

November 2011

Anesthesiologie Revalidatiegeneeskunde CHRONISCHE PIJNKLACHTEN

Algemeen

Van chronische pijn is sprake wanneer een pijnsyndroom na 6 weken tot 6 maanden nog aanwezig is. Chronische pijn is onverklaard als diverse onderzoeken geen oorzaak aan het licht gebracht hebben. Ook kan de pijn chronisch zijn doordat diverse interventies geen vermindering van de pijn gaven: een onbegrepen beloop.

Patiënten met chronische pijnklachten worden zowel gezien door de revalidatiearts als door de anesthesioloog. Doel van deze werkafpraak is duidelijkheid te scheppen wanneer te verwijzen en naar wie.

*Alle verwijzingen van patiënten met chronische pijn dienen (bij voorkeur) te lopen via de huisarts*1 De huisarts heeft het overzicht wat er aan diagnostiek en behandeling gedaan is en heeft zicht op psychische, sociale en somatische factoren die mede een rol kunnen spelen .*

Specialist

Verwijst de patiënt dus terug naar de huisarts.*1

Verwijsvoorwaarden

Chronische pijnklachten waarbij de diagnostiek naar de oorzaak van de pijn afgerond is en waarbij geen behandelbare oorzaak gevonden is.

Huisarts

Bepaalt of er sprake is van chronische pijnklachten.*2

Gaat na wat de hulpvraag van de patiënt is:

- o kan de pijn verholpen worden, verwijzing naar de anesthesioloog
- o hoe kan ik met de pijn functioneren, dan verwijzing naar de revalidatiearts.

Anesthesioloog

Zal bij gelokaliseerde pijn deze bestrijden of reduceren.

Revalidatieteam

Gaat functioneren verbeteren: beter leren functioneren met de pijn.

Voorwaarden:

- o het diagnostische traject is afgerond óók voor de patiënt
- o een relatieve contra-indicatie: lopende juridische of arbeidsrechterlijke procedures.

Het team bestaat uit: revalidatiearts, fysiotherapeut, ergotherapeut, maatschappelijk werker en psycholoog.

De behandeling bestaat uit 4 weken observatie en kan daarna met periodes van 6 weken verlengd worden tot een maximum van 30 weken.

Info aan specialist

Brief met o.a. overzicht van alle diagnostiek en behandeling.*2

Aanleveren info specialist

Verwijzen via Zorgdomein, Zorgdomeinnummer aan de patiënt meegeven.

Patiënt

Info aan patiënt

Anesthesioloog

Tijdens de behandeling wordt er in principe geen nieuwe diagnostiek ingezet.

Patiënt krijgt een vragenformulier opgestuurd en na terugsturen van dit formulier ontvangt patiënt schriftelijk een afspraak voor de poli.

Het eerste bezoek duurt 20 minuten.

Revalidatieteam

Patiënt krijgt schriftelijk (soms ook telefonisch) een afspraak voor de poli. Het eerste bezoek duurt 45 minuten.

Noten:

- *1 Aanmelding van patiënten met chronische pijnklachten vindt plaats door de huisarts. Omdat chronische pijnpatiënten vaak “verdwalen” in de tweede lijn is de huisarts de geëigende persoon om de begeleiding en coördinatie van deze patiënten op zich te nemen. De huisarts heeft het overzicht wat er aan diagnostiek en behandeling gedaan is. Ook kan de huisarts het beste inschatten welke factoren op somatisch, psychisch en sociaal gebied een rol spelen bij het pijnsyndroom. Indien een specialist overweegt een patiënt i.v.m. chronische pijn door te verwijzen, wordt de patiënt naar de huisarts terugverwezen. De specialist geeft de huisarts bij voorkeur een schriftelijk advies in dezen.
- *2 Na een inventarisatie van wat er aan diagnostiek en behandeling gedaan is, wordt in de anamnese aandacht gegeven aan:
- de cognitie van de patiënt over pijn;
 - de pijn-in-stand houdende factoren:
 - inactiviteit, angst voor bewegen of grensoverschrijdend gedrag,
 - bekrachtiging door de omgeving,
 - ziekte winst,
 - lange duur,
 - inadequate coping;
 - verdenking op een somatoforme stoornis