



Pijn na een operatie?  
Die pakken we samen aan!

informatie voor patiënten

## INLEIDING

Met deze brochure informeren we u over de pijnbehandeling die wordt opgestart na een chirurgische ingreep en over het belang van een goede pijnopvolging.

Zowel de pijnstilling in het ziekenhuis als de pijnstilling thuis komen aan bod.

Het type pijnmedicatie dat u krijgt, hangt vooral af van de ernst van uw ingreep. In deze brochure vindt u meer uitleg over de pijnstillers die mogelijk deel uitmaken van uw pijnmedicatie en die behoren tot de richtlijnen voor pijnbehandeling in het hele ziekenhuis. Niet alle mogelijke waarschuwingen en bijwerkingen zijn hier opgesomd. Voor meer gedetailleerde informatie verwijzen we naar de bijsluiter of kunt u contact opnemen met uw arts of apotheker.

**Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen?** Aarzel dan zeker niet om ze te bespreken met uw arts, verpleegkundige of apotheker.

Wij wensen u een spoedig herstel en een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis.

## WAT U MOET WETEN OVER PIJNTHERAPIE

### Goede pijntherapie is belangrijk

Pijn is een belangrijke waarschuwing dat er iets ongewoons gebeurt met het lichaam. Pijn komt vaak voor na een operatie, hoewel er grote verschillen zijn naargelang het type ingreep.

Het is belangrijk om pijn goed en snel te behandelen. Pijn is niet alleen onaangenaam en hinderlijk voor de persoon die het ervaart, maar vertraagt ook het herstel na een operatie.

Vertel daarom altijd meteen aan een verpleegkundige of arts dat u pijn heeft, zodat hier snel op gereageerd kan worden. Hoe minder pijn u heeft, hoe vlotter uw herstel na de operatie zal verlopen.

### Chronische pijn en operatie

In sommige gevallen kan (acute) pijn na een operatie blijven aanhouden tot na het normale herstelproces en evolueren naar chronische pijn. Chronische pijn is doorgaans moeilijker te behandelen en vereist een specifieke en gespecialiseerde aanpak. Daarom is het belangrijk om acute pijn na een operatie zo snel en goed mogelijk te behandelen.

Als u voor uw operatie al chronische pijn had, is het mogelijk dat de operatie een opflakking van die pijnklachten veroorzaakt, ook al werd u op een andere plaats geopereerd. Dat kan het gevolg zijn van bijvoorbeeld de houding die u hebt aangenomen tijdens de operatie of van stramme spieren. Uw thuismedicatie voor chronische pijn kan tijdens de opname het best verder toegediend worden, tenzij uw behandelende arts een ander advies geeft.

## Duur van de pijn

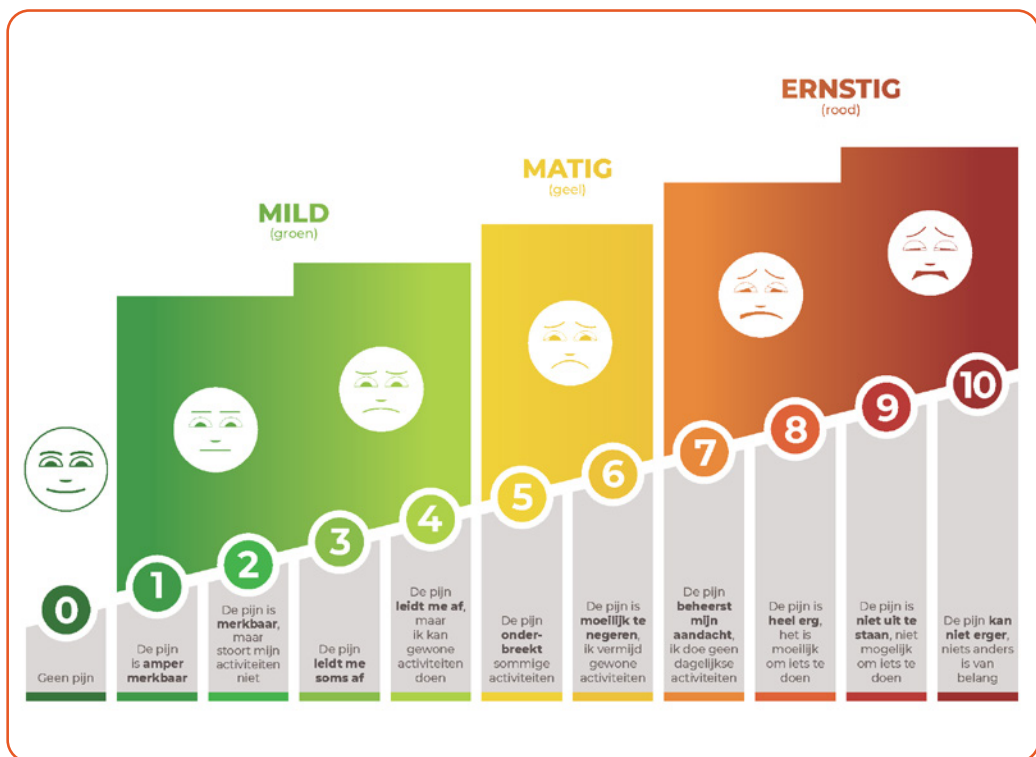
De duur en de mate van pijn onmiddellijk na een operatie variëren van patiënt tot patiënt en van operatie tot operatie. Pijn na een operatie is meestal beperkt in tijd en zal na een aantal dagen tot weken afnemen, afhankelijk van het herstel.

