

Handleiding pijnanamnese

De definities met betrekking tot pijn waarin deze pijnanamnese van uitgegaan wordt zijn:

- "Pijn is wat degene die pijn heeft, zegt dat het is. En het bestaat telkens als hij zegt dat het bestaat."
(McCaffery, 1979)
- Acute pijn: wordt veroorzaakt door weefselbeschadigingen gekenmerkt door een relatief duidelijke relatie tussen de schadelijke prikkel en de pijn.
- Chronische pijn: pijn die langer bestaat dan de verwachte hersteltijd van de oorspronkelijke weefselbeschadiging.

De pijnanamnese is een hulpmiddel bij:

- Het verhelderen van het pijnprobleem
- Het stellen van (verpleegkundige) diagnoses en het afspreken van interventies

De pijnanamnese dient afgenomen te worden wanneer tijdens de verpleegkundige anamnese de patiënt aangeeft pijn te hebben of pijnmedicatie gebruikt. Tevens kan de pijnanamnese gebruikt worden wanneer de patiënt gedurende de opname, of zorgvraag thuis pijn ontwikkeld.

De pijnanamnese wordt, aan de hand van de volgende aanwijzingen, ingevuld door de verpleegkundige in samenwerking met de patiënt.

Probleem

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. Locatie van de pijn | Laat de patiënt op het plaatje aan geven waar hij de pijn voelt. Indien hij op meer dan 1 plaats pijn heeft: Geef middels cijfers aan welke pijn het voornaamst is (1) en welke minder (2,3, etc.). Indien de pijn uitstraalt, geef dit aan d.m.v arceren. |
| 2. Hoelang deze pijn? | Laat de patiënt aangeven hoe lang hij al last heeft van deze pijn |
| 5. Omschrijving van de pijn | De manier waarop de patiënt zijn pijn omschrijft kan inzicht geven in de aard en de oorzaak van de klachten. Noem telkens de drie onder elkaar staande termen op en vraag de patiënt of zijn pijn zodanig voelt, noteer (van de drie termen) de sterkste classificatie. Patiënten herkennen meestal meteen de omschrijving die past bij hun pijn. Vraag ook of de patiënt nog een andere omschrijving heeft voor zijn pijn. |
| 6 e. Hoeveel pijn is draaglijk | Bij welk cijfer is de pijn nog acceptabel en belemmert de pijn de patiënt niet teveel. |

Etiologie

- | | |
|------------------------------|---|
| 7. Oorzaak | Laat de patiënt uitleggen wat hij denkt dat de oorzaak van zijn pijn is. |
| 8. Verergerende factoren | Pijn kan door vele factoren verergeren. Er staan slechts een aantal genoemd. Probeer te achterhalen wat de pijn bij deze patiënt verergerd. Noteer ook als de patiënt zegt dat de pijn zonder aanleiding erger wordt. |
| 9. Pijnverlichtende factoren | Ga na wat de patiënt doet of nalaat om de pijn te verlichten. |

Symptomen

- | | |
|---|--|
| 10. Invloed van pijn op slaap | Ga na of de pijn of pijnbehandeling van invloed is op het slaappatroon. |
| 11. Invloed van pijn op andere aspecten van dagelijks leven | Ga na of de pijn of pijnbehandeling van invloed is op genoemde aspecten van het dagelijks leven en een probleem vormt voor het welzijn van de patiënt. |
| 12. Invloed van pijn op stemmingen en emoties | Pijn is vaak van invloed op stemmingen en emoties. Ga na of dat bij de patiënt van toepassing is. |
| 13. Medicijnen | Vraag de patiënt op te noemen welke medicijnen hij daadwerkelijk slikt. Vraag tevens wanneer hij deze slikt (tijden) en de dosering. |
| 14. Last van bijwerkingen | Vraag per item of de patiënt daar last van heeft en vul, indien van toepassing, in <i>hoeveel</i> last. |
| 15. Opmerkingen | Wanneer gesprek niet met patiënt gevoerd is, vermeld dan hier wie de gegevens verstrekt heeft. |