

Hoe loopt de weg naar een revalidatiebehandeling?

Wat kan pijnrevalidatie u bieden?

Albère Köke

Adelante Kenniscentrum Hoensbroek

Universiteit Maastricht

Hogeschool Zuyd Heerlen



ACUTE PIJN

Waarschuwingssignaal

Weefsel schade

Bescherming

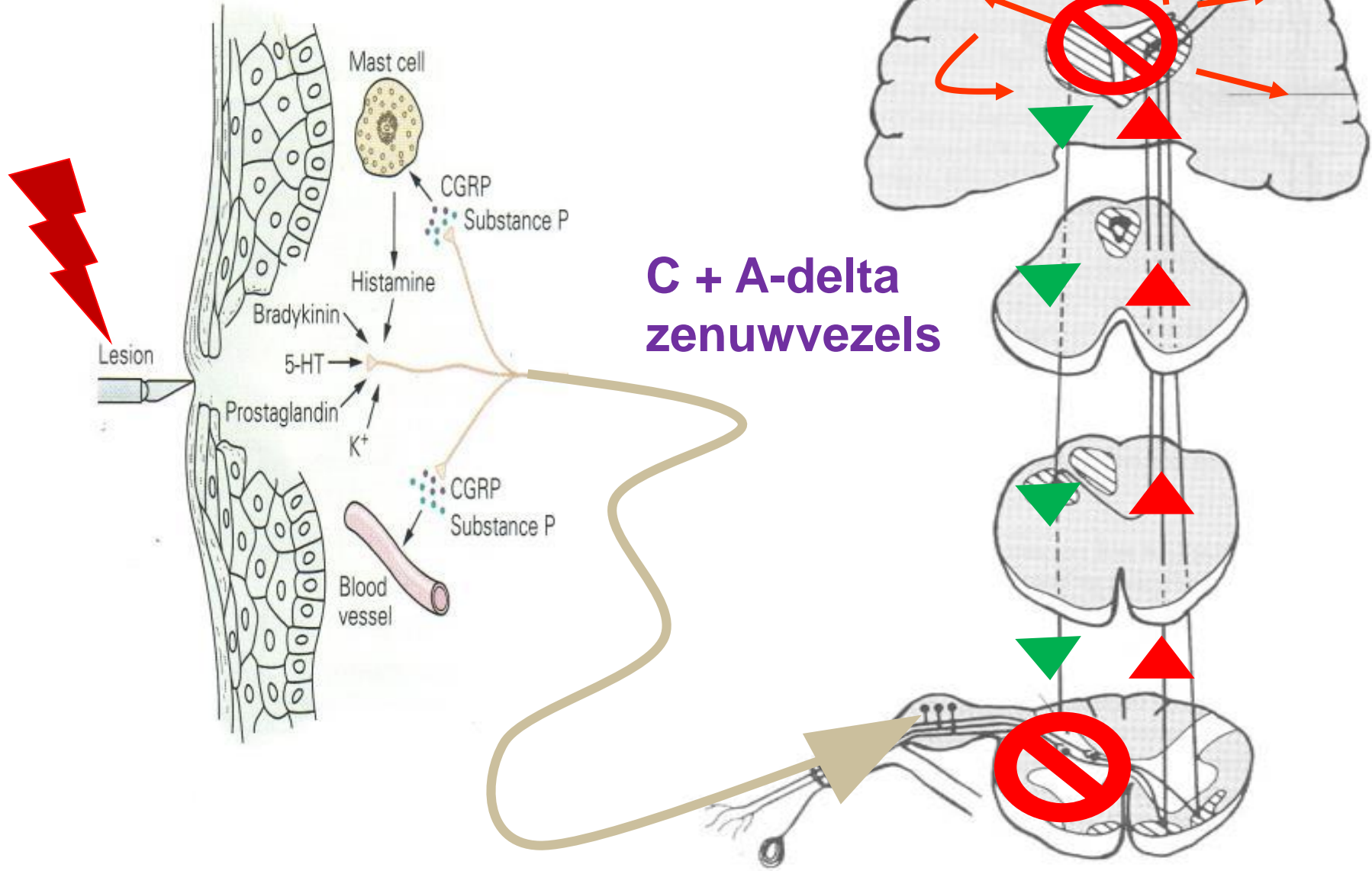


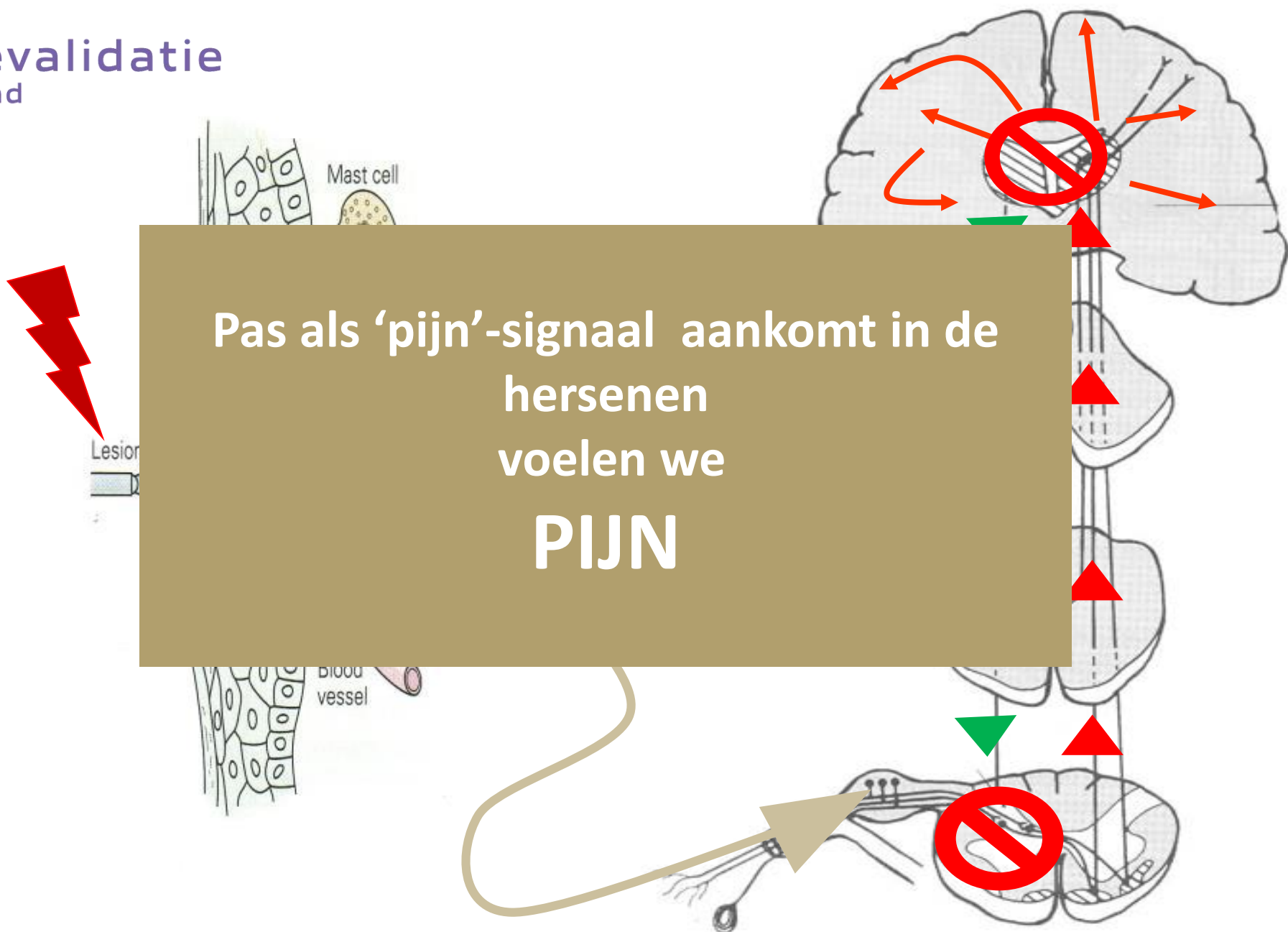


Geen waarschuwingssignaal
Pijn systeem wordt hypergevoelig