## Pijn meten: geef een pijnscore

Pijn is een ingewikkelde en persoonlijke ervaring. Om uw pijn goed te kunnen behandelen, zijn zorgverleners aangewezen op uw beschrijving van de pijn die u voelt (plaats, ernst, soort, impact op uw functioneren ...). Tijdens uw opname zal de verpleegkundige regelmatig uw pijn bevragen, maar aarzel nooit om zelf de verpleegkundige of arts te verwittigen als u pijn hebt.

Om uw pijn goed te kunnen opvolgen en het effect van de pijnbehandeling te evalueren, vragen we telkens naar **een cijfer tussen 0 en 10**. Het cijfer 0 komt overeen met 'helemaal geen pijn' en het cijfer 10 is 'de ergste pijn die u zich kan voorstellen'. U kunt nooit een verkeerde score geven.

De volgende figuur kan een hulpmiddel zijn om uw pijn in te schatten en een pijnscore te geven wanneer dat gevraagd wordt tijdens uw opname.



## Pijn verminderen

Pijn na een operatie is meestal vlot te behandelen. De pijn volledig wegnemen, is niet altijd mogelijk. Wel is het belangrijk om pijn te verminderen tot op een niveau waarop u zich comfortabel voelt, zowel in rust als wanneer u bijvoorbeeld diep in- en uitademt, hoest of beweegt.

## Durf bewegen

Durven bewegen, diep ademen en hoesten is nodig om uw herstel niet te vertragen. Daarvoor is vaak extra pijnmedicatie nodig.

Bij sommige ingrepen zal de arts beslissen dat u gedurende een bepaalde periode in bed moet blijven of beter wacht met bewegen. Informeer daarom bij de verpleegkundige of arts wat u na de operatie mag doen en waarop u moet letten.

Als u pijn ervaart bij beweging of verzorging, kan het helpen om één uur voor de geplande zorg of therapie extra pijnmedicatie in te nemen. Vraag dit na bij uw verpleegkundige of behandelende arts. **Het is niet de bedoeling dat u stil in bed moet blijven liggen om geen pijn te hebben.**

## Neem uw pijnmedicatie regelmatig

In de eerste dagen na uw ingreep krijgt u op regelmatige tijdstippen een pijnstiller toegediend. Paracetamol en ontstekingsremmers (NSAID's) zijn vaak de basispijnstillers na een ingreep. Om de pijn zo goed mogelijk te behandelen, neemt u deze medicatie strikt en regelmatig in na overleg met uw behandelde arts, ook op momenten dat u geen pijn hebt. Zo voorkomen we dat u plots hevige pijn krijgt die moeilijker te controleren is. Bij ontslag uit het ziekenhuis is het belangrijk om goed te weten welke medicatie u verder mag innemen en hoe u die later kan afbouwen, eventueel in overleg met uw huisarts.

