

Pijn bij kanker



Inhoud

Voor wie is deze brochure?	3
Pijn bij kanker	4
Pijndiagnose	8
Behandeling	10
Behandelingen van pijn	12
Pijnstillers	17
Pijn als de dood dichtbij is	23
Omgaan met pijn	24
Wilt u meer informatie?	28

Voor wie is deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor mensen met kanker die pijn hebben door hun ziekte of behandeling.

U kunt deze brochure ook laten lezen aan mensen in uw omgeving.

In deze brochure staat informatie over kanker en pijn. U kunt lezen hoe pijn ontstaat, wat belangrijk is om uw arts over uw pijn te vertellen en wat er gedaan kan worden om pijn te verlichten.

U kunt ook lezen over de invloed die pijn kan hebben op uw dagelijks leven. En wat u zelf kunt doen om te proberen uw pijn te verminderen.

Misschien heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen. Deze kunt u het beste stellen aan uw arts of (gespecialiseerd) verpleegkundige.

Schrijf uw vragen vooraf op, zodat u niets vergeet.

Op kanker.nl en in onze brochure **Kanker... in gesprek met je arts** staan vragen die u aan uw arts kunt stellen.

U heeft recht op goede en volledige informatie over uw ziekte en behandeling. Zodat u zelf kunt mee-beslissen. Deze rechten zijn wettelijk vastgelegd. Kijk voor meer informatie achter in deze brochure bij Patiëntenfederatie Nederland.

Meer informatie over kanker vindt u op kanker.nl. Deze site is een initiatief van KWF Kankerbestrijding, de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties en het Integraal Kankercentrum Nederland.

© KWF Kankerbestrijding, 2019

Deze brochure is een samenvatting van informatie van kanker.nl. Die informatie is gebaseerd op medische richtlijnen die door het IKNL gepubliceerd zijn en is tot stand gekomen met medewerking van patiënten en deskundigen uit diverse beroepsgroepen.

KWF Kankerbestrijding wil kanker zo snel mogelijk verslaan. Daarom financieren en begeleiden we wetenschappelijk onderzoek, beïnvloeden we beleid en delen we kennis over kanker en de behandeling ervan. Om dit mogelijk te maken werven we fondsen. Ons doel is minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven voor kankerpatiënten.

Kanker.nl Infolijn: 0800 022 66 22 (gratis)

Informatie en persoonlijk advies voor patiënten en hun naasten
kanker.nl

Informatieplatform en sociaal netwerk voor patiënten en hun naasten

kwf.nl

KWF Publieksservice: 0900 202 00 41 (€ 0,01 p/m)

Voor algemene vragen over KWF en preventie van kanker

IBAN: NL23 RABO 0333 777 999, BIC: RABONL2U

Pijn bij kanker

In het begin van de ziekte hebben veel mensen geen pijn.

U kunt wel pijn hebben:

- als de ziekte verder het lichaam ingroeit
- als u uitzaaiingen heeft
- door uw behandeling

Pijn kan komen door een beschadiging in uw lichaam. De zenuwen in het deel van uw lichaam waar de pijn zit geven een seintje naar uw hersenen. Zo voelt u pijn.

De pijn verdwijnt vaak na een paar dagen, weken of maanden. Soms blijft u pijn houden. Iedereen voelt pijn anders. Alleen u weet wat u voelt en hoe veel last u van de pijn heeft in uw dagelijks leven.

Heeft u pijn? Vertel dit dan aan uw arts of verpleegkundige. Samen kunt u kijken welke behandelingen u kunt krijgen om de pijn te verminderen. Vaak schrijft de arts pijnstillers voor om de pijn te onderdrukken. Als het kan, neemt de arts de oorzaak van de pijn weg.

Soorten pijn

Er zijn verschillende soorten pijn.