Chronische pijn = pijn die blijft bestaan ook na
herstelproces van verwonding of ziekte







Pas als 'pijn'-signaal aankomt in de hersenen
voelen we
PIJN



Pain neuroanatomy

lokalisatie, intensiteit, aard

Acute pijn

- S1 primair signaleert gevaar

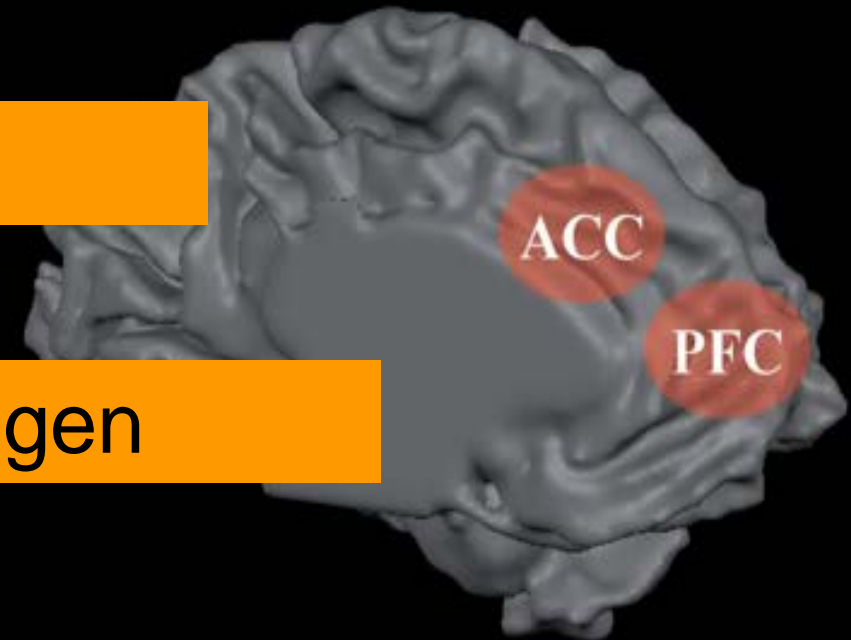
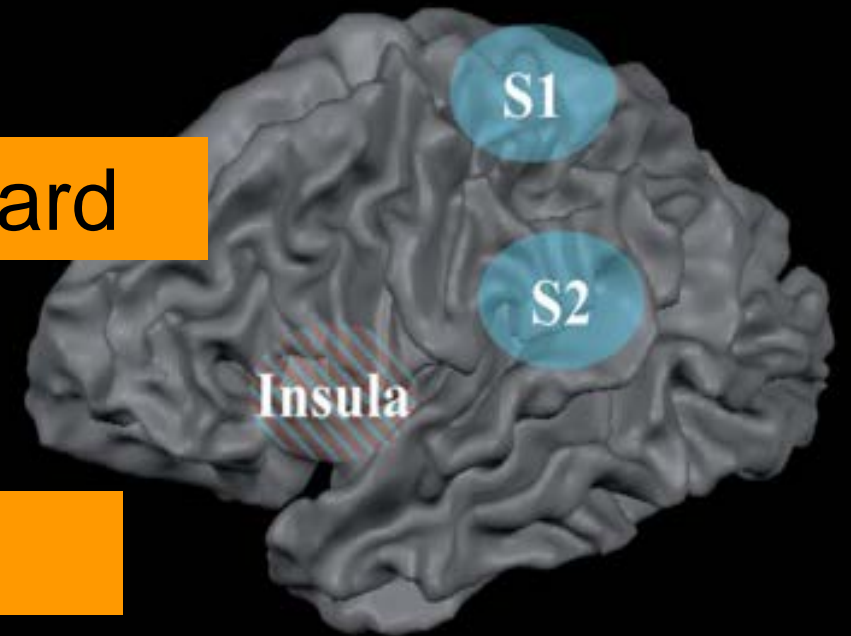
- S2 secundaire somatosensory cortex

