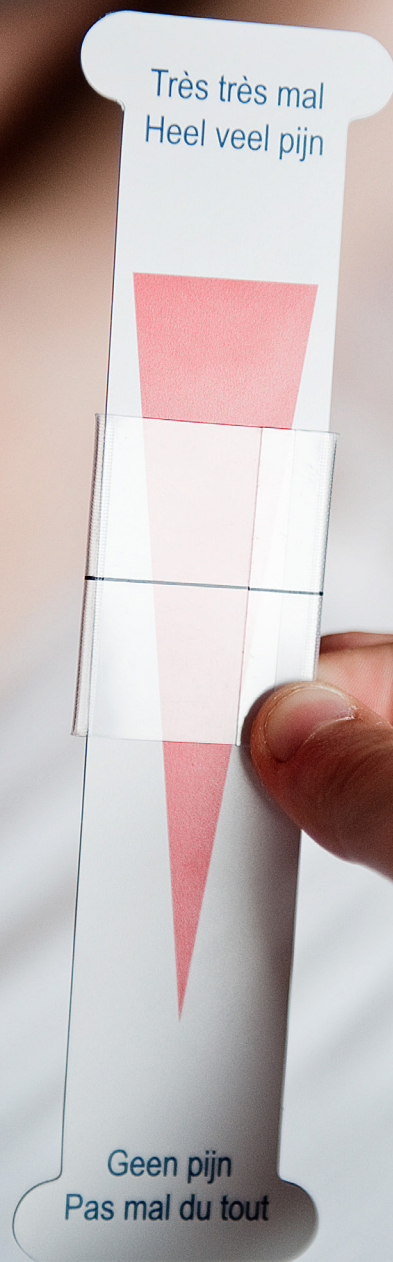


Pijn bij kinderen

Informatiebrochure patiënten





1. Pijn..... 4

2. Pijn meten..... 4

- 2.1 Kinderen jonger dan vier jaar..... 4
- 2.2 Kinderen tussen vier en zes jaar..... 4
- 2.2 Kinderen tussen zes en twaalf jaar..... 5
- 2.2 Kinderen vanaf acht jaar..... 6
- 2.2 Kinderen met een neuro-motorische beperking..... 6

3. Pijn behandelen..... 7

- 3.1 Met geneesmiddelen..... 7
- 3.2 Middelen tegen procedurele pijn..... 8
- 3.3 Pijn behandelen met andere middelen..... 10

Contact..... 12

Beste ouder,

Welkom in het UZA. Uw kind wordt opgenomen in het dagziekenhuis of op de kinderafdeling.

Tijdens zijn of haar verblijf in het ziekenhuis is het mogelijk dat uw kind pijn ervaart door de aandoening, ingreep of onderzoeken. Het team van de dienst zal er alles aan doen om pijn zoveel mogelijk te voorkomen en zo goed mogelijk te behandelen.

Met deze brochure willen we u graag wat meer uitleg geven over:

- pijn
- het meten van pijn
- het behandelen en voorkomen van pijn

Hebt u nog vragen, stel ze dan gerust aan uw arts of verpleegkundige.

1. Pijn

Pijn is een onaangenaam en storend gevoel. Het kan een belangrijke weerslag hebben op uw kind. Zo kan pijn ervoor zorgen dat uw kind minder goed slaapt, minder eetlust heeft of geen zin heeft om te spelen. Pijn kan ook de stemming van uw kind beïnvloeden. Zo kan een kind humeurig, 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 aangepast. Een goede pijnbehandeling draagt bij tot het comfort, het welbevinden en het herstel van uw kind.

2. Pijn meten

Om te weten hoeveel pijn uw kind heeft, gaat de verpleegkundige de pijn meten. Afhankelijk van de leeftijd van het kind wordt een speciale meetschaal gebruikt.

2.1 Kinderen jonger dan vier jaar

Jonge kinderen kunnen vaak niet zeggen dat ze pijn hebben, maar laten het wel zien door bijvoorbeeld te huilen, een pijnlijk gezicht te trekken of hun lichaam op te spannen. Soms liggen ze ook stiller dan gewoonlijk. Vandaar dat bij baby's, jonge kinderen en kinderen die niet kunnen praten een observatiescore, de FLACC-schaal, wordt gebruikt. Aan de hand van enkele gedragskenmerken wordt de pijnscore bepaald.

2.2 Kinderen tussen vier en zes jaar

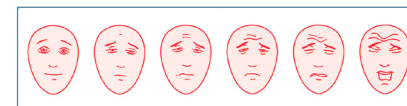
Bij kinderen tussen vier en zes jaar gebruiken we de FLACC-schaal gecombineerd met een gezichtjesschaal waar kinderen zelf hun pijn op kunnen aanduiden. Door deze metingen samen te leggen, bepaalt de verpleegkundige of arts de pijnscore.



