

Revalidatiegeneeskunde

Revalidatieprogramma bij chronische pijn

In een groep

Streekziekenhuis
Koningin
Beatrix



Deze folder is bestemd voor mensen met chronische pijnklachten, die de screening (gesprekken en testen bij revalidatiearts en psycholoog) doorlopen hebben. Er is aan u een behandelvoorstel gedaan voor het vervolg. In uw geval is dat de pijnrevalidatie welke uitgevoerd wordt in een aantal individuele- en groepsafspraken. In deze folder kunt u lezen hoe het behandelprogramma is opgebouwd. In bijlage I leest u achtergrondinformatie over chronische pijn. In de losse bijlage is het tijdschema weergegeven.

Het programma

Uw programma bevat de onderdelen voorbereiding, intake, educatie en behandeling.

Vorbereidingsfase

U bent toegelaten tot het revalidatieprogramma chronische pijn. Dit programma start 2 keer per jaar. Afhankelijk van het tijdstip kan er een wachttijd zijn voordat de revalidatie begint. Om u alvast voor te bereiden, wordt u ingepland voor een bijeenkomst waarbij behandelaren uitleg geven over de achtergrond van chronische pijn (module psycho-educatie chronische pijn). Daarnaast worden er in deze fase 2 afspraken gepland met de maatschappelijk werker. Deze behandelaar speelt een belangrijke rol als het gaat om het begrijpen en accepteren van het begrip pijn en de gevolgen die dat heeft voor de mens. Belangrijk is dat u bij deze afspraken uw partner of naaste meebrengt. Een intake en een aantal behandelsessies vinden plaats met de adem- en ontspanningstherapeut.

Intakefase

Er wordt een gezamenlijk intakegesprek met u gehouden door de fysiotherapeut en ergotherapeut. Uw beginsituatie wordt daarbij in kaart gebracht.

Educatiefase (informatieverstrekking)

Het programma chronische pijnrevalidatie vindt poliklinisch plaats en wordt in groepsverband uitgevoerd, aangevuld met individuele afspraken. Tijdens de 1^e groepsbijeenkomst van deze fase maakt u kennis met uw andere groepsgenoten, de coördinator van het team pijnrevalidatie en enkele therapeuten van het behandelteam.

Let op, dit is dus een gecombineerde afspraak waar meerdere therapeuten aanwezig zijn (ergotherapie en fysiotherapie). Zij geven u informatie over hoe u het gewenste nieuwe evenwicht tussen belasting en belastbaarheid van het lichaam kunt vinden. Maar er worden ook vragen gesteld, zoals: wat wilt u bereiken, waar gaat u aan werken, waardoor blijven de klachten en beperkingen bestaan of worden ze verergerd? De afspraken worden vastgelegd in een informatiemap dat de basis vormt voor uw behandeltraject.

De educatiefase duurt 4 weken, waarin u 2 tot 3 keer per week naar het ziekenhuis komt. Voor alle afspraken wordt u verwacht op de polikliniek Revalidatie (route 3.3).

Behandelfase

In de behandelfase gaat u intensief aan de slag om uw doelen te behalen. Gedurende 8 weken komt u 2 tot 3 keer per week voor verschillende trainingen naar het ziekenhuis. De afspraken, vastgelegd in de informatiemap, worden uitgevoerd. Training is belangrijk, maar ontspanning ook! Het lichaam moet de kans krijgen om te herstellen. Gedurende 6 weken volgt u een uur per week de ontspanningsmodule (methode van Dixhoorn). Deze cursus wordt verzorgd door een fysiotherapeut die tevens is opgeleid als adem – ontspanningstherapeut van Dixhoorn.

Het totale programma duurt 14 weken.

Informatiemap

Bij aanvang van het programma ontvangt u een informatiemap. Deze map wordt voortdurend aangevuld met nieuwe informatie. De bedoeling is, dat u de map elke bijeenkomst meeneemt naar uw afspraak.

De groep

In de groep doen maximaal 7 personen mee. De educatie- en behandelfase worden als groep uitgevoerd en om te komen tot het gewenste resultaat is aanwezigheid een vereiste.

Verzuim wordt in principe niet toegestaan.

De revalidatiearts en coördinator zullen u begeleiden bij het vinden van een goede verhouding tussen privé, werk en revalidatieprogramma. Daarnaast heeft u individuele afspraken, waar aanwezigheid is vereist. Aan het einde van het behandeltraject heeft u een afsluitend gesprek met de revalidatiearts.