- Insula

- Pre Frontal emoties, angst

- Anterior Cingulate Cortex

verklaringen

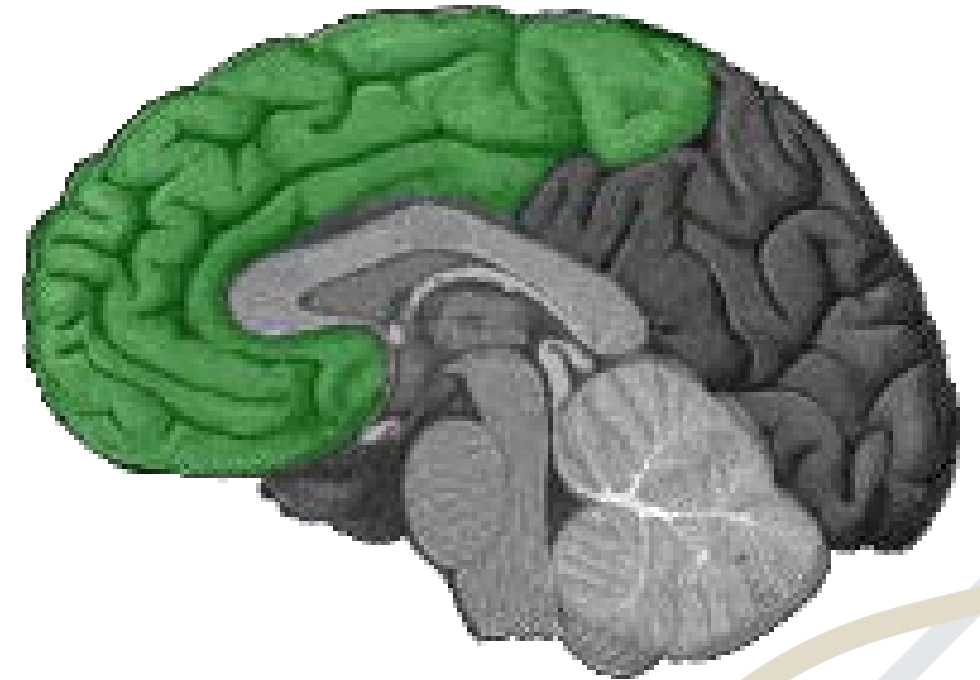


Pijnsysteem wordt gevoeliger

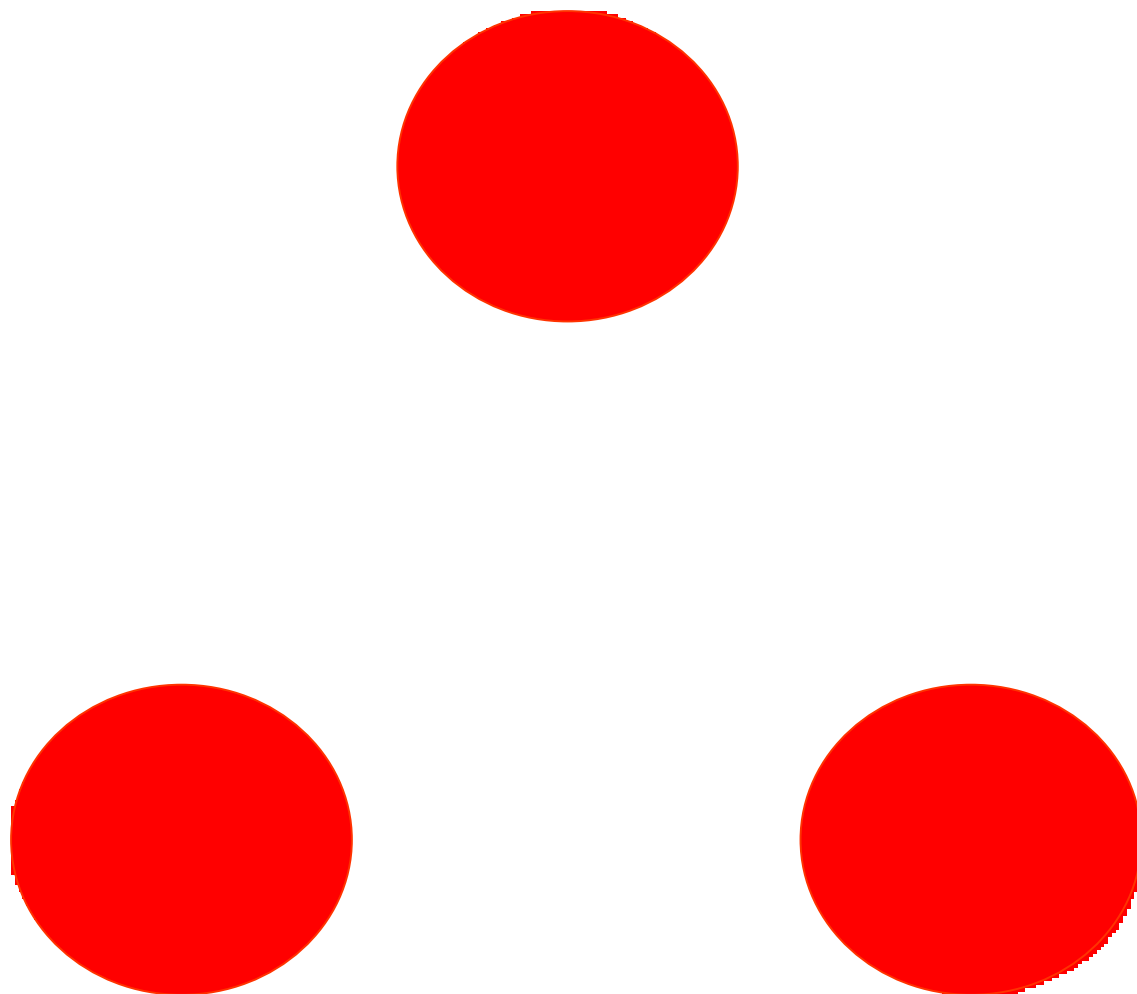
Door:

- aanhoudende (pijn)prikkels uit lichaam
- reacties uit de omgeving
- gedachten, opvattingen
- emoties

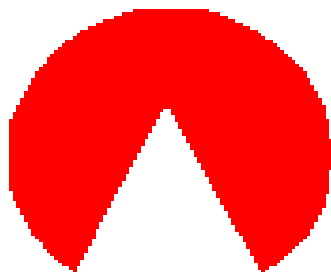
Eenmaal ingeslepen patronen zijn moeilijk te doorbreken