2.3 Kinderen tussen zes en twaalf jaar

Vanaf 6 jaar kunnen kinderen zelf aangeven hoeveel pijn ze hebben. Toch is het voor hen niet zo eenvoudig om pijn te beschrijven. Voor deze kinderen gebruikt de verpleegkundige de gezichtjesschaal.

Het eerste gezichtje kijkt vrolijk en heeft geen pijn. Het laatste gezichtje kijkt niet vrolijk en heeft veel pijn.



Gezichtenschaal

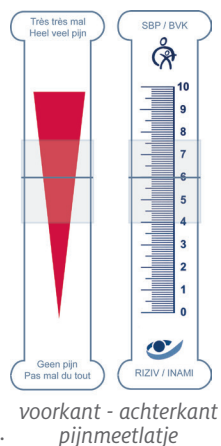
Aan het kind wordt gevraagd om het gezichtje aan te duiden dat evenveel pijn heeft als hij- of zijzelf.

2.4 Kinderen vanaf acht jaar

Vanaf de leeftijd van acht jaar is nog een andere methode mogelijk: een pijnmeetlatje ofwel 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.



2.5 Kinderen met een neuromotorische beperking

Kinderen die kampen met een neuromotorische beperking kunnen pijn moeilijker onder woorden brengen. We gebruiken de Checklist Pijngedrag (CPG) om hun pijn te meten.

Deze checklist omvat 10 gedragsuitingen (gezichtsuitdrukkingen, stemming, geluiden, fysiologisch signalen) die door de verpleegkundige of arts beoordeeld worden met een cijfer van 0 (geen pijn) tot 10 (ergst denkbare pijn). Aan de hand van deze cijfers bepaalt hij/zij de ernst van de pijn.

3. Pijn behandelen

3.1 Pijn behandelen met geneesmiddelen

Algemeen

Aan de hand van de pijnmeting of de te verwachten pijn zal de arts een aangepaste pijnbehandeling voorschrijven. De klassieke pijnstillers zijn paracetamol en ibuprofen (trap I). Indien de pijn hiermee niet voldoende onder controle is, kan soms overgegaan worden tot tramadol (trap II). In bijzondere situaties kan morfine voorgeschreven worden (trap III). De pijnstillers kunnen op verschillende manieren gegeven worden:

- via **siroop**
- via een zetpil
- via een tablet
- via een infuus

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 pijn geneesmiddelen thuis.

Morfine

Bij een ingewikkelde en pijnlijke operatie of aandoening kan de arts morfine voorschrijven. U hoeft niet bang te zijn voor verslaving of gewenning. Als morfine door een arts wordt voorgeschreven en onder toezicht wordt gebruikt, is het veilig. De morfine wordt gegeven met een infuus of via een pijnpomp. Zodra het kind pijn voelt, kan het zichzelf door middel van een druk op de knop een hoeveelheid morfine toedienen.

De hoeveelheid medicatie die het kind zichzelf kan toedienen, is begrensd en wordt door de anesthesist ingesteld. Het kan zijn dat het kind nevenwerkingen ervaart

zoals misselijkheid, onrust, slaperigheid, jeuk of constipatie (verstopping). Meld dit zeker als uw kind hier last van heeft. De artsen en verpleegkundigen zoeken dan naar een geschikte oplossing. Als een kind na een operatie morfine krijgt, kan de hoeveelheid meestal na enkele dagen worden afgebouwd en gestopt.

Locoregionale pijnstilling: epidurale, caudaal blok

Soms kan er ook gekozen worden voor een pijnstilling via een ruggenprik. Dit kan via een eenmalige injectie van medicatie of via een katheter die wordt achtergelaten.

3.2 Middelen tegen procedurale pijn

Procedurale pijn wordt veroorzaakt door een bepaalde zorghandeling zoals het prikken, een bloedname, een kleine hechting, een ruggenprik, ... We proberen op voorhand te zorgen dat het kind niet te veel last heeft van de pijnlijke procedure.

Suikerwater

Bij baby's tot en met de leeftijd van 3 maanden kan suikerwater, in een welbepaalde hoeveelheid en twee minuten voor een pijnlijke handeling, pijnstillend werken. Het suikerwater zorgt ervoor dat het lichaam zelf een kleine hoeveelheid endorfines aanmaakt, die een pijnstillend effect kunnen hebben. Het pijnstillend effect van het suikerwater duurt een vijftal minuten en wordt versterkt door het zuigen op een fopspen. Dit is alleen toegelaten in het ziekenhuis en mag thuis niet toegepast worden.