Partners

Uw eventuele partner of 'naaste' speelt een belangrijke rol bij uw revalidatie. Uw 'naaste' kan zijn: buurvrouw, buurman, vriend(in) goede kennis, etc. **Belangrijk:** uw partner of 'naaste' wordt uitgenodigd bij de bijeenkomsten met de maatschappelijk werker. Evenals voor de 1^e pijneducatie groepsbijeenkomst (week 1). Hier wordt besproken wat er onder chronische pijn wordt verstaan en wat de gevolgen zijn voor het denken, voelen en handelen. En de invloed die dat op u en uw directe omgeving heeft.

Behandelaars

Tijdens de behandeling wordt u begeleid door verschillende behandelaars.

Coördinator

De coördinator is een fysio- of ergotherapeut, die lid is van het team pijnrevalidatie. Zij/hij is uw aanspreekpunt bij problemen of vragen die u niet aan anderen wilt stellen. Zij houdt gedurende het programma uw voortgang en welzijn goed in de gaten.

Revalidatiearts

De revalidatiearts is uw medisch specialist en eindverantwoordelijk voor de behandeling. In uw revalidatietraject zijn enkele tussentijdse consulten voor u gepland. Daarnaast laat de revalidatiearts zich via het gezamenlijk overleg met de verschillende behandelaars informeren over uw voortgang en zal zo nodig tussentijds betrokken worden in de behandeling.

Fysiotherapeut

Samen met u maakt de fysiotherapeut vanuit uw basisniveau een opbouwschema, om verantwoord binnen uw fysieke (lichamelijke) mogelijkheden op te bouwen.

Het is als een weegschaal met aan de ene kant de belasting (niet te veel en niet te weinig) en aan de andere kant de belastbaarheid (door training meer kunnen dan voorheen). Zo wordt de vicieuze cirkel doorbroken; wordt het lichaam soepeler en zullen spierkracht en conditie toenemen.

Adem-ontspanningstherapeut

Spanning op zich is nuttig om bij drukte of stressvolle situaties te kunnen blijven functioneren. Maar als de spanning in het lichaam blijft, en in feite onnodig is, dan kan dit tot allerlei klachten leiden. De adem – ontspanningstherapeut helpt u bij het bewust worden van, en leren omgaan met lichamelijke en geestelijke gespannenheid. U leert hoe u zelf uw spanning kunt reguleren door het doen van oefeningen die gericht zijn op aandacht, beweging en ademhaling. De oefeningen sluiten aan bij alledaagse bewegingen; zijn in principe voor iedereen uitvoerbaar en goed toepasbaar in de thuissituatie.

Ergotherapeut

De ergotherapeut kijkt samen met u welke vaardigheden u belangrijk vindt voor het dagelijks leven en uw activiteiten. Zij leert u deze vaardigheden ook aan. Daarnaast helpt de ergotherapeut u een goede balans te vinden tussen uw belasting (wat u doet) en belastbaarheid (wat u kunt). Zo wordt de belastbaarheid stapsgewijs opgebouwd, waardoor een passender activiteitsniveau zal ontstaan.

Psycholoog en medisch maatschappelijk werker

Zij geven u informatie over de invloed van gedachten, emoties en ervaringen op de pijnbeleving en daarmee op uw dagelijkse leven. Zij betrekken daarbij ook de invloed van uw pijn op uw directe omgeving en de invloed die dat weer op u heeft. Zij ondersteunen u bij het aanpassen van uw gedrag en bij het hervatten van een passende leefstijl.

Klachten

Alle medewerkers van het SKB vinden het belangrijk dat u tevreden bent over de aangeboden zorg. Toch kan het voorkomen dat u niet tevreden bent. Wij stellen het op prijs dat u de klacht eerst kenbaar maakt aan de behandelaar of medewerker die bij uw klacht betrokken is. Als dit voor u onvoldoende resultaat heeft, kunt u zich wenden tot de klachtenfunctionaris op telefoonnummer: 0543 54 43 05 of e-mail: klachten@skbwinterswijk.nl

Meer informatie

Heeft u vragen? Heeft u behoefte aan een gesprek? Wilt u een afspraak maken bij uw revalidatiearts? Laat het ons weten. Het secretariaat van de polikliniek Revalidatie is iedere werkdag te bereiken van 8.30 tot 16.30 uur op telefoonnummer: 0543 54 42 55.

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: www.skbwinterswijk.nl

BIJLAGE - Informatie over chronische pijn

Iedereen wordt wel eens geconfronteerd met pijn. Maar soms blijven de pijn of de klachten voortbestaan; vaak wisselend en zich uitbreidend. Dat noemen we chronische pijn. Wat je er ook allemaal aan gedaan hebt, het uiteindelijke resultaat is teleurstellend. "Hoe kan dat toch en hoe moet ik verder?" Hieronder vertellen we over de verschillende vormen van pijn en hoe deze van invloed zijn op je lichaam en welbevinden.

Hoe verwerkt ons lichaam pijnprikkels?

