



Infobrochure

Pijn bij kinderen

1. Wat is pijn?

Pijn is een onaangenaam en storend gevoel. Het kan een belangrijke invloed hebben op uw kind. Pijn kan ervoor zorgen dat uw kind minder eetlust heeft, minder goed slaapt of geen zin heeft om te spelen. Pijn kan ook de stemming van uw kind beïnvloeden. Zo kan een kind prikkelbaar, verdrietig of stiller dan gewoonlijk zijn. Als u dit merkt bij uw kind, is het belangrijk om dit aan de arts of verpleegkundige van de dienst te melden.

Hoe sneller pijn opgemerkt wordt, hoe sneller de behandeling kan worden ingesteld of bijgestuurd. Een goede pijnbehandeling draagt immers niet alleen bij tot het comfort maar ook tot het herstel van uw kind.

Soorten pijn?

ACUTE PIJN ontstaat na chirurgie, een trauma zoals vallen, brandwonde, ... en heeft een alarmfunctie. Het ontstaat wanneer zenuwuiteinden geprikkeld worden. Meestal is er een aanwijsbare oorzaak: een verwonding, een kneuzing, een operatie, een ontsteking... Het lichaam reageert hier op door een signaal te geven aan de hersenen via het centrale zenuwstelsel. Wanneer de oorzaak wordt aangepakt, verdwijnt de pijn meestal snel. Als deze pijn langer duurt dan de normaal verwacht (>6 maanden), is er sprake van chronische pijn.

CHRONISCHE PIJN heeft geen alarmfunctie meer. Het heeft een erg negatieve invloed op het dagelijks functioneren. Het symptoom pijn is hier een op zichzelf bestaand syndroom geworden. Het is dan ook vaak niet duidelijk waarom zenuwen pijnprikkels afvuren en waarom de patiënt pijn ervaart. Vaak is er voordien een episode van acute pijn geweest, is de oorzaak weggenomen, maar de pijn gebleven. Het is geen symptoom, maar een aandoening op zich die een specifieke behandeling vergt.

Het is dan ook erg belangrijk dat acute pijn adequaat behandeld wordt om te voorkomen dat chronische pijn ontstaat. Niet of slecht behandelde acute pijn kan immers chronisch worden.

2. Pijn meten

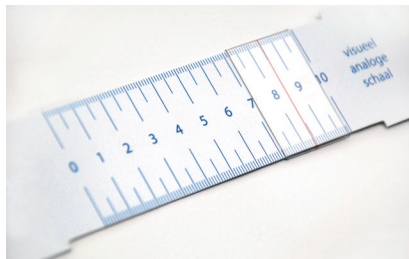
Pijn wordt 3x/dag bevraagd en/of gemeten aan de hand van verschillende meetschalen

CHIPPS (Children and Infants Postoperative Pain Scale): wordt gebruikt bij baby's.

We evalueren de mate van gelaatsexpressie, houding romp, houding benen, al dan niet onrustiger zijn en huilen. Aan de hand van deze gedragskenmerken bepalen we de pijnscore.

GEZICHTJESSCHAAL: van 4 tot 8 jaar.

Bestaat uit 5 gezichtjes van lachend naar heel sip, waarbij het eerste gezichtje vrolijk kijkt en geen pijn heeft en waarbij het laatste gezichtje heel triest kijkt en overeen komt met 'hele erge pijn'.



VAS EN/OF NUMERIEKE SCHAAL: vanaf 8j.

Een andere methode is een pijnmeetlatje: de Visueel Analoge Schaal of VAS-schaal. Aan de hand van een verstelbaar schuifje moet het kind op het latje aangeven hoeveel pijn hij of zij heeft. Helemaal onderaan het latje betekent 'geen pijn', helemaal bovenaan betekent 'heel veel pijn'. Aan de achterkant van het latje kan de verpleegkundige een getal aflezen van 0 tot 10 dat overeenkomt met de pijn die het kind voelt.