Verdovende zalf

Om de kortdurende scherpe pijn van een prik te verminderen, kan er een verdovende zalf (Rapydan® of EMLA®) op de prikplaats worden aangebracht. Deze zalf moet respectievelijk 45 tot 90 minuten inwerken. De zalf is dus geen middel voor 'dringende prikken'.



Gasmengsel

Om ervoor te zorgen dat het kind zich ontspant en dat de angst en pijn rond de zorghandeling afnemen, kan vanaf 2 jaar een gasmengsel (Kalinox®) toegediend worden. Het is een reukloos, kleurloos gasmengsel dat voor de helft uit zuurstof en voor de helft uit lachgas bestaat. Uw kind moet het gas via een masker inademen tijdens de uitvoering van de zorg. Het gebruik van het geneesmiddel is veilig en kindvriendelijk, als het wordt uitgevoerd door ervaren zorgverleners.



3.3 Pijn behandelen met andere middelen

Naast het geven van pijnstillers, bestaan er ook een aantal andere middelen die de pijn bij uw kind kunnen verzachten of voorkomen.

Een vertrouwd persoon

Heel wat kinderen vinden het geruststellend om op moeilijke momenten een ouder of ander vertrouwd persoon in de buurt te hebben. Uw kind voelt zich hierdoor veiliger in de ongewone omgeving en u kunt uw kind steunen, afleiden en troosten. U kunt dit doen door uw kind te strelen, zijn hand vast te houden, een verhaal te vertellen, een liedje te zingen,... . Speel hierbij in op wat uw kind graag heeft. Straal ook rust en vertrouwen uit. Als u zelf angst of onrust toont, kunt u ongewild de angst en onrust bij uw kind versterken.

Soms kan het beter zijn om niet bij een procedure aanwezig te zijn. Vraag advies aan het team van de afdeling.

Ontspanning en afleiding

Door de aandacht van uw kind op iets anders te vestigen wordt het zich minder bewust van pijn en angst. Grotere kinderen vinden afleiding in muziek, lezen, televisie of computerspelletjes. Bij kleinere kinderen helpt het vaak om een verhaaltje voor te lezen, televisie te kijken of te spelen. Onze afdeling heeft hiervoor verschillende mogelijkheden. Vraag de verpleegkundigen ernaar.

Voorbereiding

Het is belangrijk dat uw kind op het juiste moment voorbereid wordt op wat komen gaat. Als kinderen niet genoeg tijd hebben om de informatie te verwerken, kan de spanning ongewild toenemen. Omgekeerd, een kind te lang op voorhand voorbereiden kan ook spanning geven. Het juiste moment hangt af van het soort ingreep of onderzoek maar ook van het karakter en de leeftijd van uw kind.

Het is belangrijk om eerlijk te zijn over wat er zal gebeuren. Anders ontstaat wantrouwen bij het kind en kan het kind angstiger worden, meer pijn ervaren en minder medewerking verlenen aan toekomstige verzorgingen of behandelingen. Als iets pijnlijk is, zeg dan NIET dat het geen pijn doet. De verpleegkundigen helpen u graag met de voorbereiding van uw kind.

U kunt uw kind ook voorbereiden op een verblijf in het ziekenhuis door een verhaal voor te lezen of het kind zelf te laten lezen.

Voor kinderen vanaf 2 jaar:

- Nijntje in het ziekenhuis - Dick Bruna Mercis
- Karel in het ziekenhuis - Liesbet Slegers
- De wereld van Hopla - het ziekenhuis - Bert Smet

Voor kinderen vanaf 4 jaar:

- De operatie van kleine olifant - José Boone
- Lucas en de slaapdokter - S. Boone en B. Vangehuchten

Contact

Het team van het dagziekenhuis, de dienst pediatrie en de dienst anesthesie streven ernaar om het verblijf van uw kind zo comfortabel mogelijk te maken. Mocht uw kind toch pijn ervaren, aarzel dan niet om dit te melden. Wij zullen er alles aan doen om de pijn zo goed mogelijk te verhelpen.

Voor bijkomende vragen kunt u steeds terecht bij:

- Dagziekenhuis kindergeneeskunde tel. 03 821 58 93
- Dienst kindergeneeskunde tel. 03 821 58 50
- Raadpleging kindergeneeskunde of tel. 03 821 58 99
- Raadpleging preoperatieve anesthesie tel. 03 821 32 51
- tel. 03 821 54 07

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem
Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be
Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

