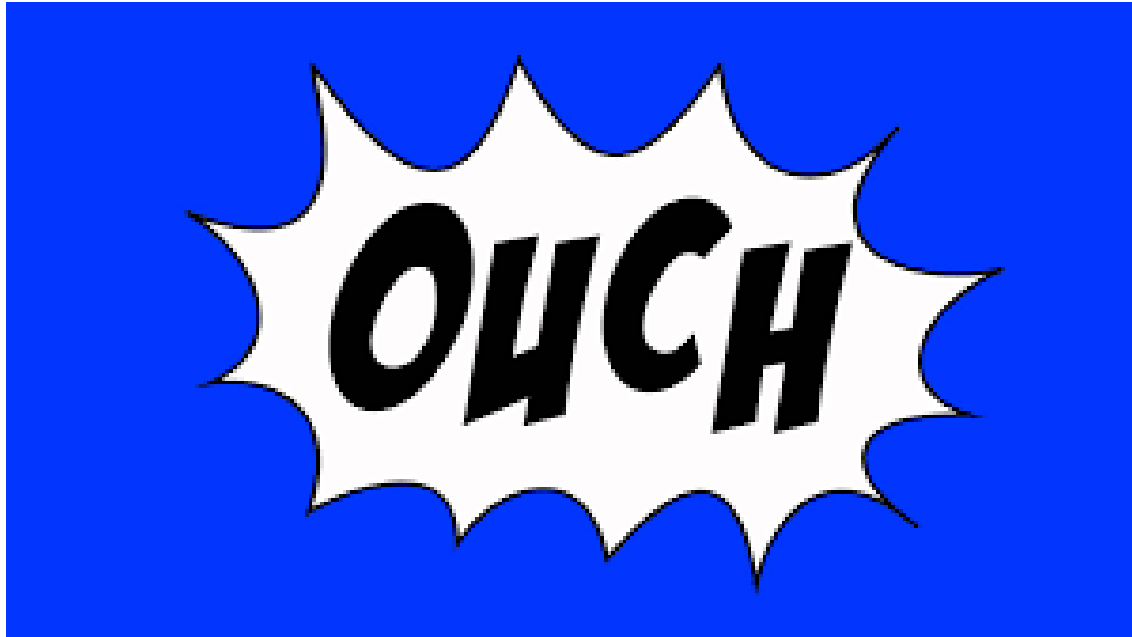


Goed pijnmanagement in de spoedzorg; belangrijk voor zowel acute als chronische pijn

Jorien Pierik

UNIVERSITY OF TWENTE.





Pain following extremity injury:

Management, Predictions and Outcomes

Acute vs. Chronische pijn

Acute pijn	Chronische pijn
Kortdurende pijn	Langdurige pijn (langer dan 3 maanden)



‘Pijn die langer duurt dan de normale genezingstijd van het weefsel’
(D.C Turk, 2001)

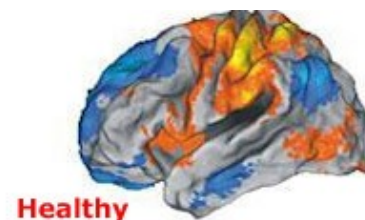
Acute vs. Chronische pijn

Acute pijn	Chronische pijn
Kortdurende pijn	Langdurige pijn (langer dan 3 maanden)
Zichtbare pathologie	Vaak onzichtbare pathologie



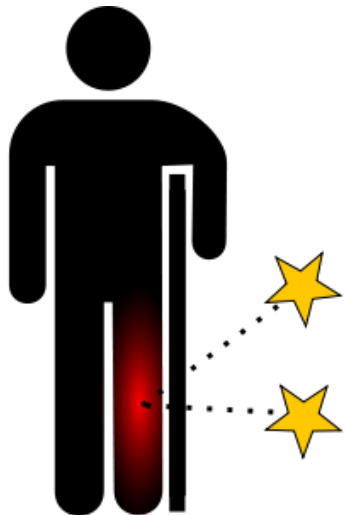
Acute vs. Chronische pijn

Acute pijn	Chronische pijn
Kortdurende pijn	Langdurige pijn (langer dan 3 maanden)
Zichtbare pathologie	Vaak onzichtbare pathologie
Respons na weefselschade	Respons na onbekende veranderingen in het neurologische systeem



