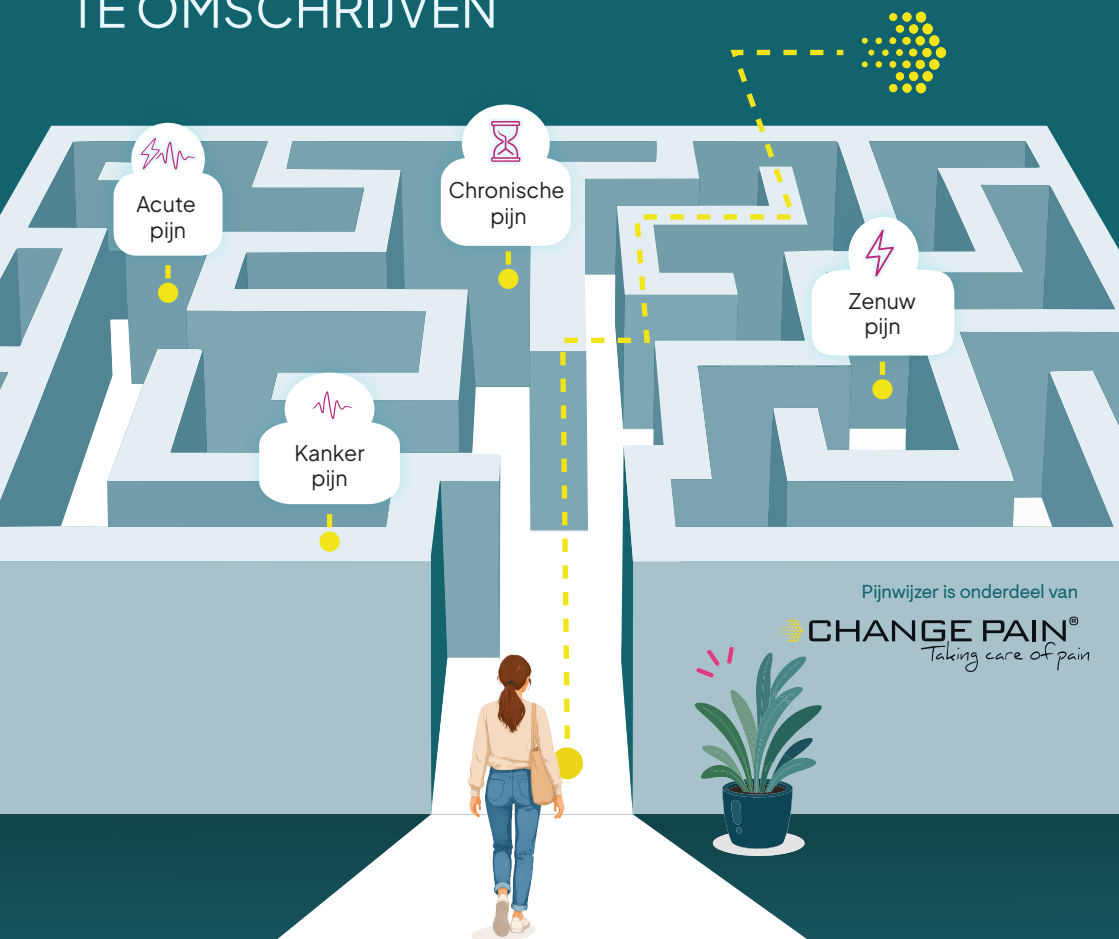


PIJNWIJZER

Je pijn begrijpen helpt je om verder te gaan.

PRAKTISCHE TIPS DIE JOU HELPEN JE PIJN BETER TE OMSCHRIJVEN



p.2
Pijn
begrijpen

p.6
Pijn
beschrijven

p.8
Mijn pijn onder
woorden brengen

p.12
Hulp
vinden



WAAR STA IK MET MIJN PIJN?

Pijn is niet altijd zichtbaar, dat maakt het lastig te omschrijven.

Deze vragen helpen je om te vertellen wat je voelt. Met deze vragen kun je niet zelf bepalen wat er aan de hand is. De vragen vervangen geen advies van een arts.