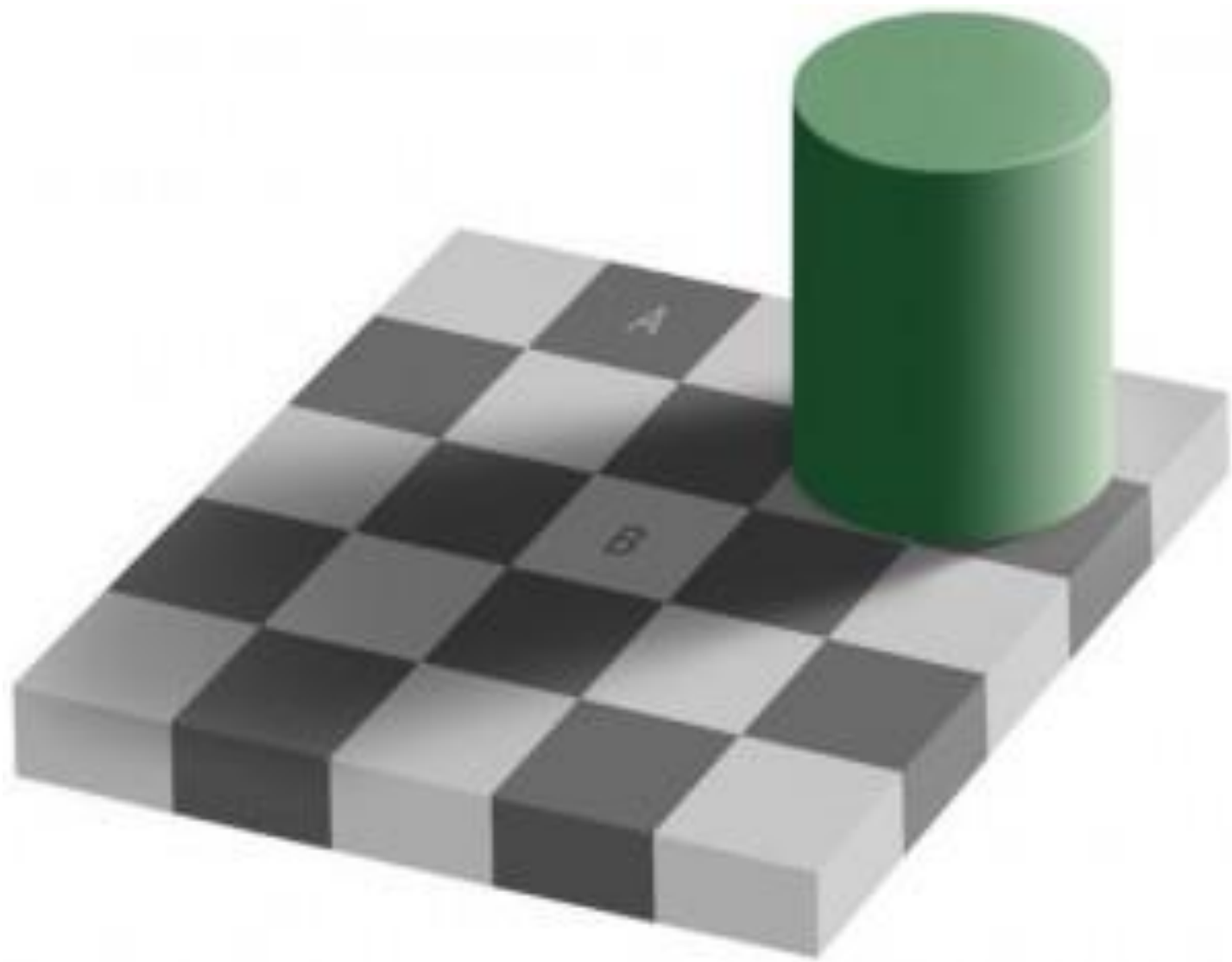


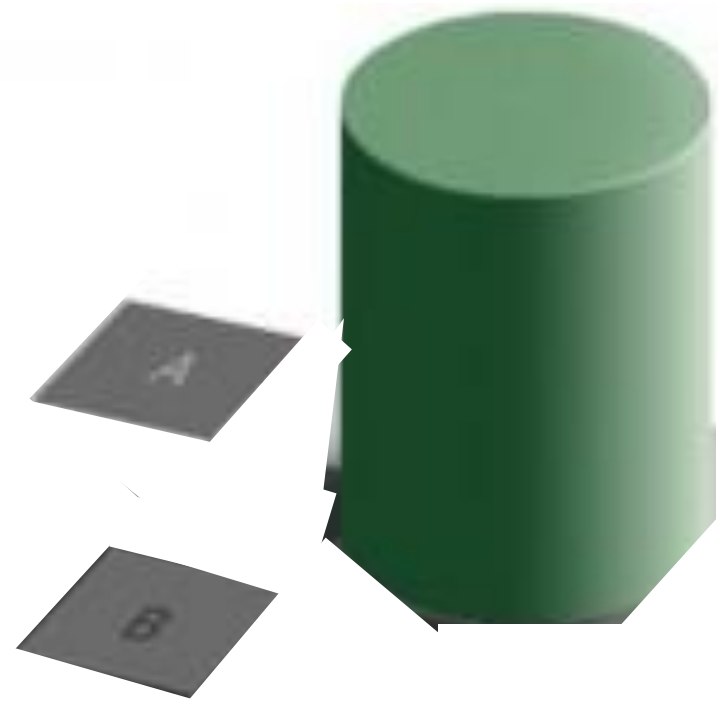
Hoe werkt ons brein?

