

## REVALIDATIEGENEESKUNDE

# REVALIDATIE- PROGRAMMA CHRONISCHE PIJN

*Deze folder geeft u algemene informatie over revalidatie bij chronische pijn. Uiteraard komt de folder niet in plaats van een gesprek met uw zorgverleners. Mocht u nog vragen hebben, aarzelt u dan niet om die te stellen. Wij blijven graag met u in gesprek.*

U heeft al lange tijd last van pijnklachten. Mogelijk heeft u al een lange weg afgelegd langs verschillende behandelaars voor het aanpakken van uw lichamelijke klachten. Waarschijnlijk heeft dit onvoldoende resultaat gehad en heeft u te horen gekregen dat u moet leren leven met uw chronische (pijn)klachten en beperkingen.

De revalidatiearts heeft u aangemeld voor ons revalidatieprogramma *Chronische pijn*.

### **Chronische pijn**

Als iemand al langere tijd pijn heeft, spreken we over *chronische* pijn. Dit in tegenstelling tot *acute* pijn, die sinds kort aanwezig is. Wanneer acute pijn overgaat in chronische pijn is moeilijk te zeggen. De grens ligt niet precies vast.

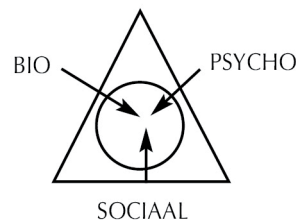
Acute pijn gaat vaak samen met een lichamelijke afwijking. Er is dan een verband tussen de weefselbeschadiging en hoeveel pijn u heeft. Bij chronische pijn is dit verband veel minder duidelijk, of niet meer aanwezig. Na uitgebreid onderzoek kan dan blijken dat er waarschijnlijk geen beschadigingen zijn, terwijl u wel pijn heeft. Bij de overgang van acute naar chronische pijn spelen de volgende factoren een rol:

- lichamelijke factoren;
- psychische factoren;
- sociale factoren.

Deze informatie is met de grootste zorg samengesteld. U kunt hieraan geen rechten ontlenen. Mocht u onduidelijk vinden of aanvulling wensen, dan horen wij dat graag van u. U bereikt ons via [info@tolbrug.nl](mailto:info@tolbrug.nl)  
© Tolbrug [www.tolbrug.nl](http://www.tolbrug.nl)



Deze factoren hangen onderling met elkaar samen. Een voorbeeld: iemand die erg perfectionistisch is, of gevoelig voor stress, kan eerder chronische pijnklachten ontwikkelen dan iemand zonder deze kenmerken.



Biologisch	Psychisch	Sociaal
lage conditie	psychische klachten	gezinsproblemen
niet kunnen ontspannen	moeite met veranderen	problemen met of onbegrip vanuit omgeving
verstoord bewegingspatroon	onvoldoende grenshantering	claimen van omgeving
onvoldoende lichaamsgevoel	moeite met stress	problemen met werken/niet kunnen werken
slaaptkort	moeite met communiceren	
veranderd dag- en nachtritme	bewegingsangst	
	levingservaringen	

### Omgaan met pijnklachten

Omgaan met voortdurende pijnklachten is erg moeilijk, zo heeft u ervaren. Soms kiezen mensen een manier die eigenlijk juist niet helpt. Een paar voorbeelden zijn:

#### *Veel rusten in de hoop op herstel*

Bij lang aanhoudende pijnklachten is veel rusten niet zinvol. Rust vermindert namelijk uw conditie en spierkracht. Daardoor zullen uw pijnklachten steeds sneller optreden, terwijl u steeds minder actief bent. Uiteindelijk kan dit leiden tot een situatie waarin u inspanning uit de weg gaat. Uw conditie en spierkracht nemen dan nóg verder af.

#### *Uw normale activiteiten uitvoeren, maar daarbij over uw eigen grenzen gaan*

De pijn wordt daardoor zo erg dat u moet rusten. Maar zodra u bent hersteld, begint u weer opnieuw met het overbelasten. Zo ontstaat een patroon van afwisselend goede en slechte dagen. Uw activiteitsniveau is dan afhankelijk van uw pijnklachten.

