

Chronische pijn: opname in Rijndam

Klinische pijnrevalidatie

Veel mensen hebben af en toe pijn in het bewegingsapparaat zoals rug, nek, armen of benen. Meestal gaat dat na korte of langere tijd weer over. Er zijn mensen bij wie de pijn niet overgaat. Dan spreken we van chronische pijn. Vaak kunnen artsen geen specifieke oorzaak vinden. Medische behandelingen, pijnstillers en fysiotherapie hebben niet altijd succes.

Door de pijn lukken allerlei dagelijkse activiteiten niet meer zoals werken, huishouden, sport, zorg voor kinderen en sociale contacten. Men verliest vaak de moed en het vertrouwen en wordt onzeker of het ooit weer goed komt.

Voor mensen die door de pijn ernstig beperkt zijn geraakt, biedt Rijndam Revalidatie een revalidatieprogramma waarbij iemand wordt opgenomen.

Wat houdt een klinisch pijnprogramma in?

Het behandelprogramma zoals u dat in Rijndam volgt, helpt u om anders om te gaan met uw pijn. Immers, de manier die u tot nu toe volgde heeft u niet gebracht wat u wilde. U leert om activiteiten geleidelijk op te bouwen en uit te breiden. U traint uw conditie en spierkracht. Ook leert u om inspanning en ontspanning op een gezonde wijze af te wisselen. U krijgt inzicht in uw eigen invloed op de klachten.

U ontvangt hierbij hulp van een behandelteam dat bestaat uit een revalidatiearts, revalidatiearts in opleiding, physician assistent, verpleging, fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog, maatschappelijk werker, psychomotorisch therapeut en bewegingsagoog.

Hoe ziet de opname eruit?

Als blijkt dat dit voor u inderdaad een geschikte behandeling is, duurt de opname maximaal twaalf weken. Hierbij zijn de eerste vier weken een observatieperiode. De beslissing over voortzetting van de opname neemt het behandelteam na vier weken. Tijdens de behandeling vinden ook enkele rondgesprekken plaats. Hierbij gaat u, samen met uw arts, uw behandelteam en uw naasten in gesprek om de voortgang van uw behandeling te bespreken. Het eerste weekeinde blijft u in Rijndam om uw dagschema goed te leren kennen en uit te voeren.

Daarna gaat u de weekeinden naar huis om in uw eigen situatie toe te passen wat u hebt geleerd. In het begin maakt u samen met een behandelaar een activiteitenschema voor thuis, dat u na het weekend evalueert. In de loop van de opname gaat u dat steeds meer zelfstandig doen.

U maakt al een start met participatie thuis en buitenshuis (huishouden, gezinstaken, evt. werk). Het gaat er immers om dat u na de revalidatie weer de dingen kunt doen die u graag wilt doen.

Wat is het doel van een opname?

Het belangrijkste doel van een pijnrevalidatieprogramma is het weer doen van activiteiten die voor u belangrijk zijn. Welke dat zijn, hangt van uw persoonlijke situatie af. U heeft een grote eigen inbreng in het programma. Door op een verantwoorde manier te trainen en door uw gedragspatronen en valkuilen te leren kennen, lukt het meestal om beter te functioneren. Als u weer vertrouwen krijgt in uw lichaam en in uw mogelijkheden krijgt u meer invloed op de pijn.

Pijnvermindering treedt vaak later op: de pijnpieken worden minder hoog, duren minder lang en komen minder vaak voor.

Hoe ziet een dag eruit?

Mensen met langdurige pijn hebben de neiging om het van de pijn te laten afhangen hoe ze een dag indelen. Bij minder pijn of belangrijke activiteiten gaan ze (te) lang door, waardoor de pijn toeneemt. Daarna rusten ze lang uit om te herstellen. Op die manier zijn er grote pieken en dalen in activiteiten. Dat werkt op de lange duur niet goed.

In Rijndam heeft u een dagindeling waarin rust en activiteiten elkaar afwisselen, een dagstructuur. Vooral de eerste weken is dat onwennig, daarna gaat dat steeds beter. U maakt samen met uw behandelaren een plan waarin staat wat u wilt trainen. Hoe u dat in de loop van de dagen en weken opbouwt, is uw opbouwschema. Wat u wilt bereiken zijn behandeldoelen.

Lukt het u niet om uw doelen te halen, dan is verdere behandeling volgens het programma in de kliniek voor u niet zinvol.

Hoe gaat het met medicijnen?