Acute vs. Chronische pijn

Acute pijn	Chronische pijn
Kortdurende pijn	Langdurige pijn (langer dan 3 maanden)
Zichtbare pathologie	Vaak onzichtbare pathologie
Respons na weefselschade	Respons na onbekende veranderingen in het neurologische systeem
Biologische functie	Geen biologische functie

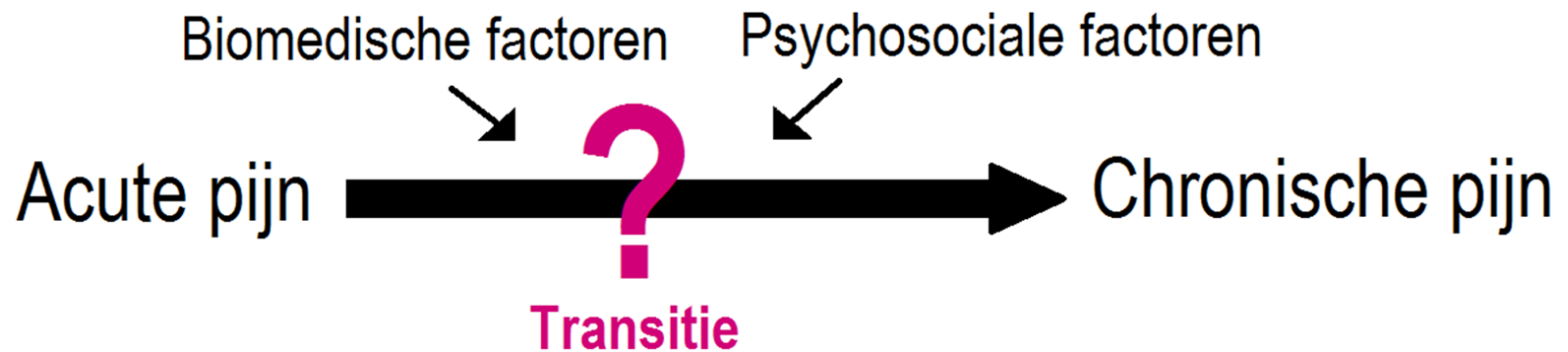
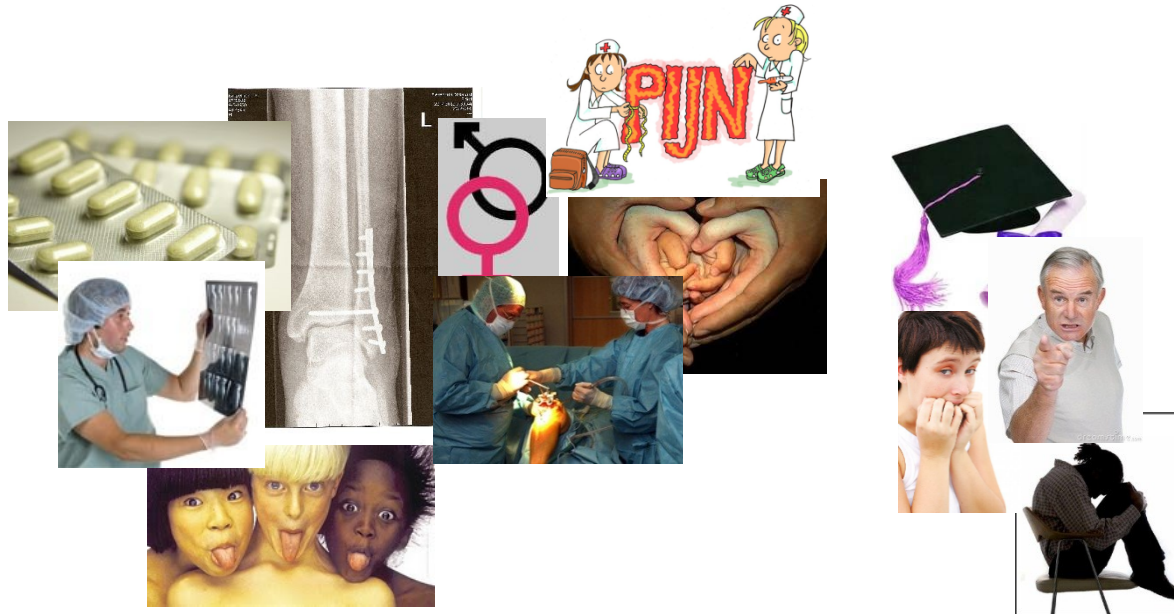




