



CP EN PIJN

Pijn is een complexe ervaring die zowel fysieke als emotionele factoren heeft. Het wordt omschreven als een onaangename zintuiglijke en emotionele ervaring die geassocieerd is met feitelijke of potentiële weefselschade.

Pijn kan een grote impact hebben op het leven van de persoon die ermee te maken heeft. Het kan leiden tot beperkingen in het dagelijks leven, zoals problemen met bewegen, slapen en werken. Pijn kan ook leiden tot sociale isolatie, depressie en angst.

De oorzaken van pijn kunnen verschillend zijn. Uiteraard zien we alle mogelijke oorzaken van pijn, die ook kinderen of volwassenen zonder CP kunnen ervaren, maar hier willen we toch de wat CP-specifiekere oorzaken van pijn toelichten.



PIJN VOORKOMEN EN PIJN BEHANDELEN OF LEREN OMGAAN MET PIJN,
ZIJN THEMAS DIE DOOR DE ARTSEN EN THERAPEUTEN VAN HET CP
REFERENTIECENTRUM ZEKER ZAL BESPROKEN WORDEN. AARZEL NIET OM
HEN TE CONTACTEREN ALS U BEZORGD BENT OMTRENT PIJNKLACHTEN
OF PIJNSIGNALLEN BIJ UW KIND.



1.	Wat is pijn ?	2
2.	Oorzaken van pijn bij cerebrale parese?	3
3.	Hoe kunnen we pijn meten ?.....	3
4.	Chronische pijn en pijnsensitisatie	4
5.	Hoe kunnen we de (angst voor) pijn verminderen?	5
	Pijnbestrijding met medicatie	5
	Pijnmedicatie zonder medicatie.....	5
	Omgaan met pijn.....	5
6.	SOLK (Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten)	6
7.	Hoe ga ik hier als ouder mee om?	6
8.	Nuttige links en informatie	6
9.	Contact	7
	Initiatief CP ouderproject	7
	Meer informatie.....	7

1. Wat is pijn ?

Pijn is een complexe ervaring die zowel fysieke als emotionele factoren heeft. Het wordt omschreven als een onaangename zintuiglijke en emotionele ervaring die geassocieerd is met feitelijke of potentiële weefselschade.

Pijn wordt veroorzaakt door een signaal van nociceptoren, sensorische neuronen die zich in de huid, spieren, organen en andere weefsels bevinden. Deze neuronen reageren op schadelijke prikkels, zoals hitte, kou, druk of chemische stoffen. Het signaal van de nociceptoren wordt naar de hersenen gestuurd, waar het wordt geïnterpreteerd als pijn.

De ervaring van pijn wordt beïnvloed door een aantal factoren, waaronder:

- **De intensiteit van de schadelijke prikkel:** Hoe sterker de prikkel, hoe intenser de pijn.
- **De locatie van de schadelijke prikkel:** Pijn in vitale organen of weefsels wordt vaak als intenser ervaren dan pijn in minder vitale weefsels.
- **De persoonservaring:** Iemand met een hoge pijndrempel ervaart pijn meestal als minder intens dan iemand met een lage pijndrempel.
- **De emotionele toestand:** Stress, angst of woede kunnen de ervaring van pijn versterken.

Pijn kan verschillende functies hebben. Het kan een waarschuwing zijn voor schade aan het lichaam, waardoor iemand kan stoppen met een activiteit die de schade kan verergeren. Pijn kan ook een motivatie zijn om actie te ondernemen om de pijn te verlichten, zoals rusten of een pijnstiller nemen.

Pijn kan worden onderverdeeld in verschillende categorieën, op basis van de duur.

- **Acute pijn:** Pijn die kortdurend is, meestal minder dan een paar weken. Acute pijn is vaak het gevolg van een schadelijke prikkel, zoals een verwonding, ziekte of infectie.
- **Chronische pijn:** Pijn die langer dan drie maanden aanhoudt. Chronische pijn kan het gevolg zijn van een onderliggende aandoening.