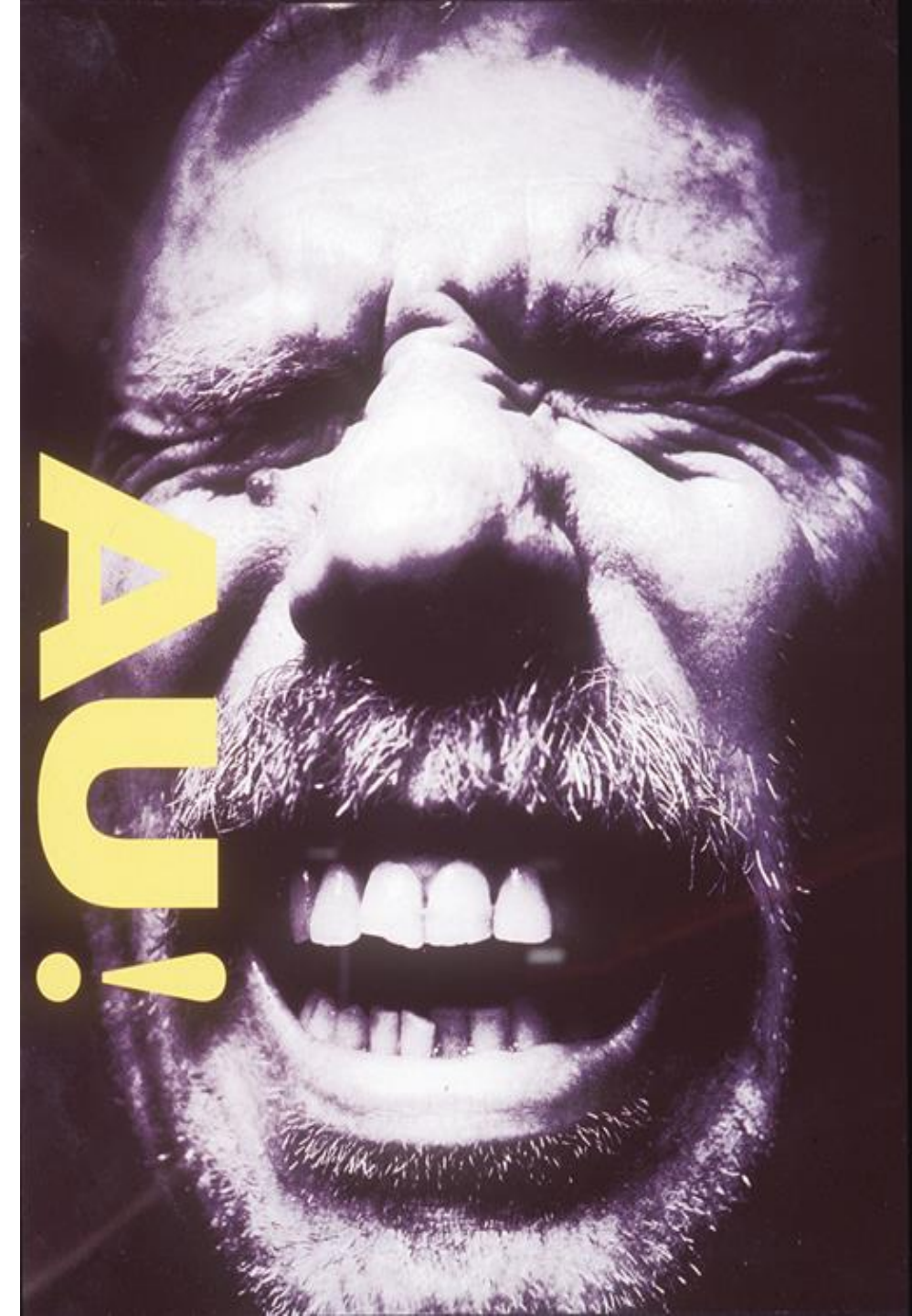


Hoe werkt ons brein?









Doen - Pijngedrag

Alle dingen die je doet als je pijn hebt en waar een ander aan kan zien dat je pijn hebt

Kreunen, steunen, krom lopen, liggen

→ Lukt reacties uit de omgeving uit



Pijn staat ook beïnvloed door reacties uit de omgeving

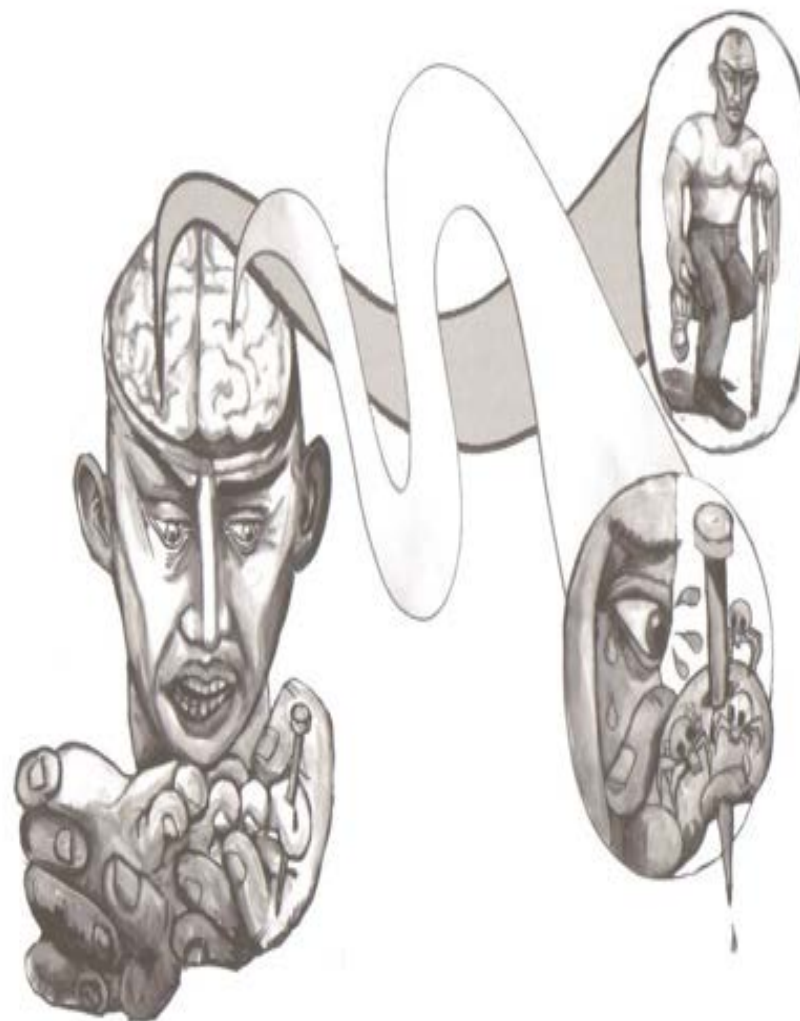
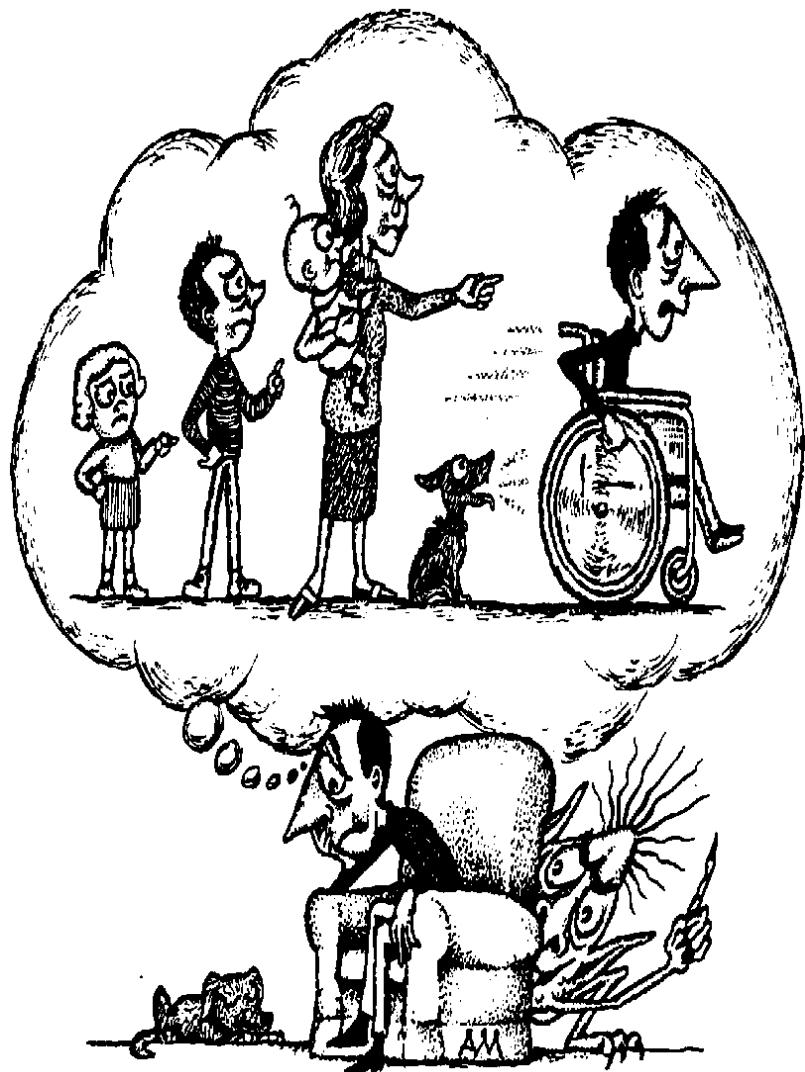
Positief-**Belonen**