#### *Veel nadenken over uw pijn en de negatieve gevoelens die u daarbij heeft*

Hierdoor nemen uw pijn, moeheid en onmacht een steeds grotere plek in uw leven in. Het kan ertoe leiden dat u gaat piekeren en somber of prikkelbaar wordt.

### Leren omgaan met uw pijn

Bij Tolbrug gaan we niet verder op zoek naar de oorzaak van uw chronische pijnklachten. Ook werken we niet rechtstreeks aan het verminderen van de pijn. Eerdere behandelingen hebben immers uitgewezen dat de oorzaak van uw klachten niet te verhelpen is. Wél proberen we te bereiken dat u zo goed mogelijk leert omgaan met uw pijn.

### Revalidatieprogramma Chronische pijn

Met het revalidatieprogramma *Chronische pijn* willen we de gevolgen van langdurige pijnklachten verminderen. Uiteindelijk doel van het programma is uw kwaliteit van leven te verbeteren. U en uw naaste(n) leren beter omgaan met uw pijnklachten, zodat u – ondanks uw pijn – weer kunt meedoen aan activiteiten.

### Behandelteam

Bij chronische pijnklachten spelen meestal lichamelijke, psychische en sociale factoren een rol. In het revalidatieprogramma kijken we daarom vanuit verschillende vakgebieden naar uw situatie. Uw behandelteam bestaat uit een revalidatiearts, physician assistant, fysiotherapeut, ergotherapeut, bewegingsagoog, psycholoog en maatschappelijk werker.

- De *revalidatiearts* is de coördinator en eindverantwoordelijke voor het revalidatietraject. Hij of zij krijgt ondersteuning van de physician assistant.
- De *fysiotherapeut* richt zich op het bewegen en de basisvoorwaarden hiervoor zoals conditie, kracht, houding en balans. Ook ontspanning is een onderdeel van de behandeling.
- De *ergotherapeut* kijkt samen met u welke vaardigheden u belangrijk vindt voor het dagelijks leven en uw activiteiten. Hij of zij leert u deze vaardigheden ook aan. Daarnaast helpt de ergotherapeut u een goede balans te vinden tussen uw belasting (wat u doet) en belastbaarheid (wat u kunt).
- De *bewegingsagoog* houdt zich bezig met het oefenen/trainen van bewegen door middel van sport en bewegingsactiviteiten.
- De *psycholoog* voert gesprekken met u over uw klachten en de gevolgen daarvan voor uw gedachten, uw stemming en uw activiteiten.
- De *maatschappelijk werker* kan coachen bij het verwerken van psychische, relationele en maatschappelijke aspecten die van invloed zijn op uw functioneren.

Het team heeft regelmatig onderling overleg. Hierdoor kunnen we een programma opstellen dat zo goed mogelijk bij u en uw problemen past. Het programma speelt in op uw hulpvraag en op veranderingen in uw situatie.

### Voorwaarden voor behandeling

Om het revalidatieproces zo goed mogelijk te laten verlopen, is het belangrijk dat u iedere bijeenkomst aanwezig bent. Wij willen graag uw partner en/of een andere naaste betrekken bij uw revalidatie. We doen dat op verschillende momenten tijdens de behandeling:

- bij uw eerste afspraak met de maatschappelijk werker tijdens de observatie;
- bij de eerste bijeenkomst van de module educatie in de behandel fase;
- bij al uw afspraken op het spreekuur bij uw revalidatiearts.

Mocht het revalidatieprogramma plaatsvinden in een periode die voor u slecht uitkomt, overlegt u dan met uw revalidatiearts. U kunt dan in een volgende periode deelnemen.

### Fasen in het behandelprogramma

#### Screening

##### *Doel*

Voorafgaand aan de behandeling vindt er een screening plaats. We onderzoeken dan of onze behandeling kan aansluiten bij uw klachten, hulpvraag en mogelijkheden.

##### *Werkwijze*

Tijdens de screening neemt de psychologisch medewerker een aantal vragenlijsten af. Daarnaast heeft u een intakegesprek met de psycholoog. Vervolgens overlegt de psycholoog met de revalidatiearts. De revalidatiearts of de physician assistant bespreekt met u hoe het verdere traject loopt.