- pijn die u ineens voelt. Dit heet acute pijn. Deze pijn ontstaat meestal met een duidelijke reden. Bijvoorbeeld een operatie. Acute pijn duurt een paar uren, dagen of weken.
- pijn die langer dan 3 maanden duurt. Dit heet chronische pijn. Chronische pijn komt veel voor bij mensen met kanker.

Ook is er verschil tussen:

- pijn door **beschadigd weefsel** (nociceptieve pijn). Deze pijn kan komen:
 - door schade aan botten, spieren, gewrichten of huid. De plek van de pijn is dan meestal goed aan te wijzen.
 - vanuit de organen. De pijn kan ontstaan als de tumor drukt op bijvoorbeeld uw darmen of lever. De plek van de pijn is dan meestal niet goed aan te wijzen. Soms voelt u de pijn ergens anders dan waar hij ontstaat. Iemand kan bijvoorbeeld pijn in de schouder hebben, terwijl de oorzaak in de buik zit. De pijn kan drukken, boren of als kramp voelen.
- pijn door **beschadigde zenuwen** (neuropatische pijn). Bij neuropatische pijn zijn de zenuwen beschadigd of werken ze niet meer zoals het hoort. U kunt dan last hebben van:
 - brandende, schietende en/of stekende pijn
 - tintelingen, prikkelingen en een doof gevoel in uw armen of benen en uw huid. Uw huid kan ook overgevoelig zijn voor aanraken.

Doorbraakpijn – Doorbraakpijn is pijn die vaak plotseling opkomt en snel weer verdwijnt of minder wordt. Het is pijn die bovenop pijn komt die u al langer heeft (chronische pijn). Heeft u normaal ook pijn en is die pijn goed onder controle met medicijnen? Dan kunt u ook last hebben van doorbraakpijn.

Doorbraakpijn komt vaak meerdere keren per dag opzetten. Meestal bereikt de pijn binnen 3 tot 5 minuten een hoogtepunt. De pijn duurt meestal minder dan een uur.

Er zijn 2 soorten doorbraakpijn:

- doorbraakpijn zonder duidelijke reden. Spontane doorbraakpijn is nooit te voorspellen. Hierdoor kunt u het niet voorkomen door extra pijnstillers te nemen.
- doorbraakpijn bij bepaalde bewegingen, houdingen of activiteiten. Bijvoorbeeld door lopen, draaien in bed, zuchten, hoesten, slikken en naar de wc gaan. Of door lichamelijke verzorging en wondverzorging. Is deze doorbraakpijn voorspelbaar? Dan kunt u de pijn voorkomen door extra pijnstillers te nemen voordat u iets gaat doen.

Soms heeft u last van allebei de soorten doorbraakpijn.

U leest meer over de verschillende soorten pijn op kanker.nl.

Oorzaken

Pijn bij kanker kan komen door:

- groei van de tumor of uitzaaiingen. Dit komt het meeste voor.
- de behandeling. U kunt bijvoorbeeld pijn krijgen na een verwijdering van een borst. Na chemotherapie kunt u pijn in de handen en voeten krijgen door een zenuwbeschadiging. Ook kunt u pijn krijgen door ontstekingen van het mondslijmvlies. Na bestraling kunt u pijn hebben op de plek waar u bestraald bent. Bijvoorbeeld in de huid of in slijmvliezen van de mond.
- andere ziektes, bijvoorbeeld reuma
- dat u lang op bed moet liggen. Wonden door het lange liggen en verstopping van uw darmen kunnen dan voor pijn zorgen.

Wat heeft invloed op pijn? - Ieder mens ervaart pijn anders en gaat anders met pijn om. Dat komt omdat pijn door verschillende dingen beïnvloed wordt:

