Percepties rond pijncontrole en pijntherapie in de palliatieve zorg

Haio: GIELENS Bart , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: GHESQUIERE Barbara , Heremans Stefanie , VAN SCHAEYBROECK Patrick , VERMYLEN Patrick

Context: Pijn bij palliatieve patiënten is een complex en veelvoorkomend probleem dat vaak suboptimaal behandeld wordt. Dit heeft een negatief effect op de levenskwaliteit, wat de kern is van palliatieve zorgen. Naast een onzorgvuldige pijnanamnese en -beoordeling leiden verschillende percepties en misvattingen rond pijnmedicatie, in het bijzonder opioïden, tot onderbehandeling van pijn.

Onderzoeksvraag: Het onderzoek brengt barrières in kaart die leiden tot een inadequate pijncontrole in de palliatieve zorg in Vlaanderen en evalueert de nood aan interventies om misvattingen rond pijnmedicatie het hoofd te bieden.

Methode: Deze cross-sectionele kwalitatieve studie gebeurde aan de hand van vragenlijsten voor huisartsen en palliatieve patiënten in de huisartsenkringen KHOBRA, Dijle en Netevallei en HARNO. Palliatieve patiënten werden gerekruteerd via de woonzorgcentra in deze huisartsenkringen.

Resultaten: Vierendertig huisartsen vulden de vragenlijst volledig in en er werden slechts vijf patiënten geïncludeerd in het onderzoek. 72,2% van de huisartsen schat de pijn van hun palliatieve patiënten hoog in met een gemiddelde score van 5,5/10. De patiënten daarentegen schatten hun pijn minder ernstig in met een gemiddelde score van 2,2/10. 67,6% van de huisartsen ervaart bovendien onderrapportage van pijn door de patiënt. De meeste huisartsen geven aan voldoende aandacht te besteden aan de angsten en verwachtingen van de palliatieve patiënt en voldoende voorlichting rond de medicatie te geven. 60% van de patiënten vindt echter dat er te weinig aandacht is voor hun angsten. Huisartsen geven geen drempels aan ten aanzien van paracetamol. 42,8% van hen is terughoudend in het gebruik van niet-steroïdale anti-inflammatoire geneesmiddelen omwille van potentieel ernstige bijwerkingen. Meer dan de helft van de artsen vindt zwak werkende opioïden geen zinvolle optie voor pijnbestrijding in de palliatieve fase. Zowel bij huisartsen als bij patiënten bestaan er weerstanden tegenover sterke opioïden. Angst voor bijwerkingen komt bij beide groepen veel voor en patiënten maken een sterke connotatie tussen opioïden en het naderend levenseinde. Verder heersen er veel opvattingen over verslaving, gewenning en afhankelijkheid aan opioïden die tot terughoudendheid leiden.

Conclusie: Onderrapportage van pijn en een gebrek aan aandacht voor de angsten en verwachtingen van patiënten leiden tot een inadequate beoordeling van pijn. Bijgevolg schat de huisarts de pijnintensiteit inadequaat in. Daarnaast bestaan er nog veel misvattingen rond opioïde analgetica, zowel bij artsen als patiënten, wat aanleiding geeft tot terughoudendheid voor het opstarten of aanvaarden van de pijnmedicatie en voor het aangeven van pijnklachten. Daardoor kan de pijnbehandeling niet optimaal gebeuren. Het exploreren van percepties en ophelderen van misvattingen rond pijn en pijnmedicatie is noodzakelijk om de kwaliteit van de pijnbestrijding te verbeteren. Een informatiebrochure kan hierbij een nuttig instrument zijn.