

Pijnbehandeling

Gebruik van pijnmedicatie

Inleiding

U wordt behandeld voor chronische pijn. Pijn kan worden behandeld met behulp van medicatie en/of een behandeling tijdens dagopname. Soms worden beide behandelingen gecombineerd. Het kan ook voorkomen, dat de behandeling is uitgewerkt en U moet wachten op een vervolgbehandeling. Dan kan pijnmedicatie noodzakelijk zijn om de pijn draaglijk te houden.

Uw behandelend arts heeft u verteld dat hij of zij u wil behandelen met medicatie.

Deze folder geeft u meer informatie over de medicatie. De beschrijving komt natuurlijk niet in plaats van een gesprek met uw arts. Hij of zij zal steeds bereid zijn om u persoonlijk een en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Doel van de medicatie

Het is belangrijk, dat u de voorgeschreven medicatie op vaste tijden verdeeld over de dag inneemt.

Diverse soorten pijnmedicatie

Stap 1: Paracetamol en NSAID's (ontstekingsremmende pijnstillers).

Tot de NSAID's behoren de meeste huis-, tuin- en keukenpijnstillers.

Naproxen, Voltaren (diclofenac), Brufen (ibuprofen), Indocid (indometacine) en aspirine horen tot de groep NSAID's. Deze middelen zijn zeer effectief bij lichte tot matige pijn, ongeacht de oorzaak. Behalve een pijnstillende werking, hebben ze ook een ontstekings-remmende en een koortswerende werking.

De voornaamste bijwerkingen zijn:

maagklachten, gestoorde nierfunctie en stollingsafwijkingen.

De maagklachten zijn doorgaans niet ernstig, in zeldzame gevallen kunnen zij aanleiding geven tot maagbloedingen en maagzweren.

De stollingsstoornissen zien we vooral bij patiënten die bloedverduunners krijgen. Er zijn nieuwe middelen uit de groep NSAID's waarbij minder maagklachten en stollingsstoornissen optreden.

Paracetamol is een pijnstiller die de bovengenoemde bijwerkingen niet heeft. Paracetamol heeft echter ook geen ontstekingsremmende werking.

Stap 2: Zwakke morfine-achtige middelen in combinatie met een middel uit stap 1.

Indien u, ondanks een middel uit stap 1 in de juiste dosering, toch nog pijn krijgt, dan heeft het geen zin om de dosering te verhogen. We moeten dan een middel uit stap 2 toevoegen.

Middelen zoals codeïne, Tramal hebben in lichte mate het effect van Morfine. Bij het gebruik van deze middelen kan sufheid optreden. Bij het gebruik van deze medicatie kunt u last krijgen van verstopping, een laxemiddel is dan nodig.

Omdat de middelen uit stap 3 steeds beter zijn geworden, wordt stap 2 tegenwoordig vaak overgeslagen.

Stap 3: Morfine-achtige middelen, al dan niet in combinatie met een middel uit stap 1.

Er zijn veel vooroordelen tegen middelen als morfine. Vroeger werd vaak te lang gewacht met de start van het gebruik ervan. Morfine kan zonder gevaar in hoge dosis lang door een patiënt met pijn gebruikt worden.

Morfine is een snel en kortwerkend middel. Sinds tien jaar bestaan er middelen met een vertraagde afgifte, zodat de werking langer duurt. Het meest gebruikt is Oxycontin. Oxycontin bestaat in verschillende doseringen. De effectieve werkingsduur is 8 tot 12 uur en u moet het middel minimaal twee maal per dag innemen. De dosering kan zonodig om de paar dagen aangepast worden. Een maximum dosering bestaat niet.

Voor pijnpieken kunt u ook escape medicatie of ook wel piekmedicatie genoemd, innemen. Deze medicatie werkt snel in, zodat een pijnpiek sneller weg is of u neemt de medicatie als u een activiteit gaat doen, die normaal pijnlijk is. Deze medicatie mag u tot max. 6x per dag nemen.

De enige beperkingen zijn de bijwerkingen die kunnen optreden. De drie belangrijkste bijwerkingen van Oxycontin zijn: verstopping, misselijkheid en slaperigheid. Verstopping treedt bijna altijd op, zeker bij een hoge dosering. Daarom krijgen alle patiënten, die Oxycontin gebruiken een laxemiddel. Misselijkheid treedt op bij 30 tot 40% van de patiënten en wordt zonodig behandeld. Onderdrukking van de ademhaling treedt alleen op bij zeer plotselinge verhoging van de dosering, met name bij patiënten die dit middel nooit eerder gehad hebben.

U kunt stoppen met morfinegebruik, als de pijn afneemt door de behandeling of door een zenuwblokkade. Doorgaans lukt dat goed bij patiënten met weinig pijn. Begeleiding is nodig bij het afbouwen van morfinegebruik, u moet nooit abrupt stoppen.

Naast Oxycontin maken wij veel gebruik van Durogesic pleisters die fentanyl bevatten. Fentanyl is een morfine-achtige stof. Er zijn pleisters in vier sterktes. De werking begint 8 tot 12 uur nadat de pleister is opgeplakt. De werkingsduur van een pleister is drie dagen. Hierna vervangt u deze door een nieuwe pleister. Bij sommige patiënten moet de pleister per twee dagen vervangen worden. De pleisters lijken minder verstopping en misselijkheid te veroorzaken dan de andere genoemde middelen. Een aantal patiënten heeft geen laxemiddel nodig.

Soms zijn aanvullende middelen nodig bij

bijzondere soorten pijn. Bij zenuwpijn blijken normale pijnstillers soms matig te werken. Bij dit soort pijnen worden middelen gebruikt, die normaal toegepast worden bij depressiviteit of bij epilepsie, zoals b.v. Tryptizol (amitriptyline) en Tegretol (carbamazepine), Lyrica (pregabaline). Deze middelen geven in lage doseringen wat ongevoeligheid van de uiteinde van de zenuwen.

Bijwerkingen kunnen zijn: slaperigheid, duizeligheid, moeheid, dubbelzien en stemmingswisselingen.

Dit verminderen meestal na een paar weken. Deze medicatie moet opgebouwd worden en werkt meestal pas na een week of 4. Ook moet deze medicatie afgebouwd worden. U mag niet zomaar stoppen. Dit kunt u overleggen met de pijnspecialist die u behandelt.

Vragen?

In deze folder hebben we een en ander verteld over medicatie. Heeft u na het lezen van deze folder vragen over de behandeling, stelt u die dan gerust aan de arts of pijnverpleegkundige.

Spreekuur verpleegkundigen

De pijnverpleegkundigen hebben een telefonisch spreekuur op werkdagen van maandag tot vrijdag van 8.00 tot 10.00 uur. Zij zijn te bereiken via telefoonnummer (0182) 51 51 06.

Voor spoedzaken kunt u buiten deze uren bellen met de secretaresse van de pijnpoli. Zij kan indien nodig contact opnemen met de pijnverpleegkundige.

Afspraken

Voor afspraken kunt u bellen met het secretariaat van de pijnpoli (0182) 50 50 07 tussen 8.00 en 12.00 uur en tussen 13.00 en 16.00 uur.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
oktober 2018
04.01.043