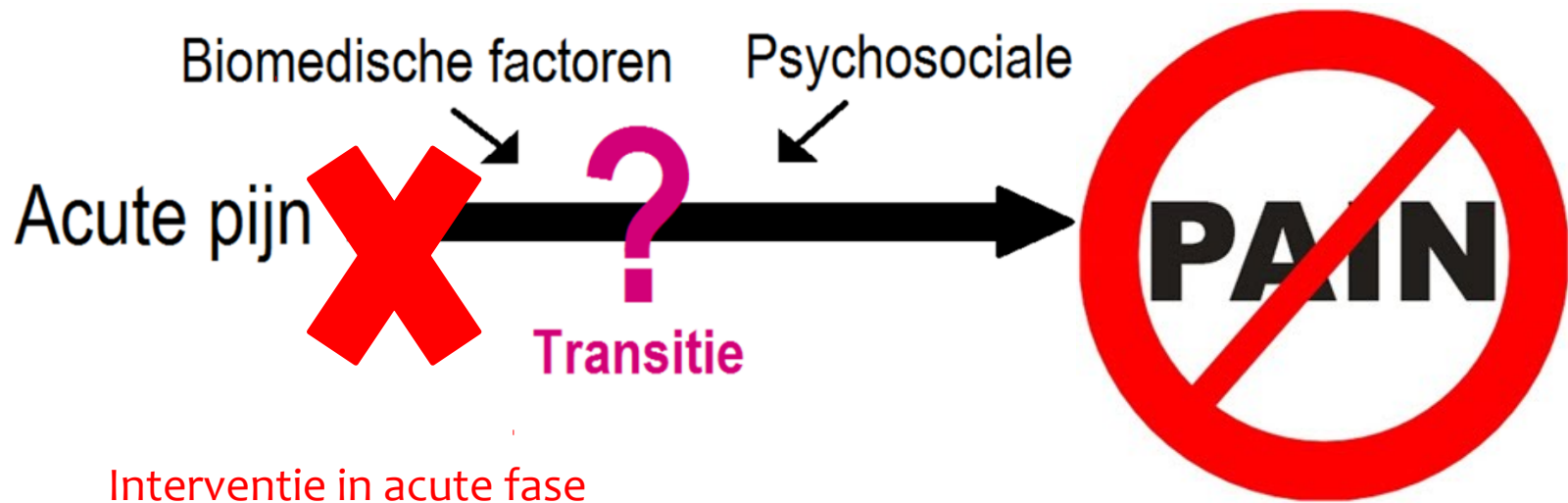
Acute pijn → Chronische pijn

10% - 56%

“Voorspellen” van de overgang



■ PR TACT studie



■ PR TACT ➔ studie



- Volwassen patiënten (18-69 jr) met letsel (stomp trauma) aan de extremiteiten van het steun- en bewegingsapparaat die een bezoek brengen aan de SHE
- 12 maanden follow-up m.b.v. registratie en vragenlijsten



