

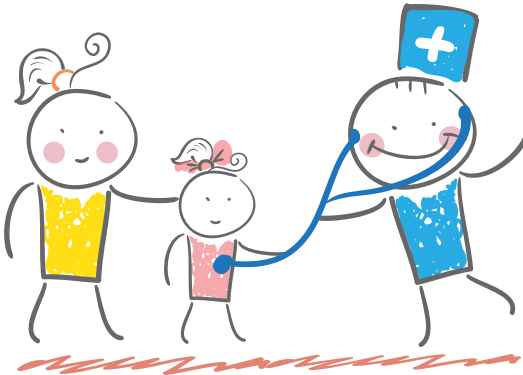
Pijn bij kinderen meten, voorkomen en behandelen

Informatie voor ouders

Beste ouder,

Heel wat kinderen worden tijdens hun verblijf in het ziekenhuis jammer genoeg met pijn geconfronteerd ten gevolge van de aandoening, een ingreep of onderzoeken. Het is een prioriteit voor onze ziekenhuizen om pijn zo veel mogelijk te voorkomen én zo goed mogelijk te behandelen.

Met deze brochure willen we graag wat meer uitleg geven over hoe we pijn bij kinderen kunnen meten, voorkomen én behandelen.



Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet deze te stellen aan de (pijn)verpleegkundige of aan de arts.

Binnen onze ziekenhuisgroep zijn er verschillende gespecialiseerde teams:

- > voor de specifieke aanpak van pijn bij kinderen (Pijnteam Pediatrie)
- > voor de behandeling van acute pijn bij volwassenen (Multidisciplinair Algologisch Team)
- > voor de behandeling van chronische pijn bij volwassenen (Multidisciplinair PijnCentrum/Pijnklinieken)

Wat is pijn?

Het begrip 'pijn' is moeilijk te omschrijven. Pijn is niet alleen een vervelend, onprettig gevoel maar in de eerste plaats een signaal van het lichaam dat er iets mis loopt.

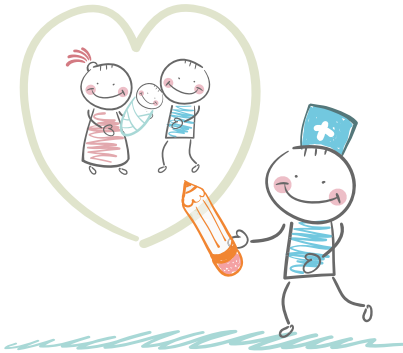
Pijn kan het genezingsproces vertragen. Zo kan pijn ervoor zorgen dat je kind minder goed slaapt, minder eet, geen zin heeft om te spelen of gewoon stiller en humeurig is.

Soorten pijn?

- > **Acute pijn** ontstaat na een trauma, chirurgie, brandwonde, inwerking van een zuur... en heeft duidelijk een **alarmfunctie**. Acute pijn is een **symptoom**. Wanneer de oorzaak verwijderd wordt en de gevolgen behandeld zijn, verdwijnt de pijn spontaan en relatief snel.
- > **Chronische pijn** is pijn die langer dan 6 maanden bestaat. Chronische pijn ontstaat ten gevolge van een beschadiging of een gestoorde functie van een gedeelte van het pijngeleidingssysteem. Deze pijn heeft **geen alarmfunctie** meer. Chronische pijn zorgt er vaak voor dat normaal functioneren moeilijker wordt. Het is geen symptoom meer maar een **aandoening** die een specifieke behandeling vergt (net zoals een hartaandoening, leveraandoening...). Niet of slecht behandelde acute pijn kan chronisch worden.

Pijn, voor iedereen anders

Geen twee kinderen zijn hetzelfde en dus ervaren ze pijn ook niet op dezelfde manier. Pijn is niet alleen iets lichamelijks. Ook emoties spelen een rol in het ervaren van pijn. Als je zenuwachtig of moe bent, voel je de pijn soms heviger. Ben je in aangenaam gezelschap, dan vermindert het pijngevoel. Wat het ene kind hevige pijn noemt, is dat niet noodzakelijk voor een ander kind. Daarnaast bepalen ook culturele, psychologische, sociale en omgevingsfactoren hoe je pijn ervaart.



Hoe pijn verwoorden?

Een gesprek met de arts over de pijn van je kind kan je best voorbereiden. Het antwoord op volgende vragen vergemakkelijkt het gesprek en geeft een beter beeld om de oorzaak van de klachten te vinden en te behandelen.

