

# Pijnbestrijding na de operatie

Dit is een serie van folders over de anesthesie en de operatie. In deze folder leest u meer over pijnbestrijding.

## Pijnbestrijding na de operatie

Goede pijnbestrijding is belangrijk voor een goed en snel herstel. Sommige mensen hebben meer pijnstilling nodig dan andere. Het is makkelijker om opkomende pijn te behandelen dan wanneer de pijn hevig is. Neem daarom op tijd medicatie tegen de pijn in.

Het is belangrijk dat u op tijd aangeeft wanneer u pijn heeft. De pijnbestrijding kan dan aangepast worden. Soms is pijn een waarschuwingsteken dat er iets niet goed is. Daarom is het belangrijk om hulp te vragen als u pijn heeft.

## Hoe kan de pijn gemeten worden?

De beleving van pijn verschilt van patiënt tot patiënt. Het is lastig voor een ander om te bepalen hoeveel pijn u heeft. Daarom is er een meetinstrument ontwikkeld waarbij u dit zelf kunt aangeven. De verpleegkundige komt meerdere keren per dag vragen of u pijn heeft. Als u pijn heeft kunt u dat aangeven met een cijfer tussen de 0 en de 10. 0 betekent geen pijn en 10 betekent ergst denkbare pijn. De verpleegkundige zal u ook vragen of de pijn acceptabel is. U kunt nooit een verkeerd cijfer geven. Het gaat om de pijn die ú ervaart. Het is belangrijk dat de pijn u niet belemmert om diep door te kunnen zuchten of zo nodig te hoesten.

## Welke vormen van pijnbestrijding zijn er?

Er zijn verschillende vormen van pijnbestrijding. Hieronder ziet u een aantal veel voorkomende vormen.

### Een tablet, drankje of zetpil.

- Bijvoorbeeld paracetamol of Diclofenac.

### Via een injectie

- Deze injecties worden toegediend onder de huid. We gebruiken hierbij morfine of een morfine-achtig middel. Dit is een sterk werkende pijnstiller. Als de injectie na een uur nog niet voldoende heeft geholpen moet u de verpleegkundige waarschuwen. De verpleegkundige kan dan weer een injectie geven tot de pijn onder controle is. De meest voorkomende bijwerkingen van opioïden zijn misselijkheid, sufheid of jeuk. Tegen de bijwerkingen kunnen medicijnen gegeven worden.

### Via het infuus

- Pijnstilling via het infuus wordt vaak gebruikt op de Verkoeverkamer (Uitslaapkamer). Voordeel is dat het medicijn snel werkt;

- PCA-pomp (Patient-controlled analgesia): Dit is een methode van pijnbestrijding waarbij een pomp op het infuus is aangesloten. In de pomp zitten morfineachtige medicijnen. U kunt de pomp zelf bedienen door regelmatig op een knop voor de pijnstilling te drukken. De pomp stopt als u de veiligheidsgrens heeft bereikt. U kunt dus niet teveel medicijnen krijgen. Soms kunt u door de PCA misselijk, duizelig of slaperig worden. Ook kunnen de darmen traag gaan werken, waardoor u obstipatie/verstopping kunt krijgen;
- Ketanest-pomp: Dit medicijn wordt via het infuus toegediend als extra aanvulling bij morfineachtige middelen. U kunt hiervan slaperig worden. Maar u kunt ook een gevoel van afwezigheid krijgen, soms ook hallucinaties of intense dromen. Mocht u daar last van krijgen vertel het de verpleegkundige.

Het pijnteam zal u dagelijks bezoeken en waar nodig de pijnmedicatie bijstellen.

### **Epidurale anesthesie**

- Via een slangetje in uw rug krijgt u continue verdovende vloeistof toegediend met hulp van een pomp. Het operatiegebied is daardoor verdoofd. Meestal kunt u uzelf nog extra verdoving toedienen via een knop aan de pomp. Deze geeft bijvoorbeeld een hele goede pijnstilling na grote buik- en longoperaties. Gemiddeld genomen zal epidurale pijnbestrijding ongeveer 3 dagen nodig zijn. Indien de pijn zodanig is afgenomen dat epidurale pijnbestrijding niet meer nodig is wordt de epidurale katheter verwijderd. Het pijnteam zal u dagelijks bezoeken en waar nodig de pijnmedicatie bijstellen.

### **Perifeer zenuwblok**

- Via een slangetje krijgt u continu verdovende vloeistof in de buurt van de zenuwbundel toegediend met behulp van een pomp. Het pijnlijke gebied is daardoor verdoofd. Dit wordt vaak gebruikt bij operaties aan de schouder, arm of been. Het pijnteam zal u dagelijks bezoeken en waar nodig de pijnmedicatie aanpassen.

### **Wondkatheter**

- Via een slangetje dat in het operatie gebied is achter gelaten krijgt u continu verdovende vloeistof toegediend. Dit geeft een verdoving in het wondgebied. Het pijnteam zal u dagelijks bezoeken en waar nodig de pijnmedicatie bijstellen.

## **Wat kunt u zelf doen aan de pijn?**

Wanneer u niet steeds aan de pijn denkt, voelt u het meestal ook minder. Het is daarom goed om afleiding te hebben. Denk aan bijvoorbeeld ademhalingsoefeningen, bezoek dat langs komt, muziek luisteren of een film kijken. Soms is het prettig om iets kouds of iets warmts tegen een pijnlijke plek aan te leggen. U kunt ook een kussentje gebruiken om tegendruk te bieden bij bijvoorbeeld het hoesten.

## **Tot slot**

Voor een goed herstel is het belangrijk dat u kunt doorademen, ophoesten en bewegen. Het is daarom belangrijk dat u aan de verpleegkundige en arts laat weten hoe het met de pijn is en of de pijnstillers voldoende helpen. Hierdoor kan de pijnmedicatie, indien nodig, tijdig aangepast worden. Hoe langer u wacht met het melden van pijn hoe moeilijker het is de pijn te bestrijden. Als u pijn heeft, hoeft u dus niet te wachten tot de verpleegkundige om een pijncijfer komt vragen.