Incidentie en risicofactoren chronische pijn

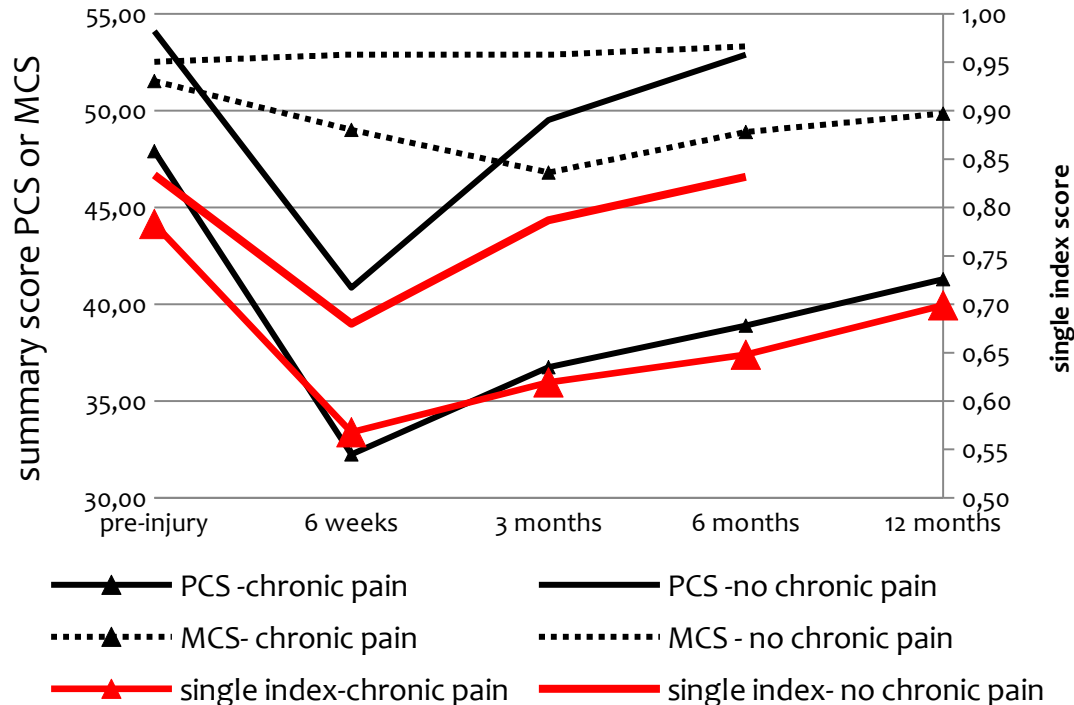
- 6-maanden na het letsel:
 - 10.1% van de patiënten had chronische pijn ($\text{NRS} \geq 4$)
 - 43.9% van de patiënten had pijn ($\text{NRS} \geq 1$)
- Risicofactoren voor chronische pijn:
 - oudere leeftijd;
 - **pijn catastroferen**;
 - de aanwezigheid van pre-injury chronische pijn;
 - **ernstige pijn bij vertrek SEH**;
 - hoog urgentielevel
 - slechte fysieke gezondheid
- **Slechts twee modificeerbare risicofactoren!**



Pierik, J. G. J., IJzerman, M. J., Gaakeer, M. I., Vollenbroek-Hutten, M. M. R., Vugt, A. B., & Doggen, C. J. M. (2015).
Incidence and prognostic factors of chronic pain after isolated musculoskeletal extremity injury.
European journal of pain.

Ziektelast chronische pijn

Chronische pijn leidt tot verminderde kwaliteit van leven



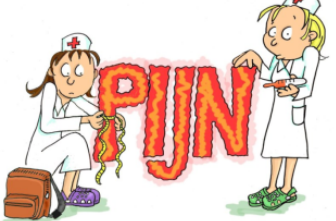
© 2000 by Randy Glasbergen. www.glasbergen.com

THE PAIN STARTS IN MY HUSBAND'S LOWER BACK, THEN IT TRAVELS UP HIS SPINE TO HIS NECK, THEN IT COMES OUT HIS MOUTH AND INTO MY EARS. AND THAT'S WHY I GET THESE HEADACHES.



Preventie nodig!

Pierik J.G.J., Doggen C.J.M, Vollenbroek-Hutten M.M.R, Gaakeer MI, van Vugt A.B. and IJzerman M.J.
Short- and longterm health-related quality of life outcomes after isolated musculoskeletal extremity injury.
(Submitted)