- Waar heb je pijn?
- Wanneer heb je pijn? Bij beweging, 's morgens, bij het hoesten...?
- Welk soort pijn heb je? Voel je een scherpe, doffe, brandende pijn? Heb je een 'koude gevoel', 'voosheid', prikkelingen, klemmend gevoel of eerder elektrische schokjes...?
- Wat heb je al geprobeerd om de pijn te verminderen?
- Welke geneesmiddelen heb je eventueel al ingenomen

Pijn meten

Om pijn goed te kunnen behandelen moet het eerst duidelijk zijn hoe ernstig de pijn is. Om dit te weten gaan we pijn 'meten'. De '**FLACC**', '**gezichtjesschaal**' en '**CAS**' zijn de meest gebruikte, kindvriendelijke, pijnmeetschalen in ons ziekenhuis.

> FLACC voor kleine kinderen

(FLACC = Face, Legs, Activity, Cry, Consolability)

Kleine kinderen (baby's, kleuters) kunnen nog niet spreken of zich vaak nog niet (goed) uitdrukken. Maar deze kinderen kunnen wel laten zien dat ze pijn hebben door te huilen of een pijnlijk gezichtje te trekken of door te wrijven of te duwen waar het pijn doet.

Daarom gaat de verpleegkundige **door observatie** van een aantal gedragingen (gezicht, huilen, activiteit ...) een score geven aan de pijn van je kind.

De beste manier om pijn te meten is echter aan het kind zélf te vragen hoeveel pijn het heeft. **Alleen hij/zij weet hoe erg de pijn is.** Daarom gebruiken we voor grotere kinderen de 'gezichtjesschaal' of 'CAS'.

> Gezichtjesschaal voor kinderen vanaf vier jaar

De gezichtjesschaal bestaat uit zes verschillende gezichtjes. Het eerste gezichtje komt overeen met 'geen pijn', het laatste gezichtje komt overeen met 'heel veel pijn'. Aan het kind wordt gevraagd het gezichtje aan te duiden dat overeenkomt met zijn/haar pijnbeleving.



➤ **CAS** voor kinderen **vanaf zes jaar**
(CAS = Colour Analogue Scale)

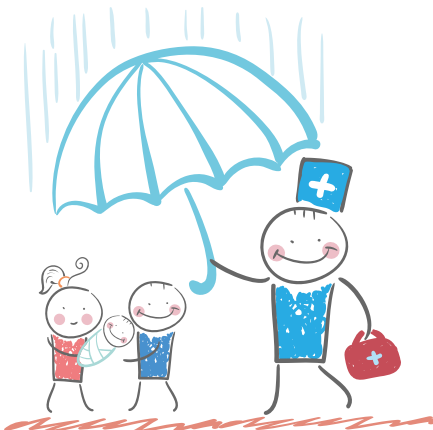
De CAS is een pijnlat met een rode driehoek. Daarbij moet het kind een schuivertje naar boven of beneden bewegen. De onderkant van het latje komt overeen met 'geen pijn'; de bovenkant met 'heel veel pijn'. Aan de achterkant kan de verpleegkundige een score aflezen die de pijnscore van je kind weergeeft.

Het is belangrijk dat ook jouw kind leert werken met de 'gezichtjesschaal' of 'CAS', zodat de arts en de verpleegkundigen de pijn van je kind snel kunnen behandelen of erger wordende pijn kunnen voorkomen.



Behandelen van pijn

Nadat pijn gediagnosticeerd is (intensiteit, locatie, aard...) kan de arts een aangepaste pijnbehandeling voorschrijven. Het is belangrijk dat je aan de verpleegkundigen en artsen laat weten of de pijnmedicatie helpt. Hoe langer je wacht met het melden van pijn, hoe moeilijker het is om de pijn goed te bestrijden.



➤ **Behandeling met medicatie**

Pijnstillende medicatie wordt onderverdeeld in drie groepen of ‘trappen’.

**TRAP 3:
Sterke
pijnstillers**

- In bijzondere situaties en bij grotere ingrepen kan de behandeling met morfinepreparaten noodzakelijk zijn. Sterke morfineproducten worden enkel op voorschrift van de arts toegediend. **Deze medicatie mag gecombineerd worden met medicatie uit trap 1, best niet met trap 2.**
- bijvoorbeeld: Morfine...

**TRAP 2:
Middelsterke
pijnstillers**

- Als er onvoldoende pijnstilling is met het gebruik van enkel lichte pijnstillers kan men op voorschrift van de arts overgaan tot toediening van een ‘zwak’ morfineproduct. **Deze medicatie mag gecombineerd worden met medicatie uit trap 1.**
- bijvoorbeeld: Tramadol...

**TRAP 1:
Lichte
pijnstillers**

- Dit zijn de klassieke pijnstillers, zoals paracetamol en ontstekingsremmers (NSAID’s). Deze zijn zonder voorschrift te verkrijgen bij de apotheek. Paracetamol en NSAID’s werken op een andere manier en mogen dus gecombineerd worden bij erge, hardnekkige pijn.
- bijvoorbeeld: Paracetamol, Ibuprofen...

