



**Zeurend, stekend of kloppend?  
Het pijnprotocol voor personen met afasie.**

**Topaz**  
*Het hele leven telt*

**Carolien de Vries**  
Logopedist Revitel

PhD-student Public Health en Eerstelijngeneeskunde LUMC

# Zeurend, stekend of kloppend?



# De mond snoeren

Topaz

# Zeurend, stekend of kloppend?



# **Zeurend, stekend of kloppend?**

**De persoon met afasie met pijn in kaart.**

**Wat is allodynie?**

# **Zeurend, stekend of kloppend?**

**Wensen en behoeften van personen met afasie.**

**Wensen en behoeften van verpleegkundigen en verzorgenden.**

# PIJNPROTOCOL VOOR PERSONEN MET AFASIE

## 1 IN KAART BRENGEN / ACTIES

- De manier of niveau van communiceren van de persoon met afasie is bekend.
- Aan familie / naaste wordt uitgevraagd 'Hoe communiceerde de persoon met afasie voorheen pijn?'
- Bekend is of de persoon gebruik kan maken van een ernstcijfer pijn 0-10 ja / nee (A).
- Bekend is of de persoon een zelfrapportage pijnschaal kan gebruiken en welke de voorkeur heeft (B) of anders welk pijnobservatie-instrument wordt gebruikt (C).

### RAPPORTAGE

- Hoe pijn wordt gecommuniceerd.
- Voorkeur ernstcijfer (A), zelfrapportage pijnschaal / schalen (B) of pijn observatie instrument (C).

## 2 HERKENNEN VAN SITUATIES

### VERSCHILLENDE SITUATIES

- 1 Spontane verandering gedrag.
- 2 Signalen tijdens rust/ zorgmoment/ transfer / activiteit.
- 3 Signaal van familie / zorgprofessional.

## 3 CONTROLLEREN

- Controleer of in de basisbehoeften wordt voorzien en controleer mogelijke oorzaken van pijn.
- Controleer of er pijn is door gebruik A, B of C wanneer signalen worden opgemerkt tijdens situaties STAP 2.

## 4 ONDERZOEK

- Met lichamelijk onderzoek worden mogelijke oorzaken van pijn(en) onderzocht.

## 5 BEHANDELING

- Start behandelen van de oorzaak van pijn en/of,
- Start niet-medicamenteuze interventie(s) en/of,
- Start pijnmedicatie

## 6 MONITORPLAN

- Bespreek multidisciplinair de situatie, de frequentie en hoe de pijn te monitoren.
- Het plan bevat:
  - › Frequentie waarop pijn(en) wordt beoordeeld
  - › De situatie waarin pijn(en) wordt opgemerkt
  - › Gebruik A, B of C
- Rapporteer de gemaakte afspraken (monitorplan).

## 7 EVALUATIEPLAN

- Bespreek multidisciplinair de situatie, de frequentie en hoe de pijn te evalueren.
- Het plan bevat:
  - › Frequentie evaluatie
  - › Wie zijn er aarwezig
  - › Behandeling pijn(en)
  - › Uitkomst A, B of C STAP 6
- Rapporteer de gemaakte afspraken (evaluatieplan).



## UITLEG BIJ PIJNPROTOCOL VOOR PERSONEN MET AFASIE

Via deze QR-code vind je meer achtergrondinformatie over het pijnprotocol en over zelfrapportage pijn schalen en pijnobservatie-instrumenten.



### STAP 1 IN KAART BRENGEN / ACTIES

- Deze stap wordt gedaan bij opname en wordt opnieuw uitgevoerd voorafgaande aan een bespreking over de voortgang van een zorgtraject (bijv. voor een multidisciplinair, een team- of ander overleg).
- Binnen de revalidatiefase wordt STAP 1 opnieuw uitgevoerd bij verandering van communicatie door de persoon met afasie.
- **WIE** doet STAP 1? Een logopedist, verpleegkundige of andere discipline. Bepaal met elkaar welke discipline STAP 1 uitvoert en de uitkomsten rapporteert.
- **Bij** de vraag 'hoe communiceerde de persoon met afasie voorheen pijn?' gaat het om communicatie en gedrag.  
*Bijvoorbeeld: Gaf de persoon in woorden aan wanneer hij last had van pijn? 'Ik wil de persoon zich terug? Wordt de persoon stiller? Gebruikte hij wel eens pijnmedicatie of wilde dat liever niet?*

