

ZNA beschouwt pijn als een prioriteit

'Pijn wordt nog te vaak niet of onvoldoende behandeld', zegt oncoloog Dirk Schrijvers

Deze informatie wordt verspreid in het kader van werelddag voor palliatieve zorg op 11 oktober 2008

thema: palliatieve zorg en pijncontrole.

Persbericht
9 oktober 2008

ZNA

Leopoldstraat 26
2000 Antwerpen

tel: 03 234 41 11
www.zna.be

Pijn treft zeventig procent van de meer dan tien miljoen mensen die jaarlijks wereldwijd kanker krijgen. 'Hoewel pijn te behandelen is met geneesmiddelen zoals morfine en via gespecialiseerde ingrepen, is de pijnbehandeling in de ziekenhuizen nog lang niet optimaal', aldus dr. Schrijvers, Diensthoofd Oncologie in ZNA Middelheim. 'Nochtans wordt pijnbehandeling door de palliatieve zorggemeenschap aanzien als een fundamenteel mensenrecht.' Met de steun van de Vlaamse Liga tegen Kanker (VLK) nam ZNA Middelheim reeds verschillende initiatieven m.b.t. pijncontrole. Pijn werd niet alleen in kaart gebracht, maar artsen en verpleegkundigen kregen ook een speciale opleiding voor pijnherkenning, -registratie en -behandeling. Daarnaast werd een pijnschaal geïntegreerd in het verpleegdossier en werd een pijnbeleid ingesteld zodat de diensten dit op autonome manier kunnen toepassen.

Met evenementen voor het grote publiek als 'Pijn krijg(t) je klein' dat op 25 oktober doorgaat in ZNA Middelheim wil dr. Dirk Schrijvers niet alleen patiënten en hun omgeving, maar ook het grote publiek en beleidsmakers sensibiliseren.

Pijn wordt binnen ZNA als een prioriteit beschouwd. 'Voor ZNA Middelheim stopt pijnbeleid niet bij de organisatie van een 'pijnkliniek' waar allerlei ingrepen gericht op pijnvermindering worden aangeboden. Pijnbeleid is evenzeer ervoor zorgen dat er in alle afdelingen op een systematische en wetenschappelijk onderbouwde manier voor gezorgd wordt dat patiënten zo goed en zo snel mogelijk pijnvrij zijn', aldus dokter Dirk Schrijvers.

Zo nam ZNA Middelheim reeds verschillende initiatieven om een betere pijncontrole te verzekeren voor al haar patiënten met chronische pijn.

In een eerste fase hebben de diensten hemato-oncologie en longziekten pijn bij hun patiënten in kaart gebracht. Hieruit bleek dat 18 procent van de kankerpatiënten en 26 procent van de niet-kankerpatiënten leden aan matige tot ernstige pijn.

Tegelijkertijd startte een project rond betere pijninventarisatie en pijncontrole op de palliatieve eenheid. Artsen en verpleegkundigen werkten daar in onderling overleg een 'klinisch pad' uit. Dat is een geheel van gestandaardiseerde stappen in het zorgproces

die moeten leiden tot een optimale pijnbehandeling. Doelstelling: de pijn controleren bij alle patiënten, conform de criteria van de Wereldgezondheidsorganisatie. Eénmaal zo'n 'klinisch pad' bestaat, kunnen verpleegkundigen autonoom op alle pijnklachten ingaan en steeds de meest geschikte oplossing aanbieden.

Tenslotte organiseerde ZNA Middelheim ook opleidingen voor artsen en verpleegkundigen over het gebruik van het 'klinisch pad' in de dagelijkse praktijk.

Gebaseerd op deze bevindingen werd het **verpleegdossier** aangepast en is een pijnschaal voortaan mee opgenomen bij de standaardgegevens. Pijn wordt met andere woorden mee gemeten/bevraagd en opgevolgd net zoals factoren als lichaamstemperatuur of bloeddruk.

Na de succesvolle invoering in de afdeling palliatieve zorg, werd de aanpak vervolgens uitgebreid naar de andere diensten.

Artsen en verpleegkundigen bespreken maandelijks de pijnsituatie bij alle palliatieve patiënten en evalueren het pijnbeleid.

Met de medewerking van de Vlaamse Liga tegen Kanker organiseert ZNA Middelheim nu een **sensibiliseringscampagne** voor de patiënten en het brede publiek. Tijdens een informatiesessie krijgen patiënten informatie over thema's als: wat is pijn?, hoe kan je pijn behandelen, mythes in verband met pijnmedicatie, wat kan je zelf doen?

'Pijn krijg(t) je klein' – gratis informatiesessie op zaterdag 25 oktober.

Met de medewerking van de Vlaamse Liga tegen Kanker organiseert ZNA Middelheim een **sensibiliseringscampagne** voor de patiënten en het brede publiek. Tijdens een informatiesessie krijgen patiënten informatie over thema's als: wat is pijn?, hoe kan je pijn behandelen, mythes in verband met pijnmedicatie, wat kan je zelf doen?