1 Hoelang heb je deze pijn al?
(Je mag meer dan één antwoord aankruisen.)

- ☐ Enkele dagen of weken
- ☐ Langer dan 3 maanden
- ☐ De pijn komt en gaat al langere tijd
- ☐ Ik weet het niet precies

Let op !

Heb je langer dan 3 maanden pijn?
Of komt de pijn steeds terug?
Bespreek dit dan met je huisarts of behandelaar. Ook als de pijn soms minder is.

Lees meer over waar je pijn vandaan kan komen (pagina 3)



2 Hoe voelt je pijn?
(Je mag meer dan één antwoord aankruisen.)



Prikkend



Knippend



Doof of gevoelloos



Doorborend



Stekend



Tintelend



Kriebelend



Ijskoud



Alsof je op watten loopt



Elektrisch of schietend



Krampend



Brandend

Anders :

De woorden die je kiest, kunnen helpen om je pijn beter te begrijpen.

Wat kan er achter mijn pijn zitten?
(pagina 5)

3 Hoe is je pijn begonnen?
(Je mag meer dan één antwoord aankruisen.)

- ☐ Langzaam, zonder duidelijke oorzaak
- ☐ Na een operatie of verwonding
- ☐ Tijdens of na een ziekte of infectie
- ☐ Na een heftige of moeilijke gebeurtenis
- ☐ Ik weet het niet

Je verhaal helpt een zorgverlener om beter te begrijpen waar je pijn mogelijk vandaan komt.

Lees op **pagina 11** welke zorgverleners je kunnen helpen.



4 Wanneer begint de pijn of wordt de pijn erger?
(Je mag meer dan één antwoord aankruisen.)

- ☐ Bij een lichte aanraking, zoals kleding of beddengoed
- ☐ Tijdens of na bewegen of inspanning
- ☐ In rust of 's nachts
- ☐ Bij stress of als je moe in je hoofd bent
- ☐ Na bepaald eten of drinken
- ☐ Na een heftige of moeilijke gebeurtenis
- ☐ Er is geen duidelijke aanleiding

Doet een lichte aanraking pijn op je huid? Zoals bijvoorbeeld van lakens of kleding. Bespreek dit met huisarts of behandelaar.

Gebruik **pagina 7-10** om je volgende afspraak voor te bereiden.

Wat kunnen je antwoorden betekenen?

Je antwoorden kunnen passen bij zenuwpijn als¹⁰⁾:

- ✓ de pijn langer dan **3 maanden** duurt,
- ✓ je woorden gebruikt zoals **brandend, elektrisch, prikkend, tintelend of doof**;
- ✓ een **lichte aanraking pijn** doet;
- ✓ er **geen duidelijke oorzaak** is.

Sommige antwoorden komen vaker voor bij zenuwpijn. Dat betekent niet dat je zenuwpijn hebt. Bespreek je antwoorden met je huisarts of behandelaar.





WAT IS PIJN?

“Pijn is een vervelende ervaring in je lichaam en in je gevoel. Pijn kan te maken hebben met schade of mogelijke schade in je lichaam. Soms is niet direct te zien waar de pijn vandaan komt.”⁽²⁾

”



Je kunt op verschillende manieren naar pijn kijken. Door deze beter te begrijpen, kan de meest geschikte aanpak worden bepaald.



Kruis aan wat je herkent. Bespreek je antwoorden met je huisarts of behandelaar.

1 HOE LANG DUURT DE PIJN?



Acute pijn

Pijn die kort duurt. De pijn waarschuwt vaak dat er iets aan de hand is. De pijn kan ontstaan na een verwonding, operatie of ziekte. Vaak wordt de pijn minder als de oorzaak wordt behandeld of het lichaam herstelt.^(2,3)

☐

Chronische pijn

Pijn die langer dan 3 maanden blijft of steeds terug komt. De pijn kan blijven bestaan nadat een verwonding is hersteld. De pijn kan veel invloed hebben op je dagelijks leven.⁽⁴⁾

☐

2 HEEFT DE PIJN TE MAKEN MET KANKER?



Pijn door kanker of de behandeling van kanker

Deze pijn kan komen door kanker zelf of door een behandeling tegen kanker. Een behandeling tegen kanker kan zijn medicatie, een operatie of bestraling. De pijn kan te maken hebben met schade aan weefsel, botten of zenuwen.^(5,6)

☐

Pijn die niet door kanker komt

Deze pijn heeft niet met kanker te maken. De pijn kan kort of langdurig zijn. De oorzaak kan schade aan weefsel zijn, schade aan zenuwen of een combinatie daarvan.⁽⁷⁾

☐

3 WAARDOOR ONTSTAAT DE PIJN?

Pijn kan te maken hebben met schade aan weefsel, botten, zenuwen of met de manier waarop je zenuwstelsel pijnsignalen verwerkt. Het kan ook een combinatie zijn van deze dingen. Een zorgverlener kan dit met je bespreken.

Nociceptieve pijn^(2,3)



Deze pijn ontstaat door schade of irritatie in weefsel.

Voorbeelden:
verstuikte enkel, artrose in de knie of pijn na een operatie

“ Het alarmsysteem van je lichaam waarschuwt dat er mogelijk schade is. ”



Neuropathische pijn⁽⁸⁾



Deze pijn ontstaat door schade of een aandoening van een zenuw, de hersenen of het ruggenmerg.

Voorbeelden:

- pijn bij een beknelde zenuw
- pijnlijke zenuwbeschade door diabetes
- pijn na een beroerte of pijn bij multiple sclerose
- pijn na gordelroos
- pijn op of rond het gebied waar je bent geopereerd

“ Het zenuwstelsel kan dan pijnsignalen anders doorgeven. ”



Gemengde pijn⁽³⁾



Bij gemengde pijn spelen schade aan weefsel én schade of irritatie van een zenuw een rol.

Concreet voorbeeld: ischias

- De tussenwervelschijf of de weefsels in de rug zijn geïrriteerd of ontstoken: dit veroorzaakt nociceptieve pijn.
- Tegelijkertijd wordt de heupzenuw samengedrukt of geïrriteerd → dit veroorzaakt zenuwpijn.

“ Een deel van het alarmsysteem werkt normaal en signaleert een letsel, terwijl een ander deel beschadigd is en abnormale pijnsignalen verstuurt. ”



Nociplastische pijn⁽³⁾



Bij deze pijn verwerkt het zenuwstelsel pijnsignalen anders. Er is niet altijd duidelijke schade die alle pijn verklaart.

Voorbeelden:
fibromyalgie, prikkelbaredarm-syndroom, sommige vormen van langdurige hoofdpijn, enz.

“ Het alarmsysteem van het lichaam wordt overgevoelig en blijft pijnsignalen versturen, ook wanneer er geen belangrijke letsels zijn die de pijn volledig kunnen verklaren. ”



4 WAAR ZIT DE PIJN?

Somatische pijn

Pijn uit huid, spieren, gewrichten, pezen of botten



Viscerale pijn

Pijn uit een orgaan



5 HOE STERK IS DE PIJN?

Geef aan hoe sterk je pijn gemiddeld is. Gebruik een score van 0 tot 10.
0 = geen pijn | 10 = de sterkst denkbare pijn



0 /geen pijn

10 /sterke tot maximaal denkbare pijn 4



WAAROM VOELT PIJN VOOR IEDEREEN ANDERS?

Pijn is voor iedereen anders. Je lichaam, je gedachten en gevoelens en je dagelijks leven kunnen invloed hebben op je pijn.⁽²⁾ Deze dingen hebben ook invloed op elkaar.

Daarom kunnen twee mensen met dezelfde aandoening toch andere pijn voelen.



Pijn kan **veranderen**.

Je pijn kan per dag of per situatie anders zijn.





Je lichaam

Pijn kan te maken hebben met:

- ✓ beschadigde of geïrriteerde zenuwen;
- ✓ een ziekte;
- ✓ een operatie of een eerdere verwonding.



Deze lichamelijke problemen kunnen invloed hebben op jouw pijn. Het is niet altijd mogelijk om de oorzaak helemaal weg te nemen.



Je gedachten en gevoelens

Gedachten en gevoelens kunnen invloed hebben op hoe je pijn ervaart.^(2,9) Bijvoorbeeld:

- ✓ stress;
- ✓ angst;
- ✓ bang zijn voor pijn;
- ✓ moe in je hoofd;
- ✓ moeilijke ervaringen in je leven.



Hierdoor kan pijn sterker voelen. Dat betekent niet dat de pijn "tussen je oren" zit. De pijn is echt.



Je dagelijks leven en je omgeving

Ook je dagelijks leven kan invloed hebben op je pijn.^(2,9,10) Bijvoorbeeld:

- ✓ zwaar of stressvol werk;
- ✓ Je voelt je alleen of hebt weinig contact met anderen;
- ✓ problemen in relaties;
- ✓ weinig steun van anderen;
- ✓ slecht slapen of weinig energie;
- ✓ geldzorgen



Belangrijkste inzichten

- ✓ Pijn is echt. Slaap, stress, gedachten en gevoelens kunnen invloed hebben op hoe je pijn ervaart en op wat je kunt doen. Dit betekent niet dat je de pijn zelf veroorzaakt.
- ✓ Als je deze verbanden begrijpt, kun je samen met je zorgverlener kijken wat jou helpt.



MIJN AFSpraak VOORBEREIDEN

1 Waar zit je pijn?

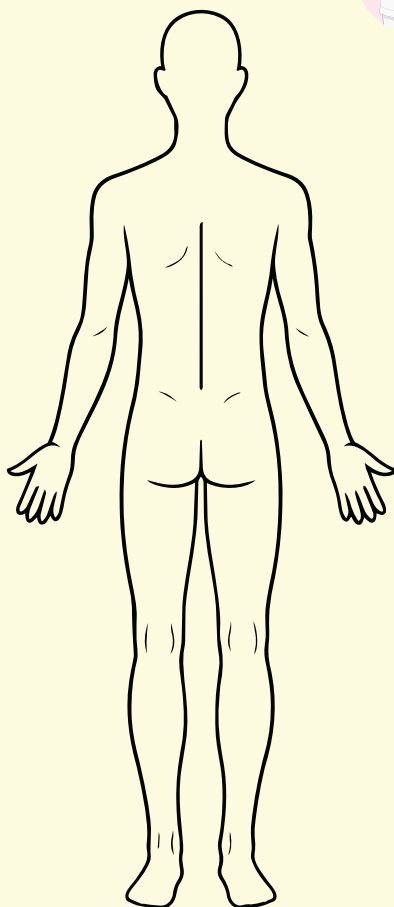
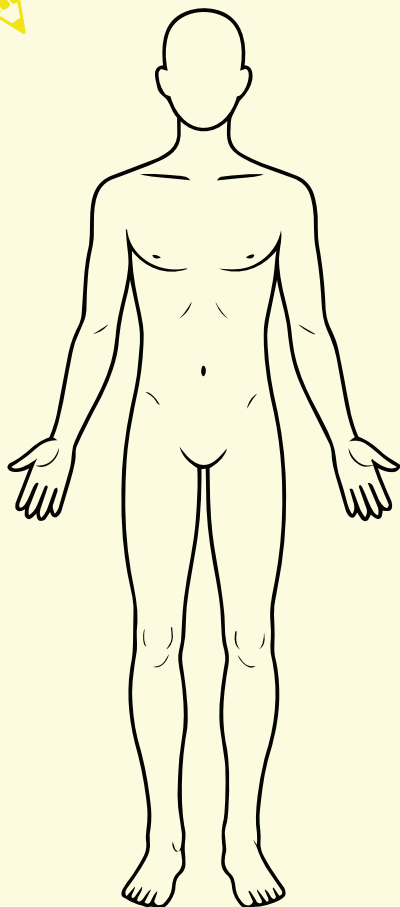


Welke delen van je lichaam doen pijn?

Kleur of omcirkel de plekken waar je pijn hebt.



Deze vragen helpen je om je afspraak voor te bereiden. Ze helpen niet om zelf vast te stellen wat er aan de hand is.



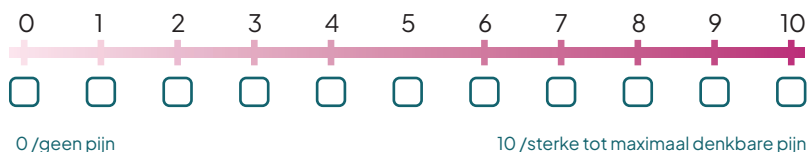
UITLEG BIJ DE AFBEELDING

1 Plaats van de pijn

Teken een pijl naar de plek of plekken waar je pijn hebt.



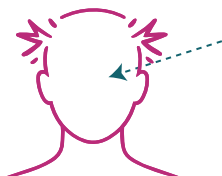
2 Sterkte van de pijn



3 Hoe voelt de pijn?



VOORBEELD



- 1 Plaats: Gezicht
- 2 Sterkte: 4
- 3 Gevoel: Brandend



2

Wanneer is de pijn begonnen?

(Het is niet erg als je de precieze datum niet weet.)

- ☐ Op deze datum
- ☐ Na een gebeurtenis, zoals een operatie, ziekte, ongeval of infectie:
.....
- ☐ Ik weet het niet precies. Ongeveer in deze periode:
.....

3

Hoe vaak heb je pijn?

(Je mag meer dan één antwoord aankruisen.)

- ☐ De pijn is bijna steeds aanwezig.
- ☐ De pijn komt in aanvallen of vlagen. Schrijf op hoelang een aanval duurt en wanneer die meestal komt:

4

Hoe sterk is je pijn gemiddeld?

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

Kies een cijfer van 0 tot 10. 0 is geen pijn. 10 is de sterkste pijn die je kunt voorstellen.

5

Waar merk je de pijn in je dagelijks leven?

Je mag meerdere antwoorden aankruisen. Schrijf kort op wat je merkt.



Bewegen en lichamelijke activiteiten

☐

Ja

☐

Nee



Je gedachten en gevoelens

☐

Ja

☐

Nee



Je energie en vermoeidheid

☐

Ja

☐

Nee



Contact met andere mensen

☐

Ja

☐

Nee



Slapen

☐

Ja

☐

Nee



Eten en drinken

☐

Ja

☐

Nee



Werk

☐

Ja

☐

Nee



School of studie

☐

Ja

☐

Nee



Dagelijkse activiteiten

☐

Ja

☐

Nee

6 Wat wil je graag weer kunnen doen? Denk aan een stukje wandelen, fietsen naar de winkel, zelf koken, een verjaardag bezoeken of met je (klein)kinderen spelen.

.....

7 Wat heb je al geprobeerd om met de pijn om te gaan of minder last te hebben?

- ☐ Medicijnen die je arts heeft voorgeschreven:
- ☐ Medicijnen of andere middelen die je zelf hebt gekocht, namelijk:.....
- ☐ Fysiotherapie:
- ☐ Rust, warmte of kou, ontspanning of een andere aanpak zonder medicijnen:.....
- ☐ Iets anders:
- ☐ Nog niets

8 Welke vragen wil je aan je zorgverlener stellen?

















NEEM DIT MEE

Neem deze vragenlijst mee naar je afspraak. De informatie kan je arts of andere zorgverlener helpen om jouw situatie beter te begrijpen en samen met jou te bespreken welke vervolgstappen passend zijn.



ZORGVERLENERS DIE JE KUNNEN HELPEN

Je hoeft niet alleen met pijn om te gaan. Je huisarts is vaak het eerste aanspreekpunt.

Ook andere zorgverleners kunnen helpen. Wie je nodig hebt, hangt af van je klachten en je situatie.



JE HUISARTS

Je huisarts is meestal je eerste aanspreekpunt bij pijn die aanhoudt of terugkomt. De huisarts bespreekt je klachten, onderzoekt wat er aan de hand kan zijn en kan je zo nodig verwijzen naar het ziekenhuis.

SPECIALISTEN IN HET ZIEKENHUIS

Welk type specialist passend is, hangt af van je klachten en waar de pijn zit. Je huisarts of behandelaar kan je bijvoorbeeld verwijzen naar:



Neuroloog



Reumatoloog



Chirurg



Pijn specialist



Orthopedist



Oncoloog



Revalidatiearts



Andere specialisten

ANDERE ZORGVERLENERS

Afhankelijk van wat je nodig hebt, kunnen ook andere zorgverleners betrokken zijn. Bijvoorbeeld:



Verpleegkundige



Fysiotherapeut



Psycholoog



Praktijkondersteuner



Diëtist



Apotheker



Andere zorgverleners



ALS DE PIJN LANG BLIJFT OF VEEL INVLOED HEEFT



4

EEN PIJNCENTRUM OF PIJNPOLI

Je huisarts of medisch specialist kan je verwijzen naar een pijncentrum of pijnpoli. Daar werken zorgverleners met kennis van pijn. Zij bespreken met jou wat je nodig hebt.

WAT IS EEN PIJNCENTRUM OF PIJNPOLI?



Een team met kennis van pijn.



Verschillende zorgverleners werken samen.



Het team kijkt naar je klachten, je dagelijks leven en wat voor jou belangrijk is.



Samen met jou bespreekt het team welke aanpak passend kan zijn.

WIE KUNNEN IN HET TEAM WERKEN?



Artsen



Verpleegkundigen



Fysiotherapeuten



Psychologen



Pijnspecialist



Andere
zorgverleners

Wie kan mij helpen?



MIJN NOTITIES

Wat gaat goed? Waar heb ik last van?
Wat wil ik graag weer doen?
Welke vraag wil ik stellen?





Gebruik deze pagina om je volgende
afpraak voor te bereiden



Dit wil ik vertellen:

.....

.....

.....

.....

.....

Dit wil ik vragen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dit wil ik onthouden:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Heb je al een diagnose gekregen en zoek je tips om beter met pijn om te gaan?

Meer informatie vind je op:



BRONNEN:

- ⁽¹⁾ Bouhassira D, Attal N, Alchaar H, et al. Pain. 2005;114(1-2):29-36.
- ⁽²⁾ Raja SN, Carr DB, Cohen M et al. The revised IASP definition of pain. Pain. 2020;161(9):1976-1982.
- ⁽³⁾ Mears L, Mears J. Br J Nurs. 2023;32(2):58-64
- ⁽⁴⁾ Treede RD, Rief W, Barke A, et al. Pain. 2019;160(1):19-27.
- ⁽⁵⁾ Paice JA, Ferrell B. CA Cancer J Clin. 2011;61:157-182.
- ⁽⁶⁾ WHO. WHO guidelines for the pharmacological and radiotherapeutic management of cancer pain in adults and adolescents. Geneva: WHO; 2018.
- ⁽⁷⁾ Orr PM, Shank BC, Black AC. Crit Care Nurs Clin North Am. 2017;29(4):407-418.
- ⁽⁸⁾ Treede RD, Jensen TS, Campbell JN, et al. Neurology. 2008;70(18):1630-1635.
- ⁽⁹⁾ Hållstam A, Angelhoff C, Gellerstedt L.. Front Pain Res. 2026;7:1869706
- ⁽¹⁰⁾ NHG-Standaard Pijn. Huisarts Wet. 2019;62(10):512-523. Beschikbaar op: <https://richtlijnen.nhg.org>



Deze brochure geeft algemene informatie. De brochure vervangt geen persoonlijk advies van een arts. Blijft de pijn lang, komt de pijn terug of verandert de pijn? Of heeft de pijn veel invloed op je dagelijks leven? Bespreek dit met je huisarts of behandelaar.



Grünenthal B.V.
De Corridor 21K
3621 ZA Breukelen, The Netherlands
www.grunenthal.nl