Pijn kan ook onderverdeeld worden op basis van de oorzaak

- **Nociceptieve pijn:** Pijn die wordt veroorzaakt door schade aan weefsels. (vb. een verwonding, een ontsteking). Deze – meestal acute - pijn is vaak goed te behandelen met pijnstillende medicatie.
- **Neuropathische pijn (neuralgie):** Pijn die wordt veroorzaakt door schade aan het zenuwstelsel. Treedt meestal op aan 1 kant van het lichaam en is vaak moeilijker te behandelen. Het gaat hier vaak om chronische pijn.
- **Psychologische pijn:** Pijn die wordt veroorzaakt door psychologische factoren, zoals stress, angst of depressie en niet door een lichamelijk letsel.

Pijn kan een grote impact hebben op het leven van de persoon die ermee te maken heeft. Het kan leiden tot beperkingen in het dagelijks leven, zoals problemen met bewegen, slapen en werken. Pijn kan ook leiden tot sociale isolatie, depressie en angst.

2. Oorzaken van pijn bij cerebrale parese?

De oorzaken van pijn kunnen verschillend zijn. Uiteraard zien we alle mogelijke oorzaken van pijn, die ook kinderen of volwassenen zonder CP kunnen ervaren, maar hier willen we toch de wat CP-specifiekere oorzaken van pijn toelichten. Research en ervaring in het behandelen van CP patiënten, leert ons dat 3 op de 4 kinderen, jongeren of volwassenen met CP regelmatig pijn ervaren.

Mogelijke oorzaken zijn:

- Hoge spierspanning en spasticiteit
- Kinesitherapie (gespannen spieren stretchen)
- Pijn tijdens dagdagelijkse verzorging (vb bij hoge spanning of aanwezigheid van contracturen)
- Huidproblemen (vb door spalken)
- Postoperatieve pijn
- Pijnlijke procedures (vb regelmatige bloednames) of onderzoeken waarbij 'angst voor pijn' optreedt

3. Hoe kunnen we pijn meten ?

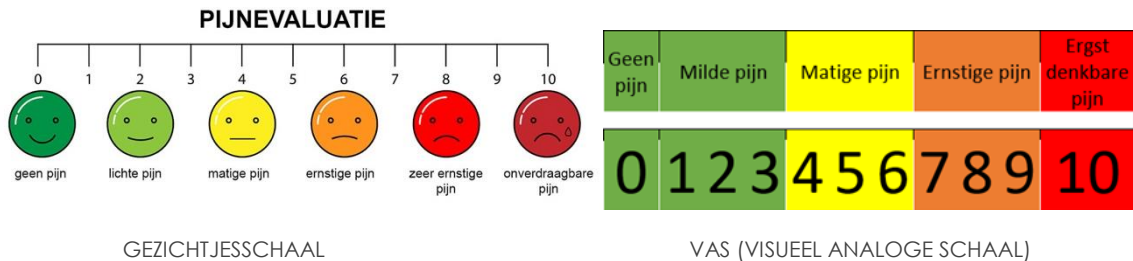
Er bestaat geen instrument om pijn te meten. Alleen uw kind kan vertellen of het pijn heeft en hoe erg die pijn is. Veel mensen vinden het moeilijk om aan anderen uit te leggen hoeveel pijn ze hebben. Dat is normaal, iemand anders kan uw pijn niet voelen.

Het geven van een pijnscore (tussen 0 en 10) kan daarbij helpen. Het cijfer 0 komt overeen met geen pijn, 10 is de ergste pijn.

Voor **kinderen** is het niet altijd gemakkelijk een score te geven. Er bestaan verschillende hulpmiddeltjes om een inschatting te maken van hun pijnervaring.

- **FLACC** (Faces, legs, activity, cry and consolability): 0 - 6 jaar - pijnscore bepaald aan de hand van 7 gedragskenmerken
- **GEZICHTJESSCHAAL:** 6 – 8 jaar - het gezichtje aanwijzen dat evenveel pijn heeft als jezelf

- VAS (Visueel Analoge Schaal): > 8 jaar - lineaal met een 10 cm lange lijn, 'geen pijn' = 0 en de ergst denkbare pijn = 10



Voor **kinderen, jongeren of volwassenen met een verstandelijke beperking** is pijn aangegeven niet evident. Vaak is het gissen wat de oorzaak is van de pijn en hoe erg de pijn is. Hier gebruiken we gedragsobservatie om een inschatting te maken van de pijn.