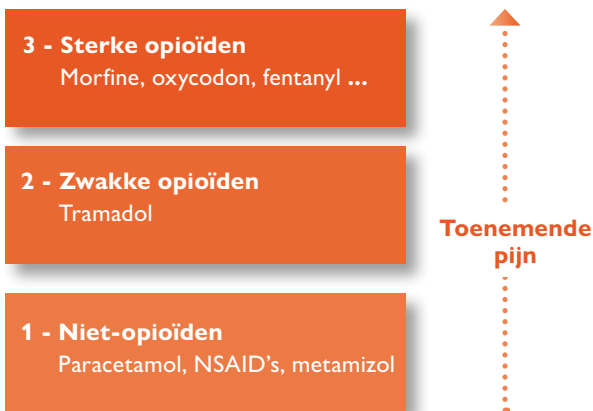
## POSTOPERATIEVE PIJNBEHANDELING

Om uw pijn na de operatie snel en goed onder controle te krijgen, wordt vaak een combinatie van verschillende pijnstillers gebruikt die elk een ander effect hebben op de pijn. Die aanpak wordt ook de **multimodale pijnbehandeling** genoemd.

Naargelang het type operatie wordt er bovenop de standaard pijnbehandeling ook lokale verdoving toegediend of een patiëntgecontroleerde pijnpomp gebruikt.

### Standaard pijnbehandeling

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) klasseert pijnmedicatie in drie trappen. Na een operatie krijgt u – ongeacht of u pijn voelt – gedurende enkele dagen systematisch medicatie voor lichte pijn van de eerste trap voorgeschreven (paracetamol, ontstekingsremmers (NSAID's) en/of metamizol).



Als u ondanks deze medicatie toch pijn voelt, zult u extra pijnstillers van de tweede trap (tramadol) of de derde trap (type morfine) toegediend krijgen. De arts bepaalt in functie van uw ingreep welke medicatie het meest geschikt is. Deze sterke pijnstillers worden opnieuw afgebouwd richting uw ontslag uit het ziekenhuis, of u krijgt een schema om de medicatie thuis verder af te bouwen onder begeleiding van uw huisarts.

## Lokale verdoving

Algemene verdoving kan vaak aangevuld worden met plaatselijke verdoving (locoregionale anesthesie). Bijvoorbeeld bij ingrepen aan de ledematen (perifeer zenuwblok) of aan de buik en borstkas (centraal zenuwblok, vaak epidurale verdoving). Sommige ingrepen kunnen zelfs enkel onder plaatselijke verdoving plaatsvinden. De anesthesist bespreekt met u wanneer u voor lokale verdoving in aanmerking komt.

## Patiëntgecontroleerde pijnpomp

Bij patiëntgecontroleerde pijnstilling dient u de pijnmedicatie zelf toe wanneer u pijn voelt, met behulp van een pijnpomp. U kunt echter niet bij elk type ingreep voor een pijnpomp kiezen. Wanneer u hiervoor in aanmerking komt, zal uw anesthesist dat met u bespreken.

Bij het gebruik van een pijnpomp worden de pijnstillers in de bloedbaan gegeven of wordt een lokaal verdovingsmiddel toegediend in de nabijheid van zenuwen (bijvoorbeeld ruggenprik of prik nabij zenuwen in de hals, oksel, lies, voet, bil of kniekuil).





## Welke medicatie wordt er gebruikt?

### Pijnmedicatie van de eerste trap

#### Paracetamol (Dafalgan®)

- ✓ Paracetamol heeft een pijnstillende en koortswerende werking.
- ✓ U neemt paracetamol (Dafalgan®) op vaste tijdstippen om de pijn te bestrijden.

- ✓ De standaarddosis per tablet is afhankelijk van uw lichaamsgewicht.

< 50 kg	500 mg per dosis om de 6 uur
tussen 50 en 70 kg	1000 mg per dosis om de 8 uur
> 70 kg	1000 mg per dosis om de 6 uur

Neem nooit meer dan 4 gram in per dag en neem nooit meer dan 1 gram per dosis. Als u lever- of nierstoornissen hebt, kan het nodig zijn om de dosissen te verlagen. Vraag hierover advies aan uw behandelende arts of huisarts.