Het is van belang bovenstaande medicatie correct te gebruiken: de juiste dosis, de juiste combinatie én de juiste vorm.

Pijnstillers kunnen op verschillende manieren gegeven worden (siroop, suppo, tablet, infuus). De voorkeur gaat uit naar het gebruik van siroop. Siroop werkt beter en sneller dan suppo's en siroop kan veel beter gedoseerd worden per kg lichaamsgewicht.

➤ **Behandeling zonder medicatie**

Naast het geven van medicatie bestaan er ook andere middelen of technieken die kunnen bijdragen tot de verlichting van pijn bij kinderen.

➤ **Geef uitleg**

Het is belangrijk dat je kind goed weet waar het zich aan mag verwachten. Een goede voorbereiding creëert juistere verwachtingen en neemt de spanning weg.

Er bestaan veel leuke boekjes die je kunnen helpen bij de voorbereiding van je kind, zoals bijvoorbeeld:

- Lucas en de slaapdokter - Boonen S. en Vangehuchten B. - Uitgeverij Clavis.
- Nijntje in het ziekenhuis - Bruna D.- Uitgeverij Mercis.
- Muis in het ziekenhuis - Cousins L. - Uitgeverij Leopold.

➤ **Veilig bij mama of papa**

Kinderen voelen zich veel veiliger als hun ouders in de buurt zijn en kunnen het best door hun ouders worden getroost en gesteund. Straal rust en vertrouwen uit. Als je zelf angst of onrust toont kan je ongewild de angst en onrust bij je kind versterken.

➤ **Zorg voor afleiding!**

Je kind afleiden kan ervoor zorgen dat hij/zij zich minder bewust wordt van angst en pijn. Bij kleinere kinderen helpt het vaak om voor te lezen, te spelen of naar televisie te kijken. Grotere kinderen vinden soms afleiding in lezen, muziek of computerspelletjes.

➤ **Andere**

- Koudetherapie (bijvoorbeeld ijs) vermindert ontstekingsverschijnselen en zwelling.
- Warmtetherapie (bijvoorbeeld hot-pack, kersenpitje...) en massage hebben een spierontspannende werking.
- Comforttherapie (wisselhouding, kussentjes...)
- ...

Voorkomen van procedurele pijn

Jammer genoeg zijn er in een ziekenhuis heel wat onderzoeken die pijn veroorzaken: een bloedafname, het plaatsen van een infuus, een ruggenprik... Met onderstaande middelen proberen we de pijn te verminderen of te voorkomen:

➤ Toverzalf bij een prik

Om de kortdurende, scherpe pijn van een prik te verminderen, kan er een verdovende zalf (Rapydan® of EMLA®) op de prikplaats aangebracht worden. Deze zalf verdoofd de huid, zodat je kind minder pijn heeft en bij een eventuele volgende prik minder angstig zal zijn. (Lees ook de informatiefolder over het gebruik van EMLA®)

➤ Suikerwater voor baby's tot 3 maanden

Ook baby's ervaren al pijn bij een prik. Door de toediening van enkele druppels suikerwater te combineren met het zuigen op een fopspeen, creëert men een pijnstillend effect. Suikerwater mag enkel gebruikt worden om pijn te verminderen en dient niet om een huilende baby te sussen.

➤ Toverlucht om angst en pijn te verminderen

Om ervoor te zorgen dat je kind minder angstig is en minder pijn ervaart bij een bepaald onderzoek kan er gebruik gemaakt worden van een gasmengsel van 50% lachgas en 50% zuurstof (Kalinox®). Deze toverlucht laat je kind niet slapen, maar zorgt er wel voor dat hij/zij zich ontspant, waardoor het onderzoek vlotter kan verlopen.

Positieve effecten van een goed pijnbeleid

Pijn kan het genezingsproces vertragen. Een goede behandeling van pijn zorgt dus voor een sneller herstel en een gelukkiger kind!

De positieve effecten van een goed pijnbeleid zijn:

- sneller terug eten, minder lang infuus nodig
- betere wondgenezing
- minder traumatische ervaring
- minder verpleegkundige zorgen
- vlotter verloop van procedures en verzorging
- kortere opnametijd
- voorkomen van chronische pijn

Misverstanden over pijn en pijnstilling

Er bestaan een aantal misvattingen over pijnstilling. Enkele veel voorkomende misverstanden lijsten we hieronder op:

Misverstand 1 - ‘Baby’s hebben geen pijn’ = FOUT!

Men denkt vaak dat kinderen minder pijn voelen of dat ze pijn snel vergeten. Dat is echter niet zo!