- **FLACC** (Faces, legs, activity, cry and consolability): 0 - 6 jaar - pijnscore bepaald aan de hand van 7 gedragskenmerken

Ondanks bovenstaande hulpmiddeltjes zien we dat het vaak moeilijk blijft voor kinderen en volwassenen met CP om pijn te benoemen of te beschrijven. We zien dan soms 'over-rapportering van pijn' (vb. bij angst voor pijn of bij overprikkeling) als 'onder-rapportering van pijn' (vb. op jonge leeftijd gewoon worden aan pijn en altijd proberen de pijn te verbijten).

Het blijft dan voor ouders een uitdaging in het zoeken Hoe kan ik mijn kind gevoelens en pijn of angst voor pijn helpen benoemen? Hoe kan ik mijn kind helpen om onderscheid te maken tussen ongemak, pijn en angst voor pijn? Hier bestaat echter geen gouden richtlijn voor. Bespreek dit met de psycholoog van het CP referentiecentrum die mogelijks wel enkele tips kan geven.

4. Chronische pijn en pijnsensitisatie

Pijnsensitisatie is een proces waarbij de pijndrempel wordt verlaagd, waardoor we pijn gaan voelen bij prikkels die normaal gesproken niet pijnlijk zijn. Dit kan verschillende oorzaken hebben, zoals een blessure, ontsteking of een neurologische aandoening.

In het lichaam zijn er zenuwcellen die pijnprikkels registreren. Deze zenuwcellen, ook wel nociceptoren genoemd, zijn gevoelig voor verschillende prikkels, zoals druk, hitte, kou of chemicaliën. Wanneer een zenuwcel wordt geactiveerd, stuurt deze een signaal naar de hersenen. In de hersenen wordt dit signaal geïnterpreteerd als pijn. Bij pijnsensitisatie worden de zenuwcellen overgevoelig. Dit kan gebeuren op twee manieren:

- **Perifere sensitisatie** vindt plaats in de buurt van de plek waar de pijn optreedt. De nociceptoren worden dan gevoeliger voor prikkels, waardoor ze eerder en sterker reageren. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij een blessure of ontsteking.
- **Centrale sensitisatie** vindt plaats in de hersenen. De hersenen worden dan overgevoelig voor pijnsignalen, waardoor ze pijnsignalen uit de periferie sterker interpreteren. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij chronische pijn.

Pijnsensitisatie kan een belangrijke rol spelen bij het ontstaan en onderhoud van chronische pijn. Chronische pijn is pijn die langer dan drie maanden aanhoudt. Pijnsensitisatie kan ervoor zorgen dat de pijn steeds erger wordt, zelfs als de oorspronkelijke oorzaak van de pijn is verdwenen.

Aanpak van chronische pijn en pijnsensitisatie vraagt een multidisciplinaire aanpak die kan bestaan uit: pijnmedicatie, kinesitherapie en psychotherapie. Vaak wordt hier doorverwezen naar een pijncentrum voor specifiek advies.

Er zijn verschillende behandelingen die kunnen helpen om pijnsensitisatie te verminderen. Deze behandelingen richten zich op het verminderen van de overgevoeligheid van de nociceptoren of op het verminderen van de overgevoeligheid van de hersenen.

5. Hoe kunnen we de (angst voor) pijn verminderen?

Pijnbestrijding is een fundamenteel recht van elke patiënt, ook van kinderen. Om pijn te bestrijden, kunnen we kiezen voor een behandeling met of zonder geneesmiddelen. Beiden kunnen elkaar ook versterken.

Pijnbestrijding met medicatie

De arts beslist welke medicatie aangewezen is en wat de beste toedieningsvorm (bv. pilletjes, druppels, pleisters) is. De arts zal eveneens zeggen hoelang de medicatie ingenomen dient te worden.