- gevoelens en emoties spelen een belangrijke rol in hoe u pijn voelt. Bent u somber, angstig, verdrietig of boos? Dan ervaart u soms meer pijn. Misschien heeft u het gevoel dat u niet serieus wordt genomen. Of voelt u zich eenzaam. Ook dit soort gevoelens kunnen de pijn erger maken.
- het maakt voor de pijn ook uit of u problemen in uw dagelijks leven heeft. Bijvoorbeeld relatieproblemen, geldzorgen of problemen op het werk. Dit soort problemen zorgen voor spanning, waardoor u meer pijn hebt. Hoe uw omgeving reageert op uw ziekte of op de pijn, kan ook van invloed zijn.
- voor veel mensen betekent pijn een confrontatie met hun ziekte. Dat kan veel invloed hebben op hoe u de pijn voelt.
- mensen met kanker zijn vaak bezig met vragen als: wat is de zin van het leven, wat is belangrijk voor mij? Iemand die worstelt met dit soort vragen ervaart pijn vaak anders dan iemand die daar niet mee bezig is.

Ervaart u pijn door 1 van deze dingen? Bespreek dit dan met uw (huis)arts. Uw arts kan de behandeling daar dan op afstemmen. Of u in contact brengen met een maatschappelijk werker, psycholoog of geestelijk verzorger. Deze kan u helpen bij het omgaan met gevoelens of ondersteunen bij het oplossen van problemen. Hierdoor kunt u zich beter gaan voelen. Vaak voelt u dan minder pijn.

Pijndiagnose

Om een goed beeld te krijgen van de pijn en de mogelijke oorzaken, heeft de arts meer informatie over uw pijn nodig. De arts stelt u daarom allerlei vragen. Dit heet een pijnanamnese. Ook krijgt u lichamenlijk onderzoek en soms andere onderzoeken.

Pijnanamnese

De arts stelt vragen over:

- hoe uw pijn voelt, waar het door komt en hoe het verloopt:
 - waar zit de pijn?
 - straalt de pijn uit?
 - sinds wanneer heeft u de pijn?
 - hoe omschrijft u de pijn? Bijvoorbeeld scherp, dof, brandend, zeurend, snijdend, kloppend, drukkend?
 - waardoor wordt de pijn erger?
 - waardoor wordt de pijn minder?
 - wordt de pijn minder door warmte of kou?
 - is er een verband tussen de pijn en dingen die u doet? Bijvoorbeeld lopen, zitten of naar het toilet gaan?
 - hoe erg is de pijn? Is de pijn altijd even erg of zijn er momenten waarop u minder of meer pijn heeft? Soms vraagt de arts u met een cijfer tussen 0 en 10 aan te geven hoe erg de pijn is. 0 is hierbij geen pijn en is 10 hele erge pijn.
- de gevolgen van de pijn voor de dingen die u doet
- de gevolgen van de pijn voor hoe u slaapt
- het effect van eerdere behandelingen en de bijwerkingen daarvan
- wat de pijn voor u betekent
- wat u verwacht van de behandeling, of u weerstand voelt tegen de behandeling, of bang bent voor de behandeling
- de rol van uw naasten

Stelt de arts sommige vragen niet? Dan kunt u daar ook zelf over vertellen. Bijvoorbeeld of u bang bent voor de pijn of de gevolgen van uw ziekte. Neem uw medicijnen mee. Ook medicijnen die u zelf heeft gekocht en medicijnen die u voor andere klachten gebruikt.

Blijkt uit het gesprek met uw arts dat psychische of sociale problemen de pijn veroorzaken of erger maken? Dan kan de arts een psycholoog, maatschappelijk werker of geestelijk verzorger bij de behandeling vragen.

Onderzoek

De arts onderzoekt uw lichaam. Zo kan hij de oorzaak van de pijn achterhalen en de beste behandeling bepalen.

Soms doet de arts extra onderzoeken. Bijvoorbeeld röntgenonderzoek of bloedonderzoek. Dit onderzoek kan helpen de oorzaak van de pijn vast te stellen.

Behandeling

De arts probeert iets aan de pijn te doen. De pijn wegnemen kan niet altijd. Wel kan de pijn door behandeling minder worden. Zo kunt u er beter tegen.

