werkt hangt af van de soort pijn.

In deze folder vindt u meer informatie over oorzaken van pijn en mogelijke behandelingen. Ook worden hulpverleners genoemd die u daarbij kunnen helpen.

Wat is pijn?
Bij pijn treedt een pijnprikkel op. Die prikkel gaat via de zenuwbanen naar de hersenen. Dat geeft ergens in het lichaam pijn. Dat kan brandend, stekend, bonkend of schrijnend aanvoelen. Soms verdwijnt pijn na genezing, maar bepaalde vormen van pijn kunnen nog maanden tot jaren aanhouden. Sommige ziekten veroorzaken veel pijn of gevoeligheid. Ook zijn er ziekten waardoor mensen minder pijn ervaren. Pijn kan niet alleen lichamelijke, maar ook emotionele reacties geven, zoals huilen, heftig wrijven of een pijnlijk vertrokken gezicht.

Hoe ontstaat pijn?
Hieronder worden een aantal ziekten of klachten genoemd die pijn kunnen geven:
- Slijtage (artrose) en ontstekingen (artritis) in nek, schouder of rug.
- Osteoporose (botontkalking).
- Beschadiging van een lichaamsdeel, zoals spierscheur, botbreuk, kneuzing.
- (Brand)wonden, doorligwonden (decubitus).
- Ontstekingen, zoals longontsteking.
- Darmklachten, zoals obstipatie.
- Neurologische aandoeningen, zoals een beroerte (CVA), Parkinson, MS.
- Kanker.
- Beschadiging van een zenuw.
- Amputatie (fantoompijn).

Gevoelens over de ziekte of situatie kunnen lichamelijke klachten versterken. Als het lukt angst en spanning weg te nemen, kan de pijn verminderen.

Hoe kan ik het beste over mijn pijn vertellen?
Uw pijn kan beter worden behandeld als u vertelt:
- waar de pijn zit, bijvoorbeeld door dat op (een tekening van) het lichaam aan te wijzen;
- hoe de pijn aanvoelt (scherp, dof, brandend, stekend, bonkend of schrijnend);
- hoe vaak u die pijn voelt;
- sinds wanneer u de pijn heeft en of die veranderd is: erger of minder;
- hoe erg de pijn is, door een cijfer te geven 0=geen pijn, 10=ondragelijk pijn;
- wat de pijn oproept of verergert, bijvoorbeeld bewegen of rust nemen;
- wanneer de pijn vermindert, bijvoorbeeld bij afleiding of masseren van de pijnlijke plek;
- of en hoe de pijn invloed heeft op uw leven, bij slapen, activiteiten, contacten, stemming;
- wat u zelf tegen de pijn heeft gedaan en met welk resultaat;
- welke medicijnen u nu gebruikt, hoeveel en hoe vaak en of dat tegen de pijn werkt;

- of u bijwerkingen ervaart, zoals verstopping, droge mond, misselijkheid.

Hoe herken je pijn bij anderen die niet of moeilijk kunnen praten?
Bij mensen die bijvoorbeeld door dementie of een beroerte niet of moeilijk kunnen praten, kunnen onderstaande signalen wijzen op pijn.
- Abnormaal voorzichtig of langzaam bewegen bij veranderen van houding, moeilijk opstaan.
- Zuchten, kreunen, grimassen, fronsen.
- Pijnlijke plek vasthouden of beschermen.
- Gespannen/verdrietig gezicht, van streek zijn, depressie, teruggetrokken of angstig gedrag.
- Aan weinig activiteiten deelnemen, slapeloosheid.
- Gespannen lichaam,
- Friemelen/wrijven.
- Snel hulpmiddelen pakken (wandelstok/ rollator).
- Huilen, gillen (betekent niet altijd hevige pijn,kan ook angst/onbegrip zijn).
- Gewichtsverlies, veranderde eetlust.
- Tegenstribbelen, agitatie, onrustig gedrag, sociaal ongepast gedrag en dwalen.
- Paniekreactie.

Wat is er te doen tegen pijn?
Pijn kan verminderen of verdwijnen door medicatie of pijnbestrijding.

Pijnstilling zonder medicatie
Diverse zorgverleners kunnen helpen bij pijn.
- *Verzorgende(n) of verpleegkundige(n)*: door te helpen een prettige zit- of lighouding te zoeken, door uw pijn door te geven aan uw behandelend arts.
- *Behandelend arts: voor onderzoek naar de oorzaak van pijn, instellen van een goede pijnbehandeling en (bijwerkingen van) pijnmedicatie.*
- *Psycholoog: voor o.a. psychologisch onderzoek, begeleiding bij acceptatie, gedragstherapie.*
- *Fysiotherapeut*: voor o.a. houdings- of bewegingsadviezen.

Ergotherapeut voor o.a. aanpassingen woonomgeving en training om handelingen anders uit te voeren.
- Activiteitenbegeleider voor afleiding en ontspanningsactiviteiten.

Pijnmedicatie
Afhankelijk van de soort, ernst en oorzaak van de pijn, schrijft de arts pijnstillers voor. Pijnstillers kunnen gegeven worden als tabletten, capsules, drankjes, injecties, pleisters of zetpillen. Soms worden medicijnen met een pompje rechtstreeks in een bloedvat, in de huid (subcutaan) of via het ruggenwervelkanaal ingespoten. Bij bepaalde pijnvormen is het mogelijk een zenuwblokkade, bestraling of chemotherapie te krijgen.

Mogelijke bijwerkingen
Bij pijnstilling zonder medicatie zijn er vrijwel *geen* bijwerkingen. Ervaart u toch bijwerkingen, dan is het goed dat u dat meteen doorgeeft aan de dienstdoende arts. Dan kan uw behandeling worden aangepast. Mogelijke bijwerkingen van medicatie moet u altijd doorgeven aan de arts of verpleegkundige.

Meer lezen over pijn?

- Feiten en fabels over morfine. IKC's, 2009. *Downloaden via www.iknl.nl, tabblad bestellen & downloaden en zoeken met trefwoord morfine*
- Iets tegen de pijn. IKW, 2010. *Downloaden via www.iknl.nl, tabblad bestellen & downloaden en zoeken met trefwoord pijn*

Deze tekst is gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijn' Herkenning en behandeling van pijn bij kwetsbare ouderen', Verenso 2011.

Colofon
uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
februari 2019
04.22.027