Pijnmedicatie zonder medicatie

Verschillende technieken kunnen pijn verlichten. Welke techniek bij welke pijn werkt is vaak proefondervindelijk en individueel verschillend.

- *Afleiding*
- *Relaxatie*
- *Ademhalingsoefeningen*
- *Warmte- of koudetherapie*
- *Massage*
- *Humor*

Sommige onderzoeken zijn voor uw kind pijnlijk of maken uw kind bang (bv. bloedname, plaatsen van infuus). Om **pijn en angst zoveel mogelijk te voorkomen**, zijn er intussen heel wat mogelijkheden. (van pleisters met verdovende zalf tot een VR bril). De keuze hangt af van de leeftijd van het kind, de omstandigheden en de procedure die moet gebeuren. Een combinatie is vaak ideaal. [Meer info](#)

Omgaan met pijn

Soms zal pijn of ongemak iets zijn wat deel uitmaakt van het leven van de persoon met CP, en moet men **zoeken naar een manier om met de pijn om te gaan**.

6. SOLK (Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten)

Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten zijn klachten die langer duren dan enkele weken en waarbij adequaat medisch onderzoek geen somatische (lichamelijke) aandoening heeft gevonden die de deze voldoende verklaart. Centraal staat dat de gevolgen van de klachten op het functioneringsniveau veel ernstiger zijn dan op grond van de aandoening te verwachten is. De focus van de revalidatiebehandeling bij SOLK ligt in eerste instantie niet op het wegnemen van de klachten, maar wel op het verbeteren van functioneren op activiteiten- en participatieniveau, gebruikmakend van de eigen doelstellingen van de patiënt/de jongere en/of zijn ouders.

Een andere term die soms gebruikt wordt is een conversiestoornis of FNS (Functioneel Neurologische Stoornis)

7. Hoe ga ik hier als ouder mee om?

Als ouder is het niet gemakkelijk om je kind pijn te zien lijden of ongemakken te zien bij je kind. Je zou niets liever willen dan de klachten weg te nemen. En als dan blijkt dat pijn of ongemakken niet altijd volledig kunnen weggenomen worden, moet men als ouder ook een manier vinden om hier mee om te gaan en om je kind te ondersteunen.

Enkel tips:

- *De aanwezigheid van ouders is voor een kind de grootste troost en geruststelling.*
- *Focus op het positieve, moedig je kind aan, geef complimentjes (vb spalken zijn noodzakelijk, moedig hen aan een leuk design te kiezen, geef een compliment als ze de kniestrekker aandoen, ...)*
- *Als je rustig bent, straal je dit ook af op jouw kind, net zoals je kind het ook zal merken wanneer je angstig bent.*
- *Probeer het mechanisme (oorzaak, behandeling) van pijn te begrijpen*
- *Negeer pijn nooit, luister naar je kind, toon begrip en probeer een manier te vinden om afleiding te bezorgen als je de pijn niet kan wegnemen*

8. Nuttige links en informatie

- [Pijncentrum: behandeling in algologisch centrum](#)
- [Pijncentrum: rehabilitatie bij chronische pijn](#)
- [Brochure Pulderbos SOLK/FNSS](#)
- [Pijn](#)
- [Pijn bij kinderen](#)
- [Pijn bij kinderen na ontslag uit het ziekenhuis](#)
- [Pijn bij kleuters in het ziekenhuis](#)
- [Pijn bij lagereschoolkinderen in het ziekenhuis](#)
- [Pijn bij revalidatie? Laat de pijn je niet tegenhouden.](#)
- [Pijn bij tieners in het ziekenhuis](#)
- [Pijn na een operatie? Die pakken we samen aan!](#)
- [Pijndagboek](#)

9. Contact

Initiatief CP ouderproject

CP referentiecentrum UZ Leuven in samenwerking met Magentaproject en de oudervereniging Cpinfo.be

Meer informatie

Heidi Devolder - tel. 016 33 85 03 - e-mail: heidi.devolder@uzleuven.be