- ✓ Bij langdurige behandeling is het aan te raden de maximale dagdosis te verminderen. Vraag hiervoor advies aan uw behandelende arts of huisarts.
- ✓ Paracetamol begint te werken na 30 tot 60 minuten en verlicht de pijn meestal gedurende 4 tot 6 uur. Deze pijnstiller kan zowel via (bruis)tabletten als via een infuus worden toegediend en werkt op beide manieren even effectief.
- ✓ Paracetamol heeft weinig bijwerkingen bij de voorgestelde dosissen. In zeldzame gevallen kunnen overgevoelighedsreacties optreden zoals huiduitslag en jeuk. Als u daar toch last van krijgt, stop dan met de inname van paracetamol en raadpleeg uw huisarts.
- ✓ Vermijd de gelijktijdige inname van meerdere geneesmiddelen die ook paracetamol bevatten: Panadol<sup>®</sup>, Algostase<sup>®</sup>, Perdolan<sup>®</sup>, Afebryl<sup>®</sup>, Mobistix<sup>®</sup>, Exedryn<sup>®</sup>, Sinutab<sup>®</sup>, Dafalgan Codeïne<sup>®</sup>, Algocod<sup>®</sup>, Zaldiar<sup>®</sup>, Algootra<sup>®</sup> ... Vraag bij twijfel advies aan uw behandelende arts of huisarts.
- ✓ Vermijd het gebruik van alcohol in de periode waarin u paracetamol inneemt.

## Ontstekingsremmers of NSAID's (Ibuprofen®)

- ✓ Ibuprofen® heeft een pijnstillende, koortsverlagende en ontstekingsremmende werking.
- ✓ U neemt Ibuprofen® op vaste tijdstippen om de pijn te bestrijden. Neem maximaal 3 tabletten per dag (om de 8 uur) en telkens maar 1 tablet per inname.
- ✓ Een langdurige pijnbehandeling met NSAID's na een operatie is af te raden, tenzij op specifiek medisch advies. Bij langdurig gebruik wordt de maximale dagdosis het best verminderd. Vraag hiervoor advies aan uw behandelende arts of huisarts.
- ✓ De standaarddosis per tablet is afhankelijk van uw lichaamsgewicht.

< 50 kg	400 mg per dosis
> 50 kg	600 mg per dosis

Neem nooit meer dan de voorgeschreven dosis in per inname of per dag. Als u bepaalde nierstoornissen hebt, kan het nodig zijn om de dosissen aan te passen. Vraag hierover advies aan uw behandelende arts of huisarts.

- ✓ Ibuprofen® begint te werken na 30 tot 60 minuten en verlicht de pijn gedurende 6 tot 8 uur. Deze pijnstiller kan zowel via tabletten als via een infuus worden toegediend en werkt op beide manieren even effectief.

- ✓ De meest voorkomende nevenwerking van NSAID's is maaglast. Als u maagpijn hebt of last van zuurbranden, contacteer dan uw (huis)arts. Die kan een maagbeschermend middel voorschrijven of u adviseren over het stoppen met de inname van NSAID's.
- ✓ U mag Ibuprofen® niet gebruiken als:
  - u allergisch bent voor aspirine of andere ontstekingsremmende pijnstillers.
  - u een maag- of darmbloeding heeft of hebt gehad.
  - u een chronische inflammatoire darmaandoening hebt (bv. Ziekte van Crohn).
  - u (ernstige) nierproblemen hebt.
  - u een ernstige aandoening hebt aan hart en/of bloedvaten.
- ✓ Als u ouder bent dan 75 jaar is het (langdurig) gebruik van NSAID's af te raden.
- ✓ Vermijd de gelijktijdige inname van meerdere NSAID-geneesmiddelen: Brufen®, Nurofen®, Spidifen®, Perdofemina®, Diclophenac®, Voltaren®, Cataflam® Diclofenac®, Aleve®, Apranax®, Naproxene®, Mobic®, Feldene®, Tilcotil®, Celebrex®, Gambaran®. Indien u voor de ingreep thuis al NSAID's inname voor een chronische ontstekingsaandoening, wordt deze therapie bij voorkeur verdergezet en worden er geen andere ontstekingsremmers gecombineerd. Bespreek dit met uw behandelende arts.