Medicijnen tegen de pijn neemt u op vaste tijden in, dus niet alleen als u veel pijn heeft. Op die manier loopt de pijn minder hoog op. Ook geeft dit een goed beeld van de invloed van allerlei factoren op het niveau van uw pijn. Bovendien hoeft u zich dan niet steeds af te vragen of u uw pijnstillers wel of niet gaat gebruiken, waardoor de pijn onbedoeld extra aandacht zou krijgen.

Veranderingen van medicatie bespreekt u altijd met de arts. De verpleging houdt zich aan het voorschrift van de arts. Afbouw van (pijn)medicatie kan

een behandeldoel zijn, zeker als u morfine gebruikt. In overleg met uw arts kunt u kijken of dat mogelijk is en hoe dat het beste kan.

Is er nog onderzoek nodig?

Voor de opname kijkt de arts samen met u naar uw medische situatie. Nagegaan wordt of er voldoende onderzoek is gedaan naar de klachten. Het is niet de bedoeling dat u tijdens de opname nieuw onderzoek ondergaat, tenzij u andere klachten krijgt.

Waar vindt u de artsen?

Wekelijkse gesprekken met de artsen vinden op hun kamers plaats. De afdelingsarts heeft een kamer op de afdeling zelf, de revalidatiearts op de begane grond bij de polikliniek. Bij nieuwe problemen kunt u ook tussentijds een afspraak maken bij de afdelingsarts, via uw regieverpleegkundige of de afdelingssecretaresse. Het behandelteam heeft regelmatig overleg over uw behandeling. Belangrijke conclusies bespreekt de afdelingsarts met u.

Waarover gaat het bij de psycholoog en maatschappelijk werker?

De pijn heeft veel invloed gekregen op uw leven. Het neemt een grote plaats in waardoor er weinig ruimte meer over is voor andere dingen.

Bij de psycholoog en maatschappelijk werker leert u uw eigen invloed kennen. U leert uw gewoontes, denkbeelden en valkuilen kennen die een rol spelen in hoe u met de pijn omgaat. Hierdoor kunt u keuzes maken in wat voor u belangrijk is, zonder dat de pijn alles bepaalt. Dit vraagt een open houding en bereidheid om iets te willen veranderen. Het behandelteam verwacht van uw naasten (partner, ouders, kinderen) dat zij tijdens uw opname enkele malen naar Rijndam komen voor gesprekken.

Welke hulpmiddelen en voorzieningen heeft u nodig?

Uw behandeldoelen zijn gericht op het doen van meer activiteiten. Daarom worden er tijdens de opname geen hulpmiddelen en voorzieningen aangevraagd.

Hulpmiddelen en voorzieningen waarover u vóór de opname beschikte, kunt u ook tijdens de opname gebruiken. U bepaalt samen met uw behandelaren of u afbouw van het gebruik tot één van uw doelen maakt.

Wat houdt rust in?

Bedrust is medisch voorgeschreven als afwisseling met activiteiten en om te slapen. Rusten doet u op uw kamer. U bespreekt met uw ergotherapeut uw dagschema en de rustmomenten daarin. Rusten kan ook betekenen dat u

ontspannende activiteiten doet. Samen met uw ergotherapeut maakt u daarover afspraken. Deze afspraken kunt u terugvinden in uw opbouwschema.

Hoe zijn uw naasten bij de behandeling betrokken?

De afdeling organiseert regelmatig momenten waarop uw partner of familie met u meeloopt om te zien waar u overdag mee bezig bent en wat u doet tijdens de behandelingen. Dat geldt zowel voor lichamelijke training bij bijvoorbeeld de fysiotherapie als voor gesprekken met bijvoorbeeld de psycholoog. Voor uw partner is het goed om te weten wat kan meehelpen om de revalidatie te laten slagen.

Het is niet mogelijk dat familieleden of partners in Rijndam logeren. Het kan zijn dat u zich samen met uw partner terug wilt trekken. U kunt daarvoor in overleg met uw regieverpleegkundige een plek reserveren. Bezoek is welkom op de bezoektijden en als het in uw dagschema past. Tijdens rusttijden ontvangt u geen bezoek.

Wanneer eindigt uw opname?

De totale duur van de opname is maximaal twaalf weken. Wat u in die tijd bereikt, hangt af van uw belastbaarheid en uw behandeldoelen. U leert tijdens de behandeling hoe u thuis verder kunt gaan. Vaak is na ontslag verdere poliklinische behandeling zinvol om het geleerde thuis vol te houden en activiteiten verder uit te breiden. Hoe dit er voor u uit ziet, wordt samen met u besproken aan het eind van uw opname.

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de regieverpleegkundige.

Rijndam

Postbus 23181

3001 KD Rotterdam

T 010 - 241 24 12

E info@rijndam.nl

www.rijndam.nl



maart 2016