- A** Het beoordelen of het gebruik van een ernstiger pijn 0-10 mogelijk is, kan (afhankelijk van de afasie) op de volgende manier worden uitgevoerd:
- *0 staat voor géén pijn*
  - *10 staat voor meest erge pijn die u zich kan voorstellen:*
  - *1 Als u nu géén pijn zou hebben met welk offer zou u uw pijn beoordelen?*
  - *2 En stel dat u erge hoofdpijn hebt, wat valt u dan in?*

- B** Het beoordelen van het gebruik van een zelfrapportage pijn schaal begint met het maken van keuzes welke pijn schalen er worden gebruikt. Voorbeelden zijn de:
- Numerieke beoordelingsschaal (Numeric Rating Scale; NRS)
  - Gesichtschaal (Faces Pain Scale; FPS)
  - Een combinatie van zelfrapportage pijn schalen.
- Meer informatie over de zelfrapportage pijn schalen is te vinden via de QR-code bovenaan deze pagina.

- C** Voorbeelden van pijnobservatie-instrumenten zijn:
- Rotterdam Elderly Pain Observation Scale (REPOS): mogelijk pijn  $\geq 3$ .
  - Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD): mogelijk pijn  $\geq 2$ .
  - Pain Assessment Checklist for Seniors with Limited Ability to Communicate-Dutch (PACSLAC-D): mogelijk pijn  $\geq 4$ .
  - Pain Assessment in Impaired Cognition-15 (PAINC15): mogelijk pijn  $\geq 3$ .

### RAPPORTAGE

Bespreek WAAR de uitkomsten van STAP 1 worden gerapporteerd.

Het volgende wordt gerapporteerd:

- Hoe de persoon met afasie voorheen gewend was te communiceren over pijn of hoe de persoon omging met pijn.
- Hoe het beoordelen van pijn mogelijk is en de voorkeur van de persoon met afasie: **A** of **B**. En anders **C**.

### STAP 2 HERKENNEN VAN SITUATIES

- 1 Veranderingen van gedrag; bijvoorbeeld signalen als in zichzelf keren, stiller worden, niet meer naar therapie of afspraken gaan, maar ook agressie of agitatie.
- 2 Voorbeelden van activiteiten kunnen zijn: fysiotherapie, ergotherapie of tijdens uitoefenen hobby, telefoneren, naar buiten gaan, etc.
- 3 Neem de signalen van familie en collega's serieus. Weet dat familie extra informatie geeft over de pijn en hoe deze kan worden geuit. Vul zover mogelijk altijd de signalen van de familie en zorgprofessionals aan met informatie over pijn van de persoon met afasie zelf met behulp van **A**, **B** of **C**.

### STAP 3 CONTROLLEREN

**WIE** doet STAP 3? Elke zorgverlener kan dit doen; zowel een verzorgende, (kwaliteits)verpleegkundige, paramedic of iemand van de medische dienst.

Check geregeld of er misschien sprake is van pijn. Dit is naar behoefte van personen met afasie zelf.

De frequentie waarmee Controlleren (STAP 3) wordt uitgevoerd wordt bepaald bij het Monitorplan (STAP 6).

### STAP 4 ONDERZOEK

Lichamelijk onderzoek wordt uitgevoerd door een zorgverlener van het medische team; meestal een specialist ouderengeneeskunde. Herhaling van het ONDERZOEK wordt bepaald in het EVALUATIEPLAN (STAP 7).

### STAP 5 BEHANDELING

Voor het behandelen van de oorzaak van pijn kan ook een medicamenteuze behandeling anders dan pijnmedicatie worden gestart; bijvoorbeeld medicatie voor behandeling van obesitas, licht of huidinfectie etc. Voorbeelden van niet-medicamenteuze interventies zijn: ontspanningsoefeningen, afleiding zoeken door naar buiten gaan, lie en van een boek, luisteren naar muziek of kijken van televisie. Daarnaast kan er ook gedacht worden aan kan er gedacht worden aan acupunctuur, fysiotherapie, hypnotherapie, muziektherapie, massage, lymfedrainage, medicatie cannabis, TENS-behandeling (Transcutane Electro Neuro Stimulatie).

Evaluatie van de BEHANDELING vindt plaats bij het EVALUATIEPLAN (STAP 7).