## Metamizol (Novalgin<sup>®</sup>)

- ✓ Novalgin<sup>®</sup> heeft een pijnstillende en koortswerende werking.
- ✓ U neemt Novalgin<sup>®</sup> op vaste tijdstippen om de pijn te bestrijden. Neem maximaal 4 gram in per dag. Neem nooit meer dan 1 gram per dosis. Bij langdurig gebruik wordt de maximale dagdosis het best verminderd. Vraag hierover advies aan uw behandelende arts of huisarts.
- ✓ De standaarddosis per tablet is afhankelijk van uw lichaamsgewicht:

< 50 kg	500 mg per dosis om de 6 uur
tussen 50 en 70 kg	1000 mg per dosis om de 8 uur
> 70 kg	1000 mg per dosis om de 6 uur

Neem nooit meer dan de voorgeschreven dosis in per inname of per dag. Als u lever- of nierstoornissen hebt, kan het nodig zijn om de dosissen te verlagen. Vraag hierover advies aan uw behandelende arts of huisarts.

- ✓ Novalgin<sup>®</sup> begint te werken na 30 tot 60 minuten en verlicht de pijn gedurende 4 tot 6 uur. Deze pijnstiller kan zowel via tabletten als via een infuus worden toegediend en werkt op beide manieren even effectief.
- ✓ Novalgin<sup>®</sup> heeft weinig bijwerkingen bij de voorgestelde dosissen. In zeldzame gevallen kunnen veranderingen in het bloedbeeld optreden, zoals een tekort aan witte bloedcellen.

Bij de volgende symptomen stopt u het best met de inname van Novalgin<sup>®</sup> en neemt u contact op met uw huisarts:

- onwel voelen na inname van de pijnstiller;
  - bleke huid;
  - koorts die optreedt na inname van de pijnstiller of moeilijk onderdrukt kan worden;
  - infectie;
  - blauwe plekken of bloedingen.
- ✓ Vermijd het gebruik van Novalgin<sup>®</sup> als u een aandoening hebt die een verminderde weerstand veroorzaakt of als u behandeld wordt met medicatie die het afweersysteem kan verzwakken (bv. immunosuppressiva of chemotherapie). Vraag bij twijfel advies aan uw behandelende arts of huisarts.



## Pijnmedicatie van de tweede trap

Voor matige tot ernstige pijn die niet verdwijnt na systematische inname van medicatie van de eerste trap, kan de arts bijkomend tramadol (Contramal<sup>®</sup> of Tradonal<sup>®</sup>) voorschrijven.

### Tramadol (Contramal<sup>®</sup> en Tradonal<sup>®</sup> Odis)

- ✓ Tramadol heeft een pijnstillende werking en behoort tot de zwakke morfineachtige producten.
- ✓ De maximale dagdosis tramadol is 400 mg. Vaak wordt een langwerkende pijnstiller (Contramal<sup>®</sup> Retard) gecombineerd met een snelwerkende pijnstiller (Tradonal<sup>®</sup> Odis).
- ✓ De langwerkende vorm verlicht de pijn gedurende ongeveer 12 uur, dus die neemt u standaard in om 8 uur 's ochtends en pas opnieuw om 20 uur 's avonds. **Neem van deze pijnstiller nooit een extra dosis doorheen de dag.**
- ✓ De snelwerkende vorm begint te werken 30 tot 60 minuten na de inname en verlicht de pijn gedurende 4 tot 8 uur. Van deze pijnstiller mag u 4 tot 6 dosissen innemen per dag als u pijn hebt.
- ✓ Als uw pijn niet onder controle is met de voorgeschreven dosis, neemt u contact op met uw behandelende arts of huisarts. Die zal bekijken of de dosis eventueel kan verhoogd worden.

**Neem nooit meer dan 400 mg per dag in (= totale maximale dosis voor de langwerkende en kortwerkende vorm samengeteld) en neem nooit meer dan 1 tablet van de snelwerkende pijnstiller in per keer.** Laat ook minstens 4 uur tussen twee dosissen van de snelwerkende pijnstiller en minstens 12 uur tussen de dosissen van de langwerkende pijnstiller.

