



Het Multidisciplinair Pijncentrum (MPC)

79.049N

Jan Yperman Ziekenhuis • Briekestraat 12 • 8900 Ieper
www.yperman.net • 057 35 35 35
info@yperman.net •     

1 Wat is chronische pijn?

Chronische pijn (pijn die sinds meerdere maanden aanwezig is) is een complex fenomeen, waarbij niet altijd een duidelijke oorzaak aanwezig is.

Daarom is het soms nodig om de pijn niet alleen medisch aan te pakken, maar ook inzicht te krijgen in het pijnprobleem en de beïnvloedende factoren. Ook dienen we dan aandacht te besteden aan het leren omgaan met de pijn. Om dit alles te bereiken, werken we multidisciplinair met als uiteindelijk doel het pijnniveau te verminderen en de levenskwaliteit te verbeteren.

2 Multidisciplinair team

In het multidisciplinair pijncentrum werken medici (artsen) en paramedici uit verschillende vakgebieden (zie tabel).

Het multidisciplinair team bestaat uit een pijnarts (= algoloog), een fysiotherapeut, een neuroloog, een psychiater, een neurochirurg, een internist, een pijnverpleegkundige, een psychologe, een maatschappelijk werker, een kinesist, een ergotherapeut en een secretaresse.

De pijnarts is een anesthesist die zich gespecialiseerd heeft in de aanpak van pijn. Hij is ook de coördinator van het MPC (multidisciplinair pijncentrum).

Functie van paramedici

Pijnverpleegkundige: De patiënt wordt doorheen het traject begeleid door de pijnverpleegkundige. De verpleegkundige fungeert als aanspreekpunt voor intake en opvolging van de patiënt. Diagnoses, therapieën, bijstellingen en evoluties worden nauwgezet opgevolgd en bijgehouden, zodat een volledig beeld geschetst wordt voor het team. De verwijzende arts en de huisarts krijgen periodiek een update van de evoluties van zijn patiënt en de huisarts wordt uitgenodigd voor een multidisciplinair overleg.

Verder staat de pijnverpleegkundige ook in voor educatie (anatomie en fysiologie van pijn, pijnmedicatie, gezonde levensstijl, opvolging medicatiegebruik...).

Maatschappelijk werker: Deze zal via een verkennend gesprek polsen naar de pijnproblematiek en de invloed ervan op het dagelijks leven, de familiale context, de woonsituatie, de beroepsloopbaan en het financiële aspect. In functie van de noodzaak kan er al of niet doorverwezen worden naar bijvoorbeeld VDAB, CLB, OCMW of naar de dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds om na te gaan of er recht is op financiële en/of sociale voordelen.

Ergotherapeut: Ergotherapie binnen de pijnkliniek richt zich hoofdzakelijk op het dagelijks functioneren bij mensen met een chronische ziekte of beperking. Via individuele of groepsessies tracht de ergotherapeut de zelfstandigheid terug te winnen aan de hand van hulpmiddelen, beoordeling van de zelfredzaamheid, gedragsveranderingen en bewustwording. Hierbij wordt de focus gelegd op zelfredzaamheid, productiviteit, ontspanning, ergonomie, slaap en mobiliteit.

Kinesitherapeut: Bij de kinesitherapeut wordt er naast een pijnevaluatie ook een analyse van de beweging, conditie en de activiteit van de patiënt gemaakt. Met het oog op het in stand houden van activiteiten, het op peil houden en/of verhogen van de fysieke belastbaarheid en het leren aanvoelen van de eigen fysieke grenzen wordt een verdere therapie voorgesteld. Indien nodig wordt er overlegd met de fysiotherapeut verbonden aan het MPC.

Vooraleer de patiënt besproken wordt op het multidisciplinair overleg wordt een eerste herevaluatie uitgevoerd.

Psycholoog: Aan de hand van gevalideerde vragenlijsten en een intakegesprek probeert de psycholoog te verstaan hoe de patiënt omgaat met de pijn en of er factoren zijn die de klachten negatief beïnvloeden. De psycholoog probeert een beeld te krijgen van de sensitiviteit en persoonlijkheidsstructuur van de patiënt. Zo kan de psycholoog gericht werken naar eventuele traumaverwerking, aanvaarding van chronische pijn, rouwverwerking, assertiviteit, socialisering (uit isolement komen, relationele therapie...) en het leren omgaan met pijn.

