

Handboek pijnrevalidatie

VOOR DE EERSTE-, TWEEDE- EN DERDELIJNS GEZONDHEIDSZORG



Handboek pijnrevalidatie

Voor de eerste-, tweede- en derdelijns gezondheidszorg

Redactie:

prof. dr. J.A. Verbunt,
drs. J.L. Swaan,
dr. H.R. Schiphorst Preuper,
prof. dr. K.M.G. Schreurs

Uitgever: Bohn Stafleu van Loghum

Pagina's: 274

Druk: februari 2019

ISBN: 9789036822299



J.A. (JANNEKE) HAISMA

Revalidatiearts Spaarne Gasthuis Haarlem

E. (ILSE) HALMA

Revalidatiearts in opleiding, Libra Revalidatie & Audiologie Eindhoven, OOR-ZON

Het eerste Nederlandse 'Handboek pijnrevalidatie' is - goed getimed - uitgekomen vlak voor de driejaarlijkse basiscursus Chronische pijn en dit NTR themanummer. Als aios en als revalidatiearts met weinig affiniteit met chronische pijn be-
geven wij ons op glad ijs wanneer we een recensie willen schrijven over een complex onderwerp als pijn. Onbekend maakt onbemind? Dat kan het niet alleen zijn, want een groot deel van onze patiënten heeft een vorm van chronische specifieke of aspecifieke pijn. Bij ons beiden overheerst echter het gevoel van ongrijpbaarheid. Er zijn veel (sociale, maatschappelijke en persoonlijke) factoren die bijdragen aan het ontstaan en in stand houden van de pijn. Dit zijn dingen die we niet direct kunnen veranderen. En daar ligt waarschijnlijk ook meteen de crux: we willen als artsen graag iets doen. Wij hebben de indruk dat dit eerste Handboek pijnrevalidatie ons laat inzien hoe we wel kunnen bijdragen door dingen te doen of soms juist niet te doen.

EERSTE INDRUK BIJ DOORBLADEREN

De auteurs hebben een boek over een groot onderwerp als dit redelijk compact geschreven; het ontstaan en de impact van chronische pijn, hoe pijn te meten en te behandelen en hoe zorg rondom patiënten met chronische pijn te organiseren komen allemaal aan bod. Het boek bestaat uit vijf delen die op hun beurt weer bestaan uit een aantal hoofdstukken. Ieder hoofdstuk wordt

Een compact overzicht van stepped care behandelmogelijkheden en handvatten voor uitleg, educatie en advies

voorafgegaan door een goede samenvatting. Soms wordt de uitleg verduidelijkt door citaten van patiënten of casuïstiek. Ieder hoofdstuk wordt afgesloten met een overzichtelijke en up-to-date literatuurlijst. Het is even zoeken, maar in hoofdstuk 6 wordt eveneens een overzicht gegeven van alle Standaarden en Richtlijnen over pijn. Informatie online of e-health applicaties die in de tekst worden benoemd zijn soms lastig terug te vinden. Het boek bevat weinig illustraties en schema's waardoor de langere stukken tekst (die overigens makkelijk leesbaar zijn geschreven) soms minder uitnodigend ogen en niet kunnen worden toegepast voor *pijneducatie* in de spreekkamer. Hiervoor kan de Nederlandse

vertaling van *Explain the Pain* van Butler en Moseley, waaraan in het boek ook wordt gerefereerd, beter worden gebruikt.

STEPPED CARE EN TRANSMURALE ZORG

Wat dit boek bijzonder maakt, is dat het niet voor de revalidatiearts alleen is geschreven maar juist ook voor andere zorgprofessionals die in aanraking komen met patiënten met chronische pijn. Daarnaast vormt *stepped care* (eveneens uitgebreid beschreven in de Zorgstandaard Chronische pijn) een belangrijke leidraad; voor ons is het van meerwaarde om te weten wat er geboden kan worden in de eerste lijn en vice versa. Daarnaast wordt in hoofdstuk 21, geheel in lijn met de visie van de *Medisch Specialist 2025*, extra aandacht geschonken aan *transmurale zorgmodellen* om de zorg beter af te stemmen.