- ✓ Tramadol kan misselijkheid, duizeligheid en braken veroorzaken. Uw arts kan daarvoor een ander geneesmiddel voorschrijven (bv. Litican<sup>®</sup>, Motilium<sup>®</sup>, Primperan<sup>®</sup>). Ook constipatie is een mogelijk neveneffect. Drink daarom voldoende water, beweeg voldoende en zorg voor een vezelrijke voeding. Vraag eventueel advies aan uw behandelende arts of huisarts, die indien nodig een laxermiddel kan voorschrijven (bv. Movicol<sup>®</sup>).
- ✓ Tramadol kan uw reactievermogen verminderen en u kunt zich slaperig voelen. Pas daarom op met het besturen van voertuigen en het bedienen van machines. Drink beter ook geen alcohol en neem geen slaapmedicatie in combinatie met tramadol: dit kan uw reactievermogen nog extra verminderen.
- ✓ Neem geen tramadol als u epilepsie hebt, tenzij op advies van uw behandelende arts of huisarts.
- ✓ Langdurig gebruik van tramadol als pijnbestrijding na een ingreep wordt afgeraden. Zodra u relatief pijnvrij kunt functioneren, vraagt u het best advies aan uw behandelende arts of huisarts om deze medicatie af te bouwen.



## Pijnmedicatie van de derde trap

Om ernstige pijn te behandelen, worden morfineachtige producten ingezet die behoren tot de derde trap van pijnmedicatie. Deze pijnstillers worden vooral voorgeschreven en toegediend de eerste 24 tot 48 uur na een ingreep. Daarna nog pijnmedicatie van deze soort innemen is enkel aangewezen bij ernstige pijnklachten of na bepaalde ingrepen. Het gebruik van sterke morfineachtige producten tijdens uw opname is veilig en soms noodzakelijk, zodat u na uw operatie goed en pijnvrij kan ademen, hoesten, bewegen of verzorgd worden.

Morfineachtige producten kunnen toegediend worden via tabletten, via een onderhuidse injectie of in pleistervorm.

Deze producten kunnen uw reactievermogen verminderen en u kunt zich slaperig voelen. Pas daarom op met het besturen van voertuigen en het bedienen van machines. Drink beter ook geen alcohol en neem geen slaapmedicatie in combinatie met pijnmedicatie van de derde trap: dit kan uw alertheid en reactievermogen sterk verminderen.

Langdurig gebruik van deze sterke pijnstillers is afgeraden, tenzij na bepaalde ingrepen of op specifiek advies van uw behandelende arts bij ernstige pijnklachten. Zodra u relatief pijnvrij kunt functioneren, vraagt u het best advies aan uw huisarts of behandelende arts om deze medicatie af te bouwen.

## Pijnstilling bij ontslag

Ook na uw ontslag is het belangrijk om pijn goed te laten behandelen, zodat u relatief pijnvrij kunt functioneren en verder revalideren. Om u daarbij te helpen, zal uw behandelende arts een aangepast pijnschema opstellen voor thuis. Dit schema bestaat uit één of meerdere basispijnstillers (paracetamol, NSAID's en/of metamizol) en eventueel een pijnstiller van de tweede of de derde trap. Vraag uw verpleegkundige of arts om naast uw voorschrift ook een overzicht van uw pijntherapie mee te geven voor thuis.

Het is belangrijk om deze pijnstillers in te nemen zolang u pijn ervaart, maar het is ook belangrijk om pijnstillers af te bouwen als uw pijnklachten verbeteren of verdwenen zijn. Voor de behandeling van pijn na een operatie is het niet de bedoeling dat u langdurig pijnstillers van de tweede of de derde trap inneemt. Vraag hiervoor raad aan uw behandelende arts of huisarts om u te begeleiden in het afbouwen van deze medicatie.



© februari 2024 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het algologisch supportteam in samenwerking met de dienst communicatie

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/700824](http://www.uzleuven.be/brochure/700824).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 my nexuz health



Raadpleeg je medisch dossier  
via [nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
of download de app