De arts kan iets doen tegen de pijn door:

- de oorzaak weg te nemen. Bijvoorbeeld door de tumor of uitzaaiing(en) kleiner te maken of weg te halen.
- pijn te onderdrukken met pijnstillers. Bij matige pijn zijn dat paracetamol en/of een ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID). Bij ernstige pijn zijn dat sterke pijnstillers, zoals morfine of andere sterke middelen.
- bij zenuwpijn: pijn te onderdrukken met anti-depressiva of anti-epileptica
- zenuwen te blokkeren
- andere klachten te behandelen; Sommige lichamelijke klachten kunnen de pijn uitlokken of erger maken. Bijvoorbeeld hoesten. De arts zal ook dit soort klachten behandelen.
- pijn verminderen zonder pijnstillers

Bent u depressief of bang? Of slaapt u slecht? Dan kunt u daar medicijnen voor krijgen. Die zorgen ervoor dat u zich beter voelt en beter gaat slapen. Zo wordt de pijn minder.

Wie helpen mee aan uw behandeling?

Verschillende zorgverleners kunnen u helpen de pijn weg te nemen. Naast artsen en verpleegkundigen zijn dat bijvoorbeeld:

- fysiotherapeut
- ergotherapeut
- psycholoog
- maatschappelijk werker
- geestelijk verzorger

Soms vraagt de arts hulp van een pijnteam of een palliatief adviesteam. Hierin zitten allerlei zorgverleners. Zij bespreken met elkaar wat voor u de beste behandeling is.

Heeft u altijd pijn? En andere problemen in uw dagelijks leven? Dan kan de arts u doorsturen naar een revalidatiearts die expert is op het gebied van kanker.

Behandelingen van pijn

Er zijn verschillende behandelingen mogelijk om pijn door de tumor of uitzaaiingen te verlichten.

Behandeling van de tumor en/of van uitzaaiingen

Bij tumoren die daar gevoelig voor zijn kunt u een behandeling krijgen met hormonale therapie, chemotherapie of doelgerichte therapie. Soms kunnen de tumor of uitzaaiingen bestraald worden. Met een operatie kan de arts soms een pijnlijke tumor of uitzaaiing verwijderen.

Behandeling van uitzaaiing in de botten

Bij uitzaaiingen in de botten kunt u meerdere behandelingen krijgen:

- chemotherapie of doelgerichte therapie: deze behandelingen kunnen pijn in de botten door uitzaaiingen verlichten
- pijnstillers
- bestraling: sommige mensen hebben direct minder last van de klacht. Vaak duurt het een aantal weken voor de behandeling helemaal werkt. Soms heeft u bij bestraling van uitzaaiingen in de botten de 1^e dag of dagen juist meer pijn, voordat het afzakt. Dit heet een flare-up. Wordt de pijn niet minder na de behandeling, ook niet na een paar weken? Neem dan contact op met uw arts.
U kunt bestraling van buitenaf (uit een apparaat) krijgen, of bestraling binnen in uw lichaam (via een infuus of injectie). Bestraling werkt bij de meeste mensen goed. U heeft meestal weinig last van bijwerkingen.
- heeft u borstkanker of prostaatkanker? Dan kunt u soms hormonale therapie krijgen tegen de pijn.

Medicijnen tegen pijn

U kunt ook pijnstillers krijgen. Door een pijnstiller voelt u zo weinig mogelijk van de pijn. De pijnstiller onderdrukt de pijn, maar verandert niets aan de

oorzaak. De pijn komt weer terug als de pijnstiller is uitgewerkt. In het volgende hoofdstuk leest u meer over pijnstillers.

Medicijnen tegen doorbraakpijn

Bij doorbraakpijn krijgt u pijnstillers die snel en korte tijd werken. U krijgt ze naast de medicijnen die u op vaste tijden inneemt tegen de pijn.

Neem de doorbraakmedicijnen alleen in als het nodig is omdat u pijn heeft. Of voordat u iets gaat doen waardoor de pijn erger wordt. Bijvoorbeeld naar de wc gaan.

Bij doorbraakpijn die u niet van