

Pijn bij ouderen

U bent en opgenomen in het ETZ en kunt te maken krijgen met pijn. Pijn kan ervoor zorgen dat u moeilijker beweegt, sneller valt, minder eetlust heeft, of niet kunt doen van wat u zou willen. Hierdoor kunt u zich verdrietig, boos of moe voelen. Heeft u pijn? Lees dan verder.

Wat te doen bij pijn?

De artsen en verpleegkundigen van het ETZ willen graag van u weten of u pijn heeft. Weet dat praten over pijn geen zeuren is! Pijn is een waarschuwing dat iets niet in orde is. De verpleegkundige vraagt u dagelijks of u pijn heeft en hoe erg de pijn is. Dit kan op verschillende manieren, de ETZ-patiëntfolder [Pijn meten](#) geeft meer informatie over de manieren waarop pijn gemeten wordt. Soms is het voor u niet mogelijk om aan te geven of u pijn heeft, bijvoorbeeld als u een beroerte heeft gehad of problemen heeft met het geheugen. De verpleegkundige probeert dan, samen met uw naaste, om signalen van pijn bij u te herkennen.

Behandeling van pijn

De verpleegkundige zoekt samen met de arts naar de oorzaak van de pijn en maakt een behandelplan. Welke behandeling het beste werkt, is afhankelijk van de soort pijn en de oorzaak. Daarom is het behandelen van pijn maatwerk.

Behandeling zonder medicijnen

Een fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog of verpleegkundige kunnen helpen uw pijn te verlichten. Hieronder een paar voorbeelden:

- In beweging blijven is belangrijk. Maar als bewegen pijn doet, gaat u juist minder bewegen. Hierdoor kan bewegen nóg pijnlijker worden. De fysiotherapeut of verpleegkundige kunnen u helpen om rustig in beweging te komen én te blijven.
- De ergotherapeut of fysiotherapeut kunnen u leren de dagelijkse handelingen die pijn doen, anders te doen. Bijvoorbeeld aankleden, gaan zitten of staan.
- Een warmte- of ijspakking kan helpen. De verpleegkundige kan hiervoor zorgen.
- Een psycholoog kan u leren om te gaan met de pijn.

Behandeling met medicijnen

In veel gevallen schrijft de arts ook een pijnstillers voor. Omdat paracetamol vaak goed werkt, is dat de eerste keus. Werkt paracetamol niet goed genoeg, dan krijgt u ook nog een sterkere pijnstillers, zoals Naproxen. Ouderen zijn veel gevoeliger voor bijwerkingen van deze pijnstillers. Als uw arts het risico op bijwerkingen te groot vindt, dan wordt het medicijn niet voorgeschreven. De arts kan in dat geval kiezen voor oxycodon, morfine of fentanyl. Heeft u last van bijwerkingen, geef dit dan door aan de verpleegkundige of arts. Dan kan de behandeling aangepast worden.

Misverstanden over pijn

"Ik heb al zoveel klachten, dan vertel ik maar niet over pijn" of "ze hebben het al zo druk, dan is mijn pijn niet belangrijk".

Vertel wel over pijn! Dat kan helpen bij het behandelen van uw pijn.

"Van pijnstillers kan ik minder goed bewegen of denken".

Door pijn te verlichten kunt u vaak beter bewegen. Suf worden van pijnstillers hoeft niet.

"Bij langdurige pijn helpt paracetamol niet".

Dat is niet zo. Paracetamol helpt bij langdurige pijn vaak juist goed. U moet dan wel de juiste hoeveelheid op het juiste moment innemen.

"Pijnstillers neem je alleen als de pijn heel erg is, anders werken ze na een tijdje niet meer".

Dit klopt gelukkig niet! U kunt met pijnstillers juist voorkomen dat de pijn te hevig wordt. Neem daarvoor de pijnstiller op de voorgeschreven momenten in. Dus ook als u op dat moment geen pijn voelt.

"Pijnstillers geven vervelende bijwerkingen".

Paracetamol geeft zelden bijwerkingen. Sterkere pijnstillers kunnen dit wel doen. Geef het aan als u last van bijwerkingen heeft, dan kunnen we daar samen iets aan doen; een andere pijnstiller proberen of een middel voorschrijven dat werkt tegen de bijwerking.

"Pijnstillers zijn verslavend".

De kans dat u verslaafd raakt aan pijnstillers is, bij goede begeleiding door de arts, heel klein.

Informatie voor naasten*

De artsen en verpleegkundigen willen graag weten of uw naaste pijn heeft. Soms kunnen patiënten dit zelf niet aangeven. Als u ziet dat uw naaste (plotseling) signalen van pijn vertoont, is het goed om dit tegen de verpleegkundige of arts te vertellen. Onderstaande signalen kunnen op pijn wijzen:

- friemelen met de handen, wrijven;
- pijnlijke plek vasthouden of beschermen;
- grimassen, trekken of fronsen van het gelaat;
- huilen, grommen, gillen, kreunen;
- tegenstribbelen, onrust, dwalen;
- niet meer eten.

Last van bijwerkingen

Ouderen kunnen sneller last hebben van bijwerkingen van medicijnen. Merkt u dat uw naaste hier last van heeft, geef dit dan door aan de arts of verpleegkundige zodat zij de behandeling kunnen aanpassen.

**Deze patiëntfolder is geschreven voor patiënten van het ETZ. We spreken de patiënt zelf aan, maar omdat dat soms niet meer gaat, is deze informatie ook bedoeld voor u als naaste.*

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):
Polikliniek Geriatrie:

(013) 221 00 00
(013) 221 00 90

E-mailadres: secgeriatrie@etz.nl

Locatie ETZ Elisabeth, route 19

Locatie ETZ Tweesteden, route 93