MEDICI	PARAMEDICI
<p>Pijnspecialisten/Anesthesisten: Dr. Declercq Barbara • Dr De Naeyer Nick • Dr Dossche Jan • Dr Verhamme Amaury</p>	<p>Pijnverpleegkundige: Declercq Murielle: 057 35 61 26</p>
<p>Fysiotherapeut Dr Lefevere Filip</p>	<p>Psychologen: Braem Emma: 057 35 67 25 Loosvelt Ruth: 057 35 67 45</p>
<p>Neuroloog Dr De Ridder Katrien</p>	<p>Maatschappelijk werker: Michiels Sanne: 057 35 66 65</p>
<p>Internist Dr Terryn Wim</p>	<p>Ergotherapeute: De Koster Lieselot: 057 35 74 88</p>
<p>Psychiater Dr Engelhard Carl</p>	<p>Kinesitherapeut: Dhulst Filip: 057 35 68 82</p>
<p>Neurochirurg Dr Vanhauwaert Dimitri</p>	
<p>Orthopedisten Dr Feys Hans Dr Thomas Sam</p>	

3 De werking

Verloop

1. Gesprek met de arts

Er is eerst een uitgebreid gesprek met een arts. De arts voert een klinisch onderzoek uit en bepaalt welke verdere onderzoeken er moeten gebeuren. Zo nodig zal hij u inschrijven in het programma van het Multidisciplinair Pijncentrum (MPC). Hij zal op het aanvraagformulier aanduiden bij welk lid van het MPC team u op gesprek moet.

2. Kennismakingsgesprek met de pijnverpleegkundige

Bij een eerste aanmelding is het belangrijk om zoveel mogelijk informatie te verzamelen. Er wordt gestart met een gesprek door de pijnverpleegkundige. Tijdens dit eerste gesprek legt zij de werking van het team uit en krijgt u ook ruim de gelegenheid om vragen te stellen. U krijgt vragen over uw pijnklacht, levensomstandigheden en algemene gezondheid. Inzicht in uw levensomstandigheden is van groot belang. Zo kunnen bijvoorbeeld spanningen thuis of op het werk een sterke invloed uitoefenen op de pijnbeleving. Het gesprek duurt ongeveer 60 minuten. De pijnverpleegkundige maakt de nodige afspraken bij de andere teamleden.

3. Gesprek, onderzoek bij andere medici en/of paramedici

Zoals reeds vermeld in de inleiding kan het soms nodig zijn het pijnprobleem ruimer aan te pakken. Daarom zal u extra gezien worden door één of meerdere van bovengenoemde medici en/of paramedici.

4. Multidisciplinair overleg

Aan de hand van de informatie die verkregen wordt van de verschillende disciplines is er teamoverleg. Tijdens zo'n overleg wordt er besproken welke behandeling het best past bij uw situatie. Uw huisarts wordt ook uitgenodigd voor het overleg. Wij informeren uw huisarts over onze bevindingen. Na dit overleg komt u zo nodig opnieuw op gesprek bij de arts die u verwezen heeft naar de andere teamleden. Samen wordt dan de voorgestelde behandeling besproken.

Het is in geen geval de taak van het pijncentrum om de zorg over te nemen van uw huisarts of specialist. Deze arts blijft de spilfiguur in de behandeling. De taak van het pijncentrum beperkt zich tot het verlenen van advies en om, indien nodig, een pijnbehandeling uit te voeren.

4 Behandelingsmogelijkheden:

1. Op voorschrift van de arts kan de medicatie aangepast worden. Ook kunnen eventueel interventionele behandelingen ingepland worden.

2. Cognitieve gedragstherapie:

Het doel binnen de individuele sessies is om een zicht te krijgen op factoren die een rol spelen bij de klachten die mensen ervaren. Aspecten die hierin bekeken worden zijn: gebeurtenissen, gedachtenpatronen, emoties en gedrag die in het dagelijks functioneren voorkomen en die een onderhoudende factor kunnen zijn bij de verschillende klachten. Het aanleren van nieuwe vaardigheden zorgt voor een andere manier van omgaan met gevolgen van de pijn op de verschillende levensdomeinen.

3. Volgen van de **informatiesessies over chronische pijn**:

Tijdens twee sessies geven we informatie over het mechanisme van (langdurige) pijn. Op die manier willen we uw controle over pijn verhogen. De sessies worden georganiseerd in groep, met een maximum van 20 personen. Ook uw partner is welkom.