Vanaf de geboorte zijn pijnbanen aanwezig en kan pijn worden gevoeld. Zowel baby’s als kinderen ervaren even veel of zelfs meer intense pijn dan volwassenen en moeten dus ook voldoende pijnstilling krijgen.

Misverstand 2 - ‘Men moet kinderen zo weinig mogelijk pijnmedicatie geven omwille van de nevenwerkingen’ = FOUT!

Als men pijnmedicatie correct gebruikt, hoeft men niet bang te zijn voor bijwerkingen. Raadpleeg daarom altijd de bijsluiter.

Misverstand 3 - ‘Een suppo is de beste pijnstilling voor kinderen’ = FOUT!

Orale pijnmedicatie, bv. een siroop, is nauwkeuriger en betrouwbaarder dan een suppo! Een suppo kan niet nauwkeurig worden gedoseerd en de hoeveelheid van de suppo, die écht in het bloed wordt opgenomen, is heel onzeker. Een siroop kan wel nauwkeurig worden gedoseerd en aan het gewicht van het kind worden aangepast. Bij een siroop zal alles wat wordt toegediend ook volledig in het bloed worden opgenomen. Een siroop heeft dus een betere en betrouwbaardere werking.

Misverstand 4 - ‘Pijnmedicatie mag pas worden gegeven, als de pijn heel hevig is’ = FOUT!

Pijnstilling werkt het best, wanneer je niet wacht tot je kind heel veel pijn heeft. Door te wachten tot je kind heel veel pijn heeft, zal het ook langer duren vóór de pijn weer verdwijnt. Pijnstillers werken het best, als er altijd een bepaalde hoeveelheid van in het bloed aanwezig is. Dat wordt bereikt door toediening van pijnmedicatie op regelmatige tijdstippen.

Misverstand 5 - 'Informatie geven, maakt het kind angstiger' = FOUT!

Informatie doet de pijn verlichten! Een goede voorbereiding creëert juistere verwachtingen en neemt de spanning weg.

Misverstand 6 - 'Met een halve of dubbele dosis werkt de pijnstiller evengoed of beter' = FOUT!

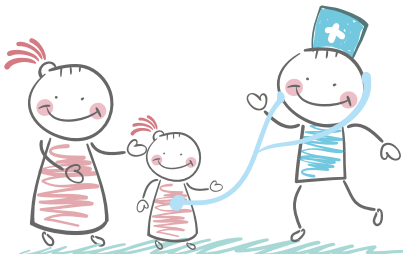
Een pijnstiller moet in de juiste dosis in de bloedbaan aanwezig zijn, wil hij werken. Een te kleine dosis leidt tot geen werking, een te grote dosis leidt tot nevenwerkingen. De meeste pijnstillers hebben ook een plafond effect. Dit wil zeggen dat een hogere dosis niet zorgt voor een betere werking. Laat je begeleiden door een arts!

Misverstand 7 - 'Generieke pijnstillers werken minder goed dan niet-generieke pijnstillers (merken)' = FOUT!

Een generiek geneesmiddel is een geneesmiddel dat volstrekt evenwaardig is aan het originele geneesmiddel. Ze hebben dezelfde samenstelling aan actieve bestanddelen. Bovendien stelt de overheid even hoge eisen aan generieke als aan klassieke geneesmiddelen en worden ze volgens de strengste normen goedgekeurd en door het Ministerie van Volksgezondheid erkend.

Misverstand 8 - 'Alle pijnstillers mogen gebroken, geplet of opgelost worden' = FOUT!

De vorm van een geneesmiddel veranderen kan de werkzaamheid ervan beïnvloeden of ertoe leiden dat het geneesmiddel minder goed verdragen wordt. Lees dus steeds aandachtig de bijsluiter voor je een tablet plet of een capsule opent.



Tot slot

Nog te vaak denkt men dat pijn erbij hoort (na een operatie, tijdens een procedure...). Dit is echter niet zo. Een goed pijnbeleid is uiteraard een recht voor iedereen en kan onder andere het genezingsproces positief beïnvloeden. In onze ziekenhuizen streven we naar een goed pijnbeleid, dat bestaat uit het regelmatig meten van pijn, juiste pijnstillende interventies én evaluatie van deze interventies. Dit alles op basis van een multidisciplinaire aanpak waar verpleegkundigen, behandelend arts, kinesist, pijnspecialist én pijnverpleegkundige samenwerken. Bij hoge pijnscores of complexe pijnproblemen kan een zorgverlener beroep doen op het pijnteam pediatrie. Samen trachten wij de pijn terug te dringen naar een aanvaardbaar niveau. Ook jij als ouder kan actief meewerken aan een goed pijnbeleid door de pijn van je kind tijdig door te geven aan de verpleegkundige en door aandacht te hebben voor een correct gebruik van de voorgeschreven medicatie. Pijn? Samen maken we er een punt van.