Negatief-**Straffen**



Denken en voelen



Denken en voelen



Wat heb ik?

Wat zijn de gevolgen

Hoe lang gaat het duren?

Wie kan er wat aan doen?

Wat is de oorzaak?

Opvattingen van patiënten

Opvattingen van patiënten kloppen vaak niet meer met de realiteit

Catastroferen: alleen naar de negatieve mogelijkheden kijken b.v. *“Ik kan nooit meer iets leuks doen”*

Bewegingsangst: *“als ik iets til dan kan mijn zenuw afscheuren”*



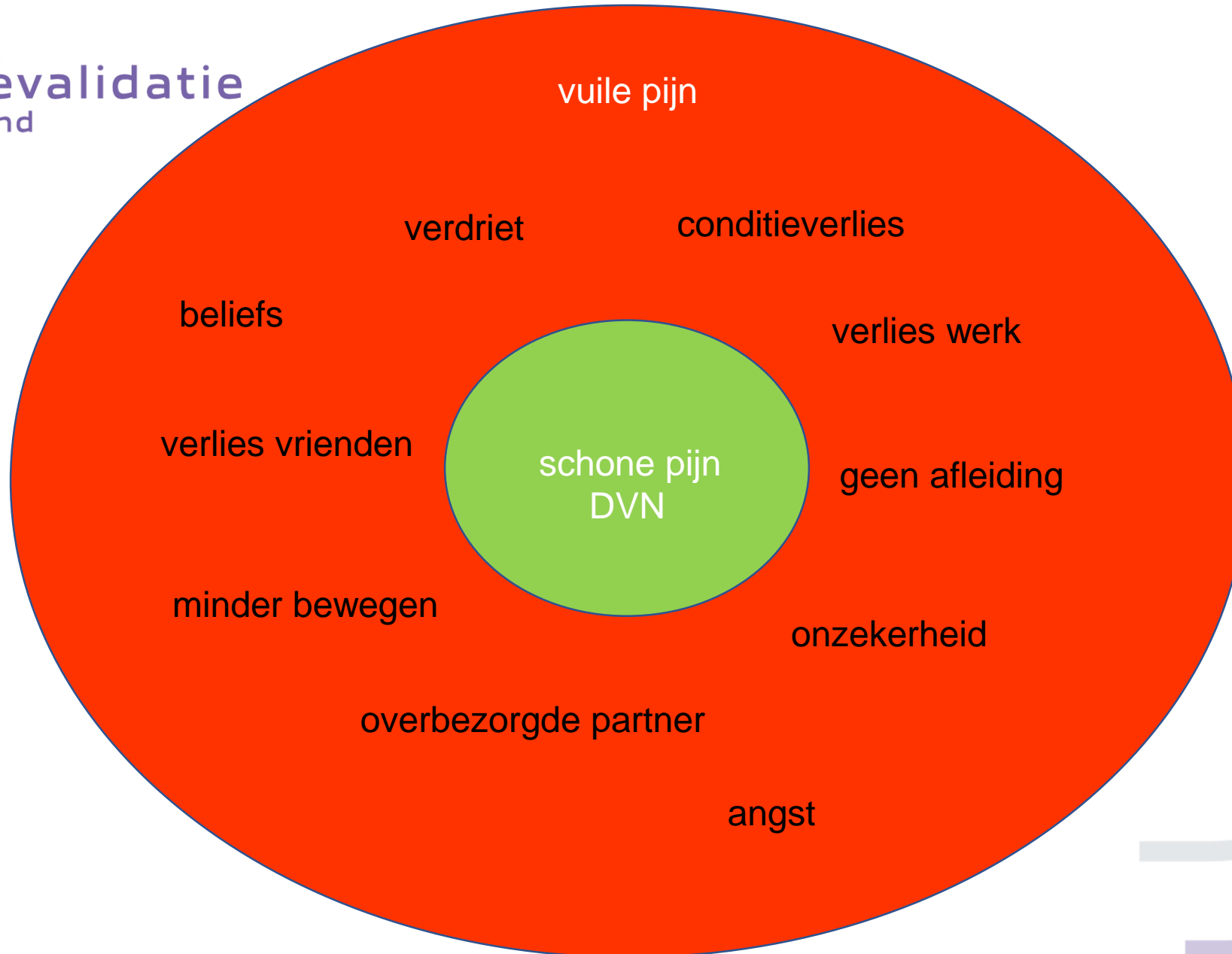
Gevoelens van patiënten

Sombere stemming omdat je niet meer de persoon kunt zijn die je was

Boosheid, frustratie: niet serieus genomen worden door hulpverleners

Machteloosheid: ik kan er niets aan doen, de pijn overheerst mij







Eerste Conclusie

Factoren die het pijnprobleem in stand houden kunnen

verschillen van de factoren die het pijnprobleem hebben veroorzaakt.