Voor deze pijnschalen geldt:

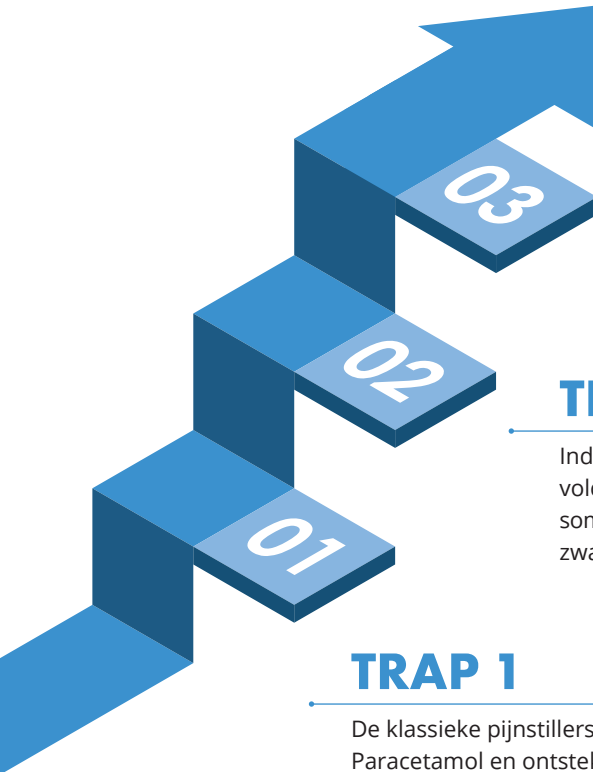
Vanaf een score van 4 of meer wordt er pijnstilling gegeven.

Er gebeurt een herevaluatie na 1 a 2u.

3. Pijn behandelen

Algemeen wordt aangenomen dat een pijnscore van 4 of meer een behandeling vereist. Het is belangrijk om na deze interventie na te gaan of de pijnscore voldoende is gezakt. Deze behandeling zou ervoor moeten zorgen dat u minder pijn en meer comfort ervaart.

3.1 Pijn behandelen met geneesmiddelen



TRAP 3

In meer specifieke situaties kan een sterk opiaat (Morfine, Oxycodone, Fentanyl...) voorgeschreven worden.

TRAP 2

Indien de pijn hiermee niet voldoende onder controle is, kan soms overgegaan worden tot een zwak opiaat (bv. Tramadol)

TRAP 1

De klassieke pijnstillers zijn Paracetamol en ontstekingsremmers (NSAID's: bv. Ibuprofen, Diclofenac)

Belangrijk te weten is dat bepaalde pijnstillers elkaars werking versterken (Trap 1 met Trap 2 en Trap 1 met Trap 3), maar dat andere combinaties elkaar tegenwerken (Trap 2 en Trap 3). Deze medicaties worden enkel en alleen op voorschrift van een arts toegediend.

Daarnaast is het belangrijk de medicatie tijdig in te nemen en voldoende hoog te doseren.

De pijnstillers kunnen op verschillende manieren gegeven worden:

- via siroop
- via een zetpil
- via een tablet
- via een infuus
- onder de tong

Siroop geniet de voorkeur: het werkt beter en sneller dan zetpillen en kan veel beter gedoseerd worden per kg lichaamsgewicht. Na een operatie worden systematisch pijnstillers gegeven zodat we de pijn vóór kunnen zijn. Een goede pijnstilling draagt immers bij tot de wondheling en het herstel. Bij ontslag uit het ziekenhuis zal de arts of verpleegkundige uitleg geven over de eventuele verdere behandeling met pijngeneesmiddelen thuis.

3.2 Locoregionale pijnstilling bij operaties:

Bij bepaalde operaties vooral bij urologie zal er gekozen worden voor een epidurale of meer specifiek caudale pijnstilling. Hierbij wordt via een eenmalige injectie of via een catheter die wordt achtergelaten in de rug medicatie toegediend.

3.3 Voorkomen van procedurele pijn:

in een ziekenhuis zijn er heel wat onderzoeken die pijn kunnen veroorzaken: een bloedafname, het plaatsen van een infuus, een ruggenprik...

Met onderstaande middelen proberen we de pijn te verminderen of te voorkomen:

ZALF BIJ EEN PRIK

Om de pijn van een prik te verminderen, kan er een verdovende zalf (Rapydan® of EMLA®) op de prikplaats aangebracht worden. Deze zalf verdooft de huid, zodat je kind minder pijn heeft en bij een eventuele volgende prik minder angstig zal zijn.

SUIKERWATER (Babycalmine® voor baby's tot 3 maanden)

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.

GASMENGSSEL OM PIJN TE VERMINDEREN

Soms maken we gebruik van een gasmengsel van 50% lachgas en 50% zuurstof (Kalinox®) om ervoor te zorgen dat je kind minder pijn ervaart bij een medische handeling. Hierbij zal je kind niet slapen zoals tijdens een verdoving bij een operatie. Het gasmengsel zorgt ervoor dat je kind zich ontspant en gemakkelijker afgeleid is. Daardoor zal je kind het onderzoek minder bewust aanvoelen en beleven.