## Observatiefase

### *Doel*

In de observatiefase brengen we in kaart wat uw problemen zijn en op welke manier u daarmee omgaat. U geeft daarbij aan wat uw doelen zijn: wat wilt u weer kunnen na afloop van de revalidatie, ondanks de pijnklachten?

### *Werkwijze*

De observatiefase duurt drie weken. De afspraken zijn verdeeld over twee à drie dagdelen per week. Samen met de behandelaars stelt u uw behandeldoelen op. In de observatiefase krijgt u een map waarin informatie staat en waarin u formulieren kunt opbergen.

### *Rol van uw partner*

Chronische pijnklachten kunnen zeer veel gevolgen hebben voor uw dagelijks leven, en ook voor de mensen om u heen: partner, kinderen en eventueel anderen. Om een goed behandeladvies te geven, is het nodig te weten hoe uw partner uw problemen ervaart en er mee omgaat. Daarom vragen we uw partner om mee te komen naar het gesprek met de maatschappelijk werker en naar het spreekuur bij de revalidatiearts. Bij de andere behandelingen is het prettig als uw partner een keer mee komt kijken. De desbetreffende behandelaar geeft dit aan.

### *Behandeladvies*

Na afloop van de observatiefase bespreekt het behandelteam de bevindingen. U kunt het advies krijgen om door te gaan naar de behandelfase van dit programma. Het kan ook zijn dat een andere behandeling voor u meer geschikt is. De revalidatiearts of de physician assistant bespreekt het behandeladvies met u en uw partner. Als u doorgaat naar de behandelfase, kunt u een aantal weken moeten wachten voordat er weer een nieuwe groep start waarbij u ingepland kunt worden.

## Behandelfase

### *Doel*

Tijdens de observatiefase heeft u samen met de behandelaars doelen geformuleerd waaraan u wilt werken. In de behandelfase gaat u met deze doelen aan de slag. Uw behandelaars schenken vooral aandacht aan de vorderingen die u maakt, en niet meer aan de pijn of vermoeidheid.

### *Werkwijze*

De behandelfase duurt twaalf weken. U begint met een startbijeenkomst voor u en uw partner, samen met andere revalidanten. In deze periode komt u drie dagdelen per week naar ons centrum. De behandelfase is verdeeld in modules. Daarin komen verschillende onderdelen aan bod: - oorzaken en gevolgen van chronische pijn; - omgaan met chronische pijn; - belasting en belastbaarheid; - dagindeling; - angst en ontspanning.

U werkt aan het vergroten van uw spierkracht en conditie. We bespreken ook wat u kunt doen als u een terugval heeft. De behandeling vindt plaats in groepsverband, met enkele individuele behandelingen. Tijdens de behandelingen krijgt u huiswerk oefeningen aangeboden waarvan wij verwachten dat u die ook thuis uitvoert. In de laatste week van de behandeling vult u een aantal vragenlijsten in. Dezelfde lijsten heeft u in de screeningsfase ook ingevuld. Hiermee kunnen we vaststellen hoe u de revalidatie heeft ervaren, en of u uw functioneren nu anders beleeft.

### **Nazorgfase**

Het is de bedoeling dat u blijft toepassen wat u tijdens de cursus geleerd heeft, en dit mogelijk zelfstandig uitbreidt: in uw dagelijks leven, thuis en in uw werk. Ongeveer drie maanden na het beëindigen van de behandeling vindt er een terugkombijeenkomst plaats. Tijdens het eindgesprek bij de revalidatiearts of de physician assistent krijgt u hiervoor de uitnodiging mee. Verder vragen we u om de vragenlijsten nogmaals in te vullen: drie maanden en twaalf maanden na het beëindigen van de revalidatie. Hiervoor ontvangt u bericht thuis. De vragenlijsten helpen ons om het effect van de behandelingen te volgen, en het behandelprogramma optimaal te houden.

### **Heeft u nog vragen?**

Heeft u vragen naar aanleiding van deze folder? Neemt u dan gerust contact met ons op. Wij zijn te bereiken via (073) 553 56 00 op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur. Mailen kan natuurlijk ook, naar [info@tolbrug.nl](mailto:info@tolbrug.nl).

Meer informatie over onze organisatie vindt u op [www.tolbrug.nl](http://www.tolbrug.nl)