De sessie wordt geleid door een verpleegkundige en een psycholoog, door specialisten en een anesthesist. De informatiesessie duurt één uur en evenveel tijd wordt voorzien voor het stellen van vragen en overleg met andere pijnpatiënten

Plaats: ZNA Middelheim – Zaal Brabo
Lindendreef 1 – 2020 Antwerpen
Uur: 10:00 – 12:00 uur
Inschrijving: relinde.trulien@zna.be of telefonisch via 03 280 23 36
bij Micheline Van Bosch
Parking: betaalparking naast hoofdingang
Doelgroep: pijnpatiënten en hun familie
Kosten: gratis

Waarom is pijnbehandeling vaak inadequaet?

De adequate behandeling van pijn wordt belemmerd door tal van factoren, o.a: gebrek aan kennis bij de professionele hulpverleners, angst voor verslaving, nevenwerkingen en inzicht in het ontstaan en de pijnmechanismen. Daarnaast spelen ook socio-culturele factoren een rol: stoïcisme (pijn moet je verdragen), pijn wordt gezien als een normaal onbehandelbaar symptoom van de ziekte of als een straf. Verder zijn er ook religieuze en filosofische factoren die de manier waarop naar pijn wordt gekeken, beïnvloeden.

Pijn wordt vaak niet of onvoldoende behandeld omwille van oa. onachtzaamheid, gebrek aan een gestandaardiseerde manier om de oorzaak van de pijn te zoeken en onvoldoende kennis in verband met het pijnbeleid en zijn nevenwerkingen.

Pijncontrole: een mensenrecht

Palliatieve zorg en pijnstilling wordt door de palliatieve zorggemeenschap als een fundamenteel mensenrecht gezien. Dit werd verwoord in verschillende verklaringen (Cape Town Declaration 2002, Korea Declaration 2005, Budapest Commitment 2007).

Human Right Watch heeft zich als doel gesteld om van pijncontrole en palliatieve zorg een topprioriteit te maken als mensenrecht.

Hoewel pijn te behandelen en te controleren is (met o.a. opiaten), wordt ongeveer 84% van de totale wereldconsumptie van morfine in slechts 7 landen verbruikt. Landen met een laag-tot-middelmatig inkomen (met 80% van de wereldbevolking, meer dan 50% van de kankerpatiënten en 95% van de AIDS-patiënten), verbruiken slechts 6% van de wereldwijde morfineconsumptie. Vijftig landen, inclusief 32 landen in Afrika, hebben een onvoldoende distributie van morfine.

<http://www.worldday.org>

Meer informatie:

Renée Willems
Woordvoerder ZNA
Tel. 03 234 45 11
Gsm: 0499 99 28 17
E-mail: renee.willems@zna.be

ZNA (ZiekenhuisNetwerk Antwerpen), de grootste gezondheidszorgorganisatie van België, wil toegankelijke en kwaliteitsvolle gezondheidszorg bieden voor iedere patiënt. De groep omvat 3 algemene ziekenhuizen, 7 dagcentra en 6 gespecialiseerde ziekenhuizen. ZNA stelt zo'n 6.000 mensen tewerk, waaronder 600 artsen, die dagelijks zo'n 6.000 patiënten verzorgen.

ZNA omvat:

3 algemene ziekenhuizen met een uitgebreid medisch aanbod in Noor, Centrum en Zuid (ZNA Jan Palfijn, ZNA Stuivenberg/Sint-Erasmus en ZNA Middelheim)

7 dagcentra voor daghospitalisatie, raadplegingen en medisch-technische onderzoeken (ZNA Hoge Beuken, ZNA Jan Palfijn, ZNA Koningin Paola Kinderziekenhuis, ZNA Middelheim, ZNA Sint-Elisabeth, ZNA Sint-Erasmus en ZNA Stuivenberg)

6 gespecialiseerde ziekenhuizen met een zorgaanbod afgestemd op specifieke patiëntengroepen als bejaarden, kinderen en psychiatrische patiënten (ZNA Hoge Beuken, ZNA Joostens, ZNA Koningin Paola Kinderziekenhuis, ZNA Psychiatrisch Ziekenhuis Stuivenberg, ZNA Sint-Elisabeth, ZNA Universitair Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen)

ZiekenhuisNetwerk Antwerpen (ZNA) is een nieuwe organisatie, met een nieuw gelaat. ZNA is opgericht door OCMW Antwerpen, Stad Antwerpen en een vzw van geneesheren-specialisten werkzaam in onze ziekenhuizen.

De naam van onze organisatie is ZNA. Gelieve ons te helpen om deze nieuwe naam correct bekend te maken. Dat maakt het voor ZNA en onze patiënten - uw lezers - meteen duidelijk.

Met dank.