3.4 Een veilig gevoel creëren ahv psychologische methodes:

Doordat uw kind in een niet-vertrouwde omgeving verblijft kan het zich onzeker of angstig voelen, wat het gevoel van pijn kan versterken. Probeer uw kind daarom zo veel mogelijk gerust te stellen.

ENKELE TIPS DIE UW KIND KUNNEN HELPEN:

- lichamenlijk contact (knuffelen, strelen ...).
- zorgen voor afleiding (een verhaaltje vertellen, liedjes zingen, bellen blazen bij kleinere kinderen en muziek, film, televisie, virtuele realiteit...bij grotere kinderen.
- spelen in de speelzaal indien mogelijk.
- Geef uitleg
Het is belangrijk dat je kind goed weet waar het zich aan mag verwachten. Een goede voorbereiding zorgt voor 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. Straal rust en vertrouwen in het verzorgend team uit. Als je zelf angst of onrust toont kan je ongewild de angst en onrust bij je kind versterken.
- Stap ook mee in de fantasiewereld van uw kind maar blijf altijd eerlijk en zeg nooit "het zal geen pijn doen" als dat wel het geval zal zijn.

4. Misverstanden omtrent pijn

Misverstand 1

'Ik geef mijn kind best zo weinig mogelijk pijnmedicatie omwille van de mogelijke nevenwerkingen' = FOUT!

Als men pijnmedicatie juist gebruikt, hoeft men niet bang te zijn voor bijwerkingen.

Misverstand 2

'Een suppo is steeds de beste pijnstilling voor kinderen' = FOUT!

Pijnmedicatie via de mond, bv. een siroop, is nauwkeuriger en betrouwbaarder dan een suppo! Een suppo kan niet juist worden gedoseerd en de hoeveelheid van de suppo, die écht in het bloed wordt opgenomen, is heel wisselend. 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 betrouwbaardere werking.

Misverstand 3

'Pijnmedicatie mag pas worden gegeven als de pijn onuitstaanbaar 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 veel langer duren vóór de pijn weer verdwijnt. Pijnstillers werken het best als er altijd een bepaalde concentratie ervan in het bloed aanwezig is. Dat wordt bekomen door toediening van pijnmedicatie op vaste tijdstippen.

Misverstand 4

'Informatie geven, maakt het kind angstiger' = FOUT!

Informatie zorgt ervoor dat je kind weet aan wat het zich kan verwachten, minder angstig is en doet zo de pijn verlichten!

Misverstand 5

'Met een halve of dubbele dosis werkt de pijnstillers evengoed of beter' = FOUT!

Een pijnstillers moet in de juiste concentratie in de bloedbaan aanwezig zijn, wil hij werken. De meeste pijnstillers hebben ook een maximum effect. Een te kleine dosis leidt tot geen werking, een te grote dosis leidt tot veel meer nevenwerkingen zonder dat de pijn daarom dragelijker zal zijn.

5. Tot slot

In het verleden dacht men vaak dat pijn in een ziekenhuis er nu éénmaal bij hoort. Dit is echter niet zo. Een goed pijnbeleid is een recht voor iedereen en kan onder andere het genezingsproces positief beïnvloeden.

Binnen Ziekenhuis Waregem streven we naar een zoveel mogelijk pijnvrij ziekenhuis met een goed pijnbeleid, dat bestaat uit het regelmatig meten van pijn, juiste pijnstillende interventies én evaluatie en bijsturen van deze interventies. Dit alles op basis van een multidisciplinaire aanpak waar verpleegkundigen, behandelend arts, psychologe, pijnspecialist én pijnverpleegkundige samenwerken. Bij hoge pijnscores of complexe pijnproblemen kan een zorgverlener beroep doen op het pijnteam.

6. Contact

Het dagziekenhuis, dienst pediatrie en dienst anesthesie proberen te zorgen dat voor een zo comfortable verblijf voor u en uw kind. Mocht uw kind toch nog pijn ervaren tijdens of na het verblijf gelieve dit dan te melden.

U kan terecht op:

- dienst dagziekenhuis tel: 056/62 36 40
- dienst pediatrie: tel: 056/62 31 70

Contact

Dienst dagziekenhuis: 056/ 62 36 40

Dienst pediatrie: 056/ 62 31 70

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11

Auteur: Algologisch team
Publicatiedatum: Juni 2023
Doc: 6747

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be