In ons lichaam kunnen we verschillende stelsels onderscheiden, zoals het bloedvatstelsel, het bottenstelsel (skelet), het spier-/peesstelsel. Ook hebben we een zenuwstelsel. Bij pijn speelt dit stelsel een hoofdrol. Het zenuwstelsel bestaat onder meer uit zenuwvezels (draadjes), het ruggenmerg en het brein. Worden we op een bepaalde plek geprikkeld, (we stappen in een punaise) dan gaat er een signaal door die draadjes, via het ruggenmerg naar ons brein. Daar aangekomen zorgt het brein ervoor dat de alarmbellen gaan rinkelen en wordt er van alles op gang gebracht. Ons pijnnetwerk wordt geactiveerd en we hebben acute pijn. Hierdoor dringt het direct tot ons door dat er iets mis is, zodat we meteen actie ondernemen en er niet nog méér schade ontstaat. Tijdens de genezing blijft het op de plek en eromheen erg gevoelig. Zelfs een lichte aanraking van de huid is nu ineens pijnlijk. Op deze wijze zorgt ons brein ervoor dat ons pijnnetwerk op scherp blijft staan, zodat we het herstel niet verstoren. Gaandeweg de genezing neemt de pijnintensiteit af.

Chronische pijn.

Echter in geval van chronische pijn blijft de kwetsbare plek overgevoelig, ook al is de weefselschade (deels) hersteld of stabiel. Dit noemen we sensitisatie van het zenuwstelsel. Een milde prikkel kan veel pijnneffect geven. Het pijnnetwerk blijft te scherp afgesteld.

Vergelijk het met een inbraakalarm dat niet door een inbreker (zoals het de bedoeling is) wordt geactiveerd, maar door een vlieg; het effect is hetzelfde. Het is lastig om te begrijpen dat de pijn niet langer veroorzaakt wordt door de kwetsbare plek zelf, maar door een ontregeling van ons pijnnetwerk.

Doordat we de pijn blijven voelen op de kwetsbare plek, denken we dat het dáár helemaal fout zit. Echter, we worden misleid door ons brein. Om dit beter te begrijpen kun je denken aan het voorbeeld van een herseninfarct, waarbij door een bloedpropje in het brein een arm en been verlamd raken. De oorzaak ligt dan niet in de ledematen zelf, maar in een aansturingstoornis vanuit het brein. Om dit beter te begrijpen is Fantoompijn een voorbeeld, waarbij een geamputeerd lichaamsdeel toch voor (erge) pijn in het geamputeerde deel kan zorgen.

Door de misleiding hebben we de begrijpelijke neiging om steeds bezig te blijven met de kwetsbare plek zelf. De pijn is nu niet langer een signaal van een letselprobleem zoals bij acute pijn, maar eerder van een aansturingprobleem. Dit maakt dat de resultaten van behandelingen vaak teleurstellend zijn; we plakken de pleister op de verkeerde plek.

Bij acute pijn is er dus een beschadiging, die de ernst van de klachten verklaard. Bij chronische pijn of klachten ligt dit, zoals hierboven uitgelegd, ingewikkelder. Niet alleen de kwetsbare plek speelt een rol, maar ook andere factoren, zoals je eigenschappen, je mentaliteit, je aanpak en je omstandigheden. Deze vijf factoren kunnen van invloed zijn op het voortbestaan van je klachten. Andersom werken de klachten door op je lichaam, je emoties, je gedrag, je relaties, je (sociaal) leven. Een wisselwerking dus. Daarom gaan wij, net zoals de andere revalidatiecentra in Nederland, uit van het zogenoemde biopsychosociale model.

Het biopsychosociale model

Biologisch/lichamelijk	Psychisch/mentaal	Sociaal/ omstandigheden
Verminderde conditie	Emotionele klachten	Problemen in relaties/ gezin
Verminderde spierkracht	Negatieve gedachten	Problemen met /op werk
Verkeerd/ verkrampt bewegingspatroon	Te veel focus op de pijnlijke plek	Onvoldoende ondersteuning van omgeving
Overmatige spierspanning	Moeite met veranderen	Onbegrip van omgeving
Niet kunnen ontspannen	Moeite met stress(-hantering)	Claimen van omgeving
Slaaptekort	Moeite met grenshantering	Financiële problemen
Vermoeidheid	Bewegingsangst	

Met behulp van dit model gaan we samen op zoek naar factoren, die bij jou een rol spelen bij het blijven voortbestaan van de klachten en komen we tot een plan over de beste behandeling.

Bezoekadres:
Beatrixpark 1
7101 BN Winterswijk

Postadres:
Postbus 9005
7100 GG Winterswijk

T 0543 54 44 44
F 0543 52 23 95
info@skbwinterswijk.nl
www.skbwinterswijk.nl