Tijdens de informatiesessies komt elke paramedische discipline aan bod:

- De pijnverpleegkundige geeft uitleg over de rol van pijn en pijnmedicatie.
- De psycholoog bespreekt het belang van psychologische factoren bij langdurige pijn.
- De maatschappelijk werker geeft uitleg over bestaande tegemoetkomingen, regelingen naar werkhervatting of andere hulpbronnen.
- De ergotherapeut stelt alternatieven qua activiteitenmanagement voor.
- De kinesitherapeut overloopt mogelijke kinesitherapeutische behandelingen ter ondersteuning bij pijn.

4. Activiteitenmanagement:

In het kader van activiteitenmanagement zal de ergotherapeut u leren uw tijd en energie binnen de woon-, werk- en leefomgeving evenwichtig te verdelen met betrekking tot het beoefenen van hobby's, het uitvoeren van huishoudelijke taken, de zelfverzorging, de werkomstandigheden. Aan de hand van een wetenschappelijk meetinstrument observeert u uw activiteitsniveau. Op die manier krijgt u inzicht in uw eigen functioneren. Het is de bedoeling een balans te vinden tussen belasting en belastbaarheid, het op- of afbouwen van activiteiten doorheen de dag. Door middel van aangeleerde technieken krijgen uw lichaam en geest de kans om te herstellen. Op deze manier zal uw levenskwaliteit verbeteren.

5. Slaapeducatie:

Een gezond slaappatroon is één van de basisvoorwaarden voor een weerbaar functioneren. Verstoring van de slaap kan zorgen voor concentratieproblemen, spanningen, stress, vermoeidheid, depressie, uitputting, angst. Binnen de vaardigheidstraining wordt er informatie gegeven over wat slaap precies is en over slaaphygiëne. Alsook wordt er geoefend in vaardigheden om beter in te slapen en door te slapen, zoals ademhalingsoefeningen, gedachtenpatronen, visualisaties, ontspanningsoefeningen, gewaarwordingsoefeningen,...

6. Relaxatie:

Pijn en stress (lichamelijk en mentaal) kunnen elkaar versterken. Stress kan het gevolg zijn van chronische pijn (wie veel pijn heeft, heeft een hoge kans om hierdoor ook stress te ervaren), maar stress kan ook een risicofactor zijn voor de ontwikkeling van chronische pijn. Lichamelijk en geestelijk leren ontspannen is dan ook een essentieel onderdeel in de behandeling van chronische pijn. Tijdens de workshop leert u hoe stress een invloed kan hebben op pijn en passen we relaxatie toe zodat u kan ervaren hoe u zowel geestelijk als lichamelijk volledig kan ontspannen.

7. Zinvolle tijdsbesteding:

Dit gebeurt in groep. Er wordt uitleg gegeven over de wetgeving rond progressieve tewerkstelling en vrijwilligerswerk. Daarna wordt er naar de verwachtingen van de patiënt gepolst waarop verdere sessies opgebouwd worden. Afhankelijk van de nood van de groep wordt er toegespitst op een bepaald thema zoals het opmaken van sollicitatiebrieven of zoekertjes op internet. Er wordt ook uitleg gegeven over de mogelijkheden die onder andere de VDAB aanbiedt.

8. Hydrotherapie (route 58):

Als patiënt komt u één keer per week naar de hydrotherapie in de revalidatiezaal. De eerste sessie duurt een halfuurtje en op dat moment wordt een basisprogramma aangeleerd. Tijdens iedere sessie wordt de patiënt gevraagd hoe de vorige sessie verlopen is en hoe de dagen erna verlopen zijn: meer pijn, langer herstelperiode... Wanneer de sessie op een positieve manier ervaren wordt (niet meer dan twee dagen last na een sessie) komen er oefeningen bij. Het programma wordt steeds aangepast zodat de duur van de sessie uiteindelijk kan uitgebreid worden tot drie kwartier of een uur. Het doel van de hydrotherapie is het opkrikken van de algemene conditie zonder te overbelasten.

De voordelen van hydrotherapie:

- Warm water (zorgt voor meer ontspanning van spieren, minder pijn).
- Beweging vergemakkelijken.
- Verschillende soorten oefeningen kunnen aangeleerd worden zoals spierversterkende oefeningen, uithoudingsoefeningen, stretchen en relaxatie.
- Na de oefentherapie kan er ook relaxatie aangeboden worden door onderwaterstraalmassage.