Zoals aangegeven in de inleiding wordt chronische pijn veelal als een *complex probleem* bestempeld. Het blijft een uitdaging te bepalen wanneer we spreken van 'complex' en 'hoog-complex'. Dit boek doet in een apart hoofdstuk een dappere poging om hier meer grip op te krijgen. Het sluit af met de mededeling dat er 'nog geen eenduidige manier is om de mate van complexiteit te classificeren'.

TOEPASSEN IN DE DAGELIJKSE PRAKTIJK

De diagnostiek van chronische pijn is uitgesplitst naar de multifactoriële analyse in de eerste lijn en in de medisch specialistische revalidatie. In beide settings wordt uiteraard gekeken vanuit het biopsychosociale model waarbij de verschillende meespelende factoren duidelijk uiteen zijn gezet. De invloed van iemands culturele achtergrond wordt hierbij helaas slechts kort besproken.

In deel V van het boek komen in een aantal prettig leesbare hoofdstukken de verschillende behandelmethoden (*graded activity*, *Exposure in Vivo* en *Acceptance Commitment Therapy* [ACT]) kort aan bod. Deze hoofdstukken starten allen met een theoretische achtergrond en een wetenschappelijke onderbouwing. Een vergelijking van de verschillende behandelmethoden en wanneer voor welke insteek wordt gekozen, zou een mooie aanvulling hierop zijn geweest. Deel V wordt afgesloten met een hoofdstuk over medicatie; wat aangeeft dat dit voor de auteurs ook niet de eerste stap in de behandeling is. Het geeft informatie over de gevolgen van bijvoorbeeld opioïdengebruik die ook helpend kan zijn om patiënten uitleg te geven over waarom je iets juist niet voorschrijft. Graag hadden we hier ook gelezen over hoe en wanneer pijnmedicatie het best kan worden afgebouwd. En wellicht was hier ook het benoemen van de placebo- en noce-

Praktische tips en valkuilen lijken vanzelfsprekend, maar zijn de moeite waard om bij stil te staan

bo-effecten van medicatie nog aanvullend geweest. Meerdere hoofdstukken sluiten af met een aantal praktische tips en valkuilen, die vanzelfsprekend lijken maar toch de moeite waard zijn om even expliciet bij stil te staan. Bijvoorbeeld het denken aan de *Meldcode bij de verdenking huiselijk geweld of kindermishandeling*. Of hoe te communiceren over het belang van bewegen: *it may hurt but it won't harm*. Ook het hoofdstuk over pijneducatie behandelt het belang van dezelfde 'taal' spreken binnen het behandelteam en de juiste 'taal' spreken met de patiënt.

Het boek biedt een overzichtelijke uiteenzetting van meetinstrumenten op de verschillende ICF-niveaus. De Nederlandse Dataset Pijnrevalidatie voor klinimetrie bij volwassenen met chronische pijn en het praktijkadvies voor klinimetrie bij kinderen met chronische pijn geven een leidraad voor welke meetinstrumenten in de dagelijkse praktijk gebruikt kunnen worden.

SAMENVATTEND

Het eerste Nederlandse Handboek pijnrevalidatie geeft een compact overzicht van *stepped care* behandel mogelijkheden en -onmogelijkheden en geeft handvatten voor uitleg, educatie en advies. Hiermee is het boek een aanrader voor meerdere zorgverleners (aios revalidatiegeneeskunde, revalidatieartsen, paramedici in eerste- en tweede lijn, huisartsen en medisch specialisten zoals anesthesisten, reumatologen en neurologen). Voor onze collegae die al vele jaren werkzaam zijn binnen de chronische pijn zal het boek wellicht weinig vernieuwends bieden. Zij zullen waarschijnlijk eerder verdieping zoeken in de literatuur gebruikt voor het schrijven van dit boek. Voor ons bleek het een handzaam boek dat ons inzicht gaf in hoe we, door goede uitleg en het timen van de juiste zorg, patiënten wel degelijk iets kunnen bieden. ←