

Pijn bij kwetsbare ouderen

Programma

9.30 uur Ontvangst en registratie

10.00 uur Opening door de dagvoorzitter

- Kaders van de dag
- Algemene inleiding/lezing pijn bij kwetsbare ouderen.

Wilco Achterberg is hoogleraar institutionele zorg en ouderengeneeskunde aan het LUMC. Daarnaast is hij specialist ouderengeneeskunde en eerste geneeskundige bij Topaz (Leiden e.o.) en gasthoogleraar aan de universiteit van Bergen, Noorwegen

10.45 uur Anatomie en fysiologie van pijn: pijn begrijpen

Om pijn te begrijpen is het nodig om te weten wat er gebeurt als er door weefschade, zenuwschade, pijn zelf of andere factoren (nog meer) pijn ontstaat. Duidelijk zal worden dat pijn niet alleen lichamelijk is, maar veroorzaakt of verergerd kan worden door psychische, sociale en zingevingsfactoren. En daarom moeten al deze factoren ook tijdig in kaart worden gebracht en behandeld worden. En van groot belang: deze aanpak scheelt in opioïdgebruik!

Marion Giesberts, coördinator opleidingen pijn en complementaire zorg Hogeschool Arnhem en Nijmegen. Betrokken bij landelijke projecten pijn en complementaire zorg en SIG Chronische Pijn V&VN Pijnverpleegkundigen

11.05 uur Koffiepauze

11:35 uur Veroudering van brein en lichaam: pijn begrijpen bij de oudere mens

(Kwetsbare) ouderen hebben een hoog risico op pijn. In deze lezing zal worden ingegaan op de fysiologie van pijn in relatie tot veroudering van het lichaam. Kwetsbaarheid en het ouder wordende lichaam veroorzaken meer risico op pijn en kunnen leiden tot onder- en/ of overbehandeling van pijn bij (kwetsbare) ouderen. Ook dit zal ook worden besproken in deze lezing.

Juanita Cheuk-Alam pijnconsulent en verpleegkundig specialist Anesthesiologie en Pijngeneeskunde Erasmus Medisch Centrum Rotterdam. Voorzitter SIG Pijn bij kwetsbare ouderen V&VN Pijnverpleegkundigen

12.15 uur Pijn in beeld en behandeld

Een lezing over een onderzoek naar de optimalisatie van de zorg voor verpleeghuisbewoners met pijn. Dit project heeft tot doel het verbeteren van de pijnbehandeling bij verpleeghuisbewoners en de overdracht aan de eerste lijn. Elk pijnteam inventariseert ervaringen over pijn(behandeling) bij bewoners/familie, (para)medici en verplegend personeel. Daarnaast verzamelen we gegevens over pijnmedicatie. Vervolgens formuleren we een implementatieaanpak met haalbare streefwaarden met verbeterdoelen per doelgroep passend bij de lokale situatie.

In een workshop in de middag komen twee sprekers van verpleegtehuizen vertellen over hoe dit project in de praktijk heeft uitgepakt.

- Evaluatie van het proces en resultaten.

Lizanne van den Akker, onderzoeker LUMC

13.00 uur Lunchpauze

Middagprogramma

14.0 uur U kunt kiezen uit sessie A. of B

A. Pijn bij ouderen, er is veel aan te doen!

Tijdens deze workshop hoort u hoe er binnen het verpleeghuis Zonnehuisgroep en verpleeghuis Thebe, in samenwerking met het RIVM en Verenso en het interne multidisciplinair behandelteam, een optimalisatie in het gebruik van pijnmedicatie en niet-medicamenteuze behandelingen bij verpleeghuisbewoners hebben gerealiseerd.

– Wat zijn de resultaten en de verschillen binnen beide verpleegtehuizen?

Monique Ultee, strategisch beleidsadviseur, Zonnehuisgroep Vlaardingen en Niels de Bruin specialist ouderengeneeskunde Thebe Midden Brabant

B. Psychologische aspecten van pijn

Er wordt heel veel onderzoek gedaan naar chronische pijn en alle factoren die de pijnbeleving en effecten van pijnbehandeling beïnvloeden. Echter, de onderzoeksgroepen zijn bijna steeds kinderen en volwassenen. Specifiek onderzoek bij ouderen is schaars waardoor de kennis over chronische pijn bij ouderen en alle vragen daaromheen beperkt is. Hoe gaan ouderen met pijn om, wat bepaalt de pijnbeleving van ouderen en wat betekent dit voor de communicatie met ouderen die langere tijd pijn ervaren? Hoe kunnen de zorgverleners de lijdensdruk bij ouderen met pijn verminderen, ook al is er geen medische behandeling meer mogelijk of wordt de oorzaak niet gevonden.

Deze vragen worden uitgebreid behandeld tijdens de workshop.

Han Samwel, klinisch psycholoog bij pijnrevalidatiekliniek Revalis, praktijkhouder van "Han Samwel Psychotherapie en Educatie"

15.00 uur Zaalwisseling

15.15 uur U kunt kiezen uit sessie C. of D

C. Pijn bij COPD; een onderschat maar klinisch relevant symptoom

Pijn bij patiënten met COPD is vaak een niet herkend, onderschat en daardoor onder-behandeld symptoom. Dokters vragen er niet naar en patiënten klagen er niet over. Pijn heeft echte wel belangrijke klinische consequenties. Zo lijkt pijn aan de basis te liggen van de 'vicieuze COPD-cirkel': pijn bemoeilijkt de ademhaling, wat leidt tot meer kortademigheid, verkramping van spieren en daardoor nog meer pijn. Bovendien kan pijn leiden tot angst voor bewegen, met een verdere achteruitgang van conditie en spierkracht tot gevolg. Dit terwijl juist bewegen van het grootste belang is voor deze patiëntengroep. Zowel in de chronische zorg, als bij patiënten opgenomen voor revalidatie, is het adequaat herkennen en behandelen van pijn dus van groot belang.

In deze lezing zullen we beginnen met het bespreken van een kort overzicht van de literatuur aangaande dit onderwerp. Vervolgens zullen we aan de hand van casuïstiek ingaan op de specifieke kenmerken, relaties en behandeling van pijn bij COPD.

Leonoor van Dam van Isselt, specialist ouderengeneeskunde en senior onderzoeker LUMC

D. PAIC 15: Hoe herken je pijn bij ouderen met dementie?

Mensen met vergevorderde dementie kunnen vaak niet goed aangeven dat ze pijn hebben. Daardoor wordt pijn bij deze patiënten niet tijdig herkend en behandeld. Richtlijnen adviseren de inzet van een pijnobservatieschaal, zoals de PAIC 15.

De PAIC 15 bestaat uit 15 pijnsignalen in de categorieën gezichtsuitdrukkingen, lichaamsbewegingen en stemgeluiden. Hoe scoor je de PAIC 15, wanneer kun je de PAIC 15 inzetten en wanneer onderneem je actie? Tijdens de workshop delen we graag onze eerste ervaringen en zijn we ook benieuwd naar jou vragen en ideeën! Wil je alvast meer weten over de PAIC 15 kijk dan op:

www.paic15.com

Petra Braaksma, postdoc UNO-UMCG en Henriette van der Kloet, adviseur Implementatie UNO-UMCG

16.15 uur Einde programma, napraten tijdens borrel