Lichamelijken en psychologische en omgevingsfactoen speen een rol





Pijnrevalidatie

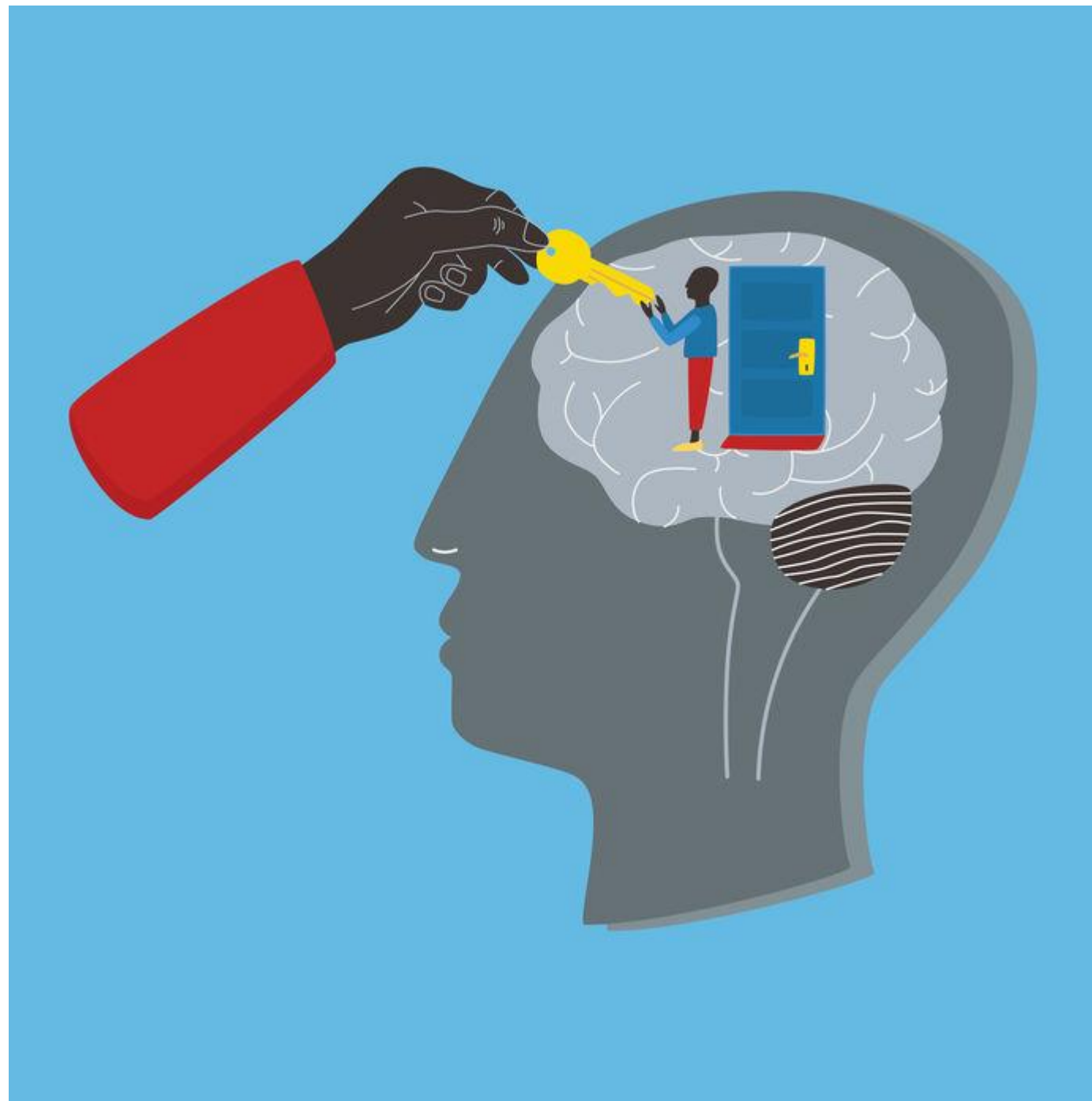
Doel is niet de pijn
wegnemen

Doel is dagelijks
functioneren verbeteren

Zelfmanagement



Wil je dat?