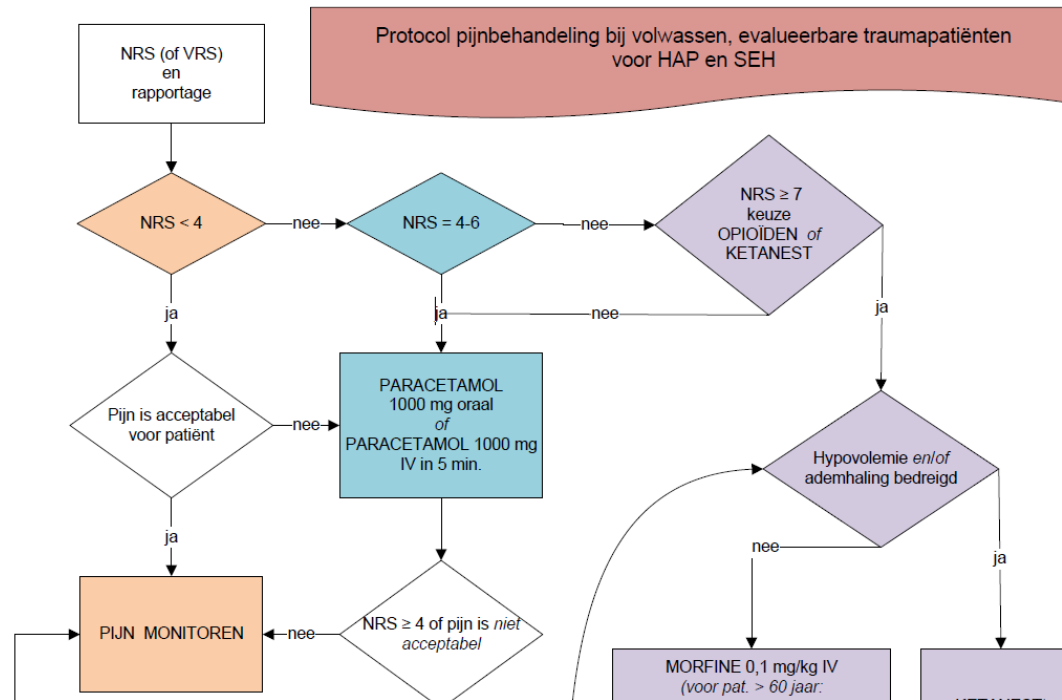
Pijnbehandeling in spoedzorg

- 60% van de patiënten krijgt pijnmedicatie ergens in spoedzorgketen
- Op SEH krijgt **36%** pijnmedicatie (15% weigert)
- **67.6%** heeft matige tot zeer ernstige pijn bij vertrek

- Pijnmedicatie is belangrijk!
 - meer pijnreductie
 - meer klinisch relevante afname (NRS 33%↓)
- Pijnmedicatie wordt echter vaak inadequaat gegeven

Met goede “acute” pijnbehandeling ook chronische pijn voorkomen?

Ernstige pijn bij vertrek verminderen door implementatie van pijnprotocol op SEH



Richtlijn ‘Pijnbehandeling bij traumapatiënten in de spoedzorgketen’
© 2010 Nederlandse Vereniging Spoedeisende Hulp Verpleegkundigen

Pijnprotocol

- Pre (n=560) –post (n=156) interventiestudie
- Pijnprotocol verbetert de pijnbehandeling;
 - meer (klinische relevante) pijnvermindering;
 - kortere ‘time to analgesic’,
 - meer opioïdegebruik;
 - minder patiënten met matige tot ernstige pijn bij vertrek
- Vaak ‘downscaling’ van soort pijnmedicatie.

Pierik, J. G., Berben, S. A., IJzerman, M. J., Gaakeer, M. I., van Eenennaam, F. L., van Vugt, A. B., & Doggen, C. J. (2016).
A nurse-initiated pain protocol in the ED improves pain treatment in patients with acute musculoskeletal pain.
International emergency nursing.

Discrepanties in pijnmeting



So tell me, what is
your pain on a scale
of 1 - 10?



- ‘Underassessment’ van pijn (NRS 2.4)
- Pijnscore van 63% v.d. patiënten met minstens 33% onderschat

Pierik JGJ, IJzerman MJ, Gaakeer MI, Vollenbroek-Hutten MMR, Doggen CJM.

Painful discrimination in the emergency department: risk factors for underassessment of patient's pain by nurses.

Submitted

Bedankt voor uw aandacht



Vragen over het onderzoek zijn van harte welkom!

Jorien Pierik

E: j.pierik@acutezorgeuregio.nl

T: +31 53 487 71 38