### STAP 6 MONITORPLAN

Het MONITORPLAN wordt multidisciplinair uitgevoerd, bijv. tijdens een artsensitebezoek. De frequentie waarop CONTROLLEREN (STAP 3) wordt uitgevoerd, besproken en gerapporteerd. Voorbeelden zijn 3x per dag of dagelijks. Het gebruik van **A**, **B** of **C** wordt eventueel opnieuw beoordeeld door verpleegkundige, logopedist of andere discipline.

### STAP 7 EVALUATIEPLAN

Het EVALUATIEPLAN wordt multidisciplinair uitgevoerd, bijv. tijdens een multidisciplinair overleg met iemand van de medische dienst, een verpleegkundige en betrokken behandelaar. Eventueel herhaling van het ONDERZOEK (STAP 4) en evaluatie van de BEHANDELING (STAP 5) met uitkomsten **A**, **B** of **C** uit het MONITORPLAN (STAP 6).





## A ERNSTCIJFER

Geregeld wordt er aan de persoon met afasie gevraagd of diegene pijn heeft en of de persoon zijn of haar pijn kan beoordelen met het geven van een cijfer van 0-10. Dit kan meerdere malen per dag worden uitgevraagd en genoteerd of tijdens een specifieke situatie. Afhankelijk van de ernst van de afasie kan de persoon deze vraag begrijpen en er adequaat op reageren. Wanneer dit niet mogelijk is, is het de taak van de zorgprofessional op zoek te gaan naar een manier die helpt en ondersteunt bij het in kaart brengen van eventuele pijn voor de persoon met afasie. Hierbij kunnen zelfrapportage pijnschalen en/of pijnobservatie-instrumenten worden ingezet.

## B ZELFRAPPORTAGE PIJNSCHALEN

Zelfrapportage pijnschalen zijn er in verschillende vormen en maten. Wanneer er sprake is van een afasie ten gevolge van een CVA, dan is het aan te bevelen een verticale pijnschaal in plaats van horizontale pijnschaal te gebruiken in verband met mogelijke veranderingen van het visuospatiele functioneren. Uit literatuuronderzoek is gebleken dat personen met afasie zelf de voorkeur hebben voor een pijn schaal met gezichtjes. Daarnaast komt uit onderzoek naar voren dat het combineren van zelfrapportage pijnschalen personen met afasie nog meer kan ondersteunen bij het beoordelen van pijn. Gebruik van de Visuele Analoge Schaal (dit is een lijn van 10 cm met aan de uiteinden 0 en 10) wordt beoordeeld als het minst bruikbaar bij personen met afasie.

## C PIJNOBSERVATIE-INSTRUMENTEN

Hieronder en op de website van de Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) vind je meer informatie over pijn observatie instrumenten.

<https://www.vernv.nl/afdelingerv/pijn/verpleegkundigen/meetinstrumenten/>

Hiernaast vind je onder andere informatie en voorbeelden van pijn observatie-instrumenten voor diverse patiënten groepen.

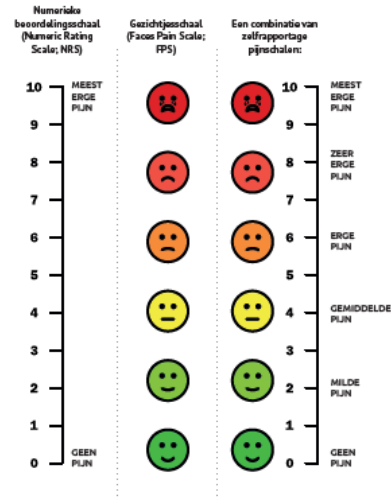
Voor volwassenen met een uitingsbeperkingen en/of een dementie

### Rotterdam Elderly Pain Observation Scale (REPOS)

De REPOS bestaat uit 10 items; elk item vertegenwoordigt bepaald gedrag of een bepaalde reactie. Met de REPOS score je of de gedragingen voorkomen of niet met een ja of nee. Een gedrag mag alleen als aanwezig worden gescoord als deze duidelijk te zien was. Scoren is niet zinnig als de persoon ontspannen ligt te slapen.

Zie voor meer informatie:

- REPOS Instructiekaart  
<https://www.vernv.nl/media/11pwpbv/vnp-repos-1-instructiekaart.pdf>
  - REPOS Metingen  
<https://www.vernv.nl/media/bfbdgim/vnp-repos-metingen2.pdf>
  - REPOS Beslisboom  
<https://www.vernv.nl/media/pkhdgzb/vnp-repos-beslisboom3.pdf>
- De beslisboom laat zien dat er mogelijk sprake is van pijn bij een score van > 3 op de REPOS.



## ACHTERGRONDINFORMATIE BIJ HET 'PIJNPROTOCOL VOOR PERSONEN MET AFASIE'

### Voor volwassenen met dementie

#### Pain Assessment IN Advanced Dementia (PAINAD):

De PAINAD is een checklist met 5 categorieën: gezichtsuitdrukking, onrustgeluiden, ademhaling, lichaamstaal en troostbaarheid. Per categorie kan er gescoord worden van 0 tot 2. Een somscore van  $\geq 2$  duidt op mogelijk pijn of ongemak.

• Zie voor de PAINAD schaal:  
<https://www.vemr.nl/media/404e101r/vwp-painad.pdf>

• De PAINAD schaal is als app verkrijgbaar via. Download de app voor Android via:  
[https://play.google.com/store/apps/details?id=io.kodular.mathijs\\_post.Pijn@dementie](https://play.google.com/store/apps/details?id=io.kodular.mathijs_post.Pijn@dementie)

#### Pain Assessment Checklist for Seniors with Limited Ability to Communicate- Dutch (PACSLAC-D):

• Zie voor de PACSLAC-D:  
<https://www.vemr.nl/media/xkmo3d2m/vwp-pacslac-d.pdf>

Bij de PACSLAC-D score je elk van de 24 items met 1 wanneer deze is geobserveerd. Het aantal gescoorde items die werden geobserveerd als aanwezig worden bij elkaar opgeteld. Bij een score van  $\geq 4$  is er mogelijk sprake van pijn.

#### Pain Assessment in Impaired Cognition (PAIC15):

De PAIC15 bestaat uit 3 categorieën van pijnsignalen: gezichtsuitdrukkingen, lichaamsbewegingen en stemgeluiden. Elk item kan gescoord worden met de volgende score opties: 0 = helemaal niet, 1 = geringe mate, 2 = gemiddelde mate, 3 = hoge mate, X = niet scorebaar. Bij een score van  $\geq 3$  is er mogelijk sprake van pijn.

• De PAIC15 schaal kun je downloaden via:  
[https://paic15.com/wp-content/uploads/paic15\\_nl-1.pdf](https://paic15.com/wp-content/uploads/paic15_nl-1.pdf)

• Meer informatie en een gratis E-Training over de PAIC15 vind je op:  
<https://paic15.com/nl/start-nl>

De E-training geeft uitleg over de drie categorieën van pijnsignalen in de PAIC15. Aan de hand van video's oefent u met het herkennen en 'scoren' van de verschillende pijnsignalen. De E-training is gratis en duurt 30-45 minuten. Deze E-training is geaccrediteerd voor verpleegkundigen.

### Voor personen met afasie

Het is mogelijk dat op de werkplek al gebruik gemaakt wordt van een specifiek pijnobservatie-instrument. Wanneer je op zoek bent naar een geschikt pijnobservatie-instrument voor personen met afasie is de Pain Assessment in Impaired Cognition (PAIC15) aan te raden.

#### COPYRIGHT

Copyright © Leids Universitair Medisch Centrum / Afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde 2023.



Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Deze uitgave mag voor niet-commercieel gebruik worden gedownload, verspreid en vervaardigd onder de voorwaarden dat de gebruiker de naam van de maker vermeldt en aangeeft of het werk veranderd is. Dit mag op redelijke wijze worden gedaan, mits niet zodanig dat de inhoud gewond wordt dat de auteurs instemmen met uw werk of uw gebruik van het werk. U mag het materiaal niet verspreiden als u het werk hebt vervaardigd, of op het werk hebt voortgebouwd. Delen uit deze tekst mogen worden overgenomen met bronvermelding. Alle rechten zijn voorbehouden aan Leids Universitair Medisch Centrum / Afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde.

De ontwikkeling van het pijnprotocol voor personen met afasie is mede mogelijk gemaakt door:



**Zeurt er nog iets?  
Klopt het zo?**

**Vragen?**

**Opmerkingen?**

**Topaz**



Topaz