Inhoud pijnrevalidatie

educatie

Inzicht geven om bereidheid anders om te gaan met klachten



Weer gaan bewegen; reactiveren

graded activity

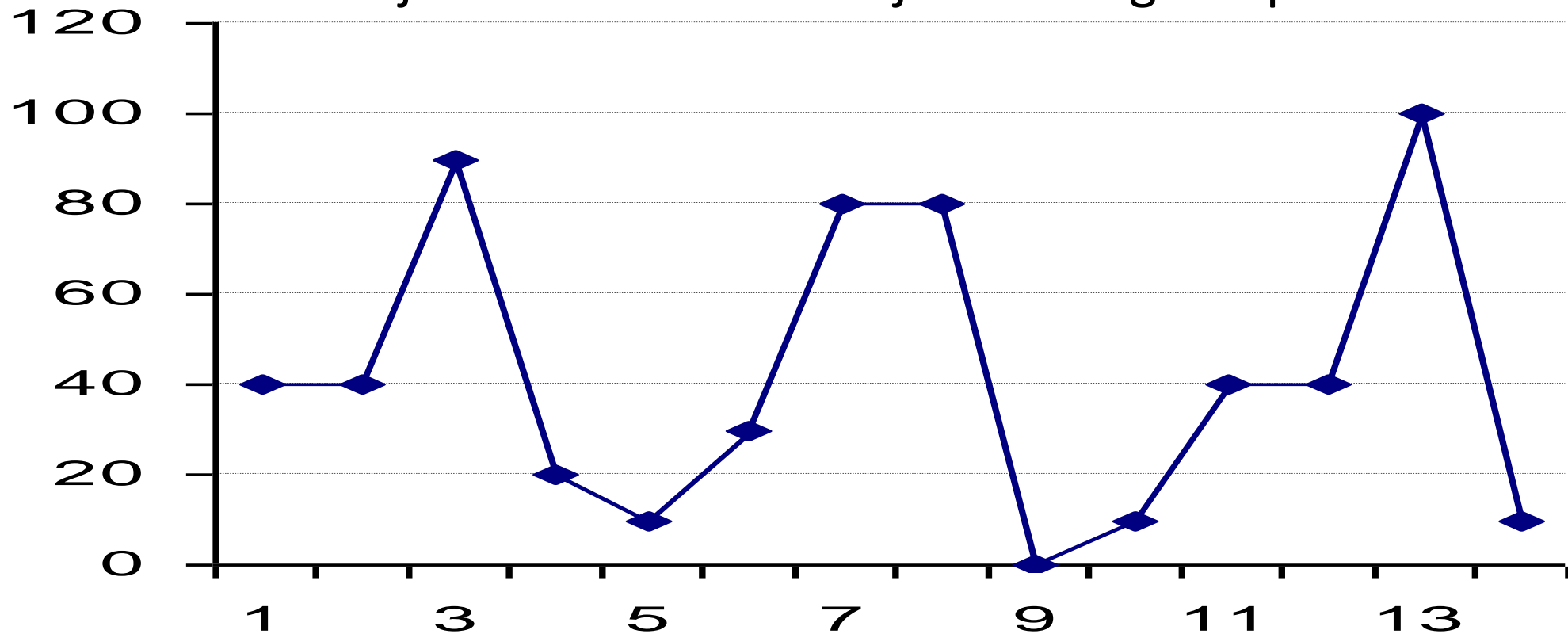




Hoe beweeg je?

Vermijden van allerlei activiteiten

Pijn stuurt het actief zijn → zaagtandprofiel



Wat wil je weer kunnen?

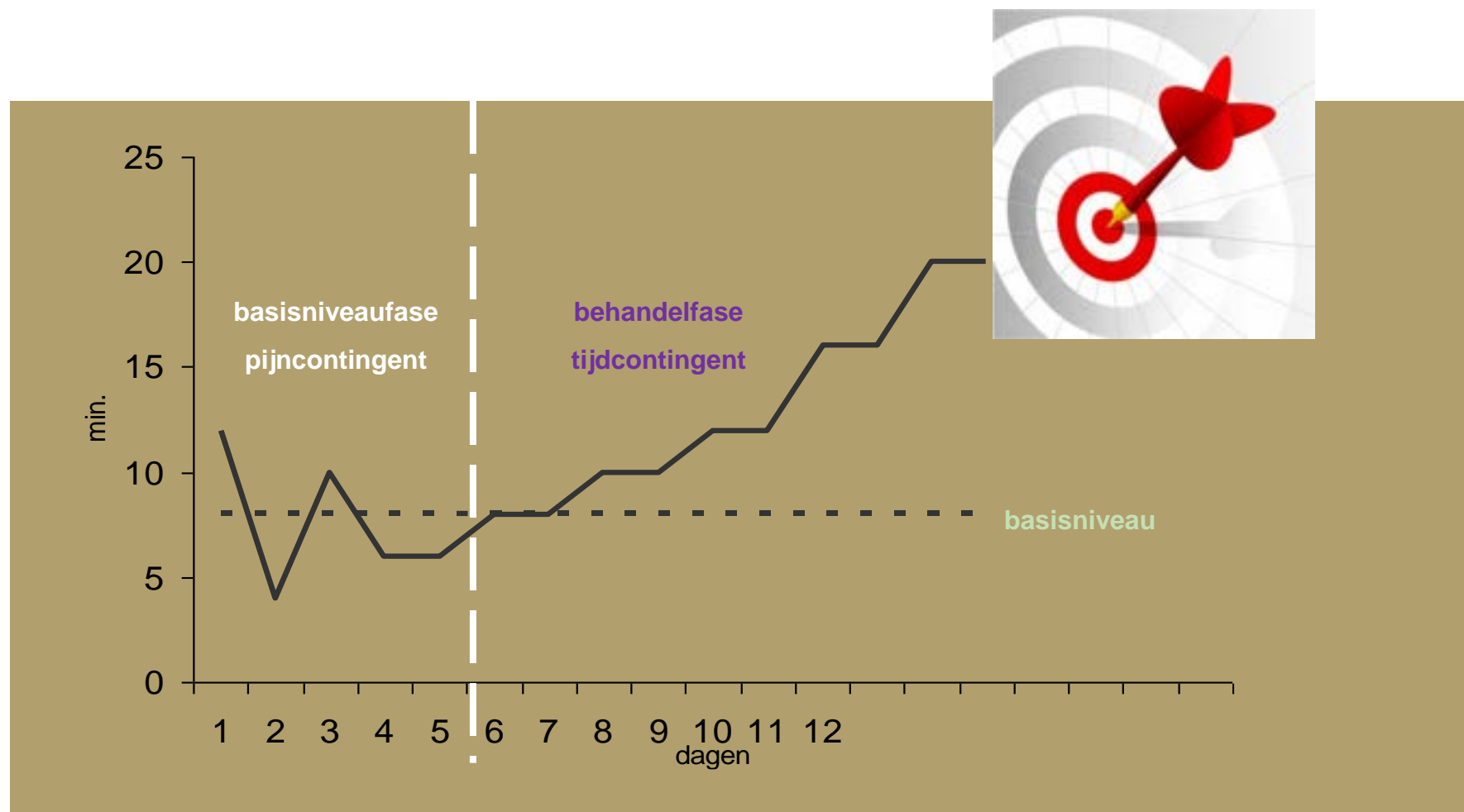
U bepaalt **zelf** de inhoud van de doelen
(*“buiten lopen, minstens een half uur, ...”*)

Hoe wilt u activiteit uitvoeren?
(*“het liefst met anderen, en in de natuur”*)

Wat levert het u op?
(*“omdat ik ook de sociale contacten zeer belangrijk vindt”*)



Graded activity schematisch



Samenwerking tussen patiënt en behandelaars is sleutel tot succes



Samenvattend pijn

Een oplossing voor chronische pijn bestaat niet

Pijn is meer dan weefselschade

Pijn gevolg van lichamelijk, psychologische en sociale factoren



Samenvattend revalidatie

Pijn uitleggen is belangrijke basis

Zelf doen (gaan bewegen) is pas geloven

Goede samenwerking essentieel



Tot Slot

Verbeteren van kwaliteit
van leven met pijn is
heel goed mogelijk





voor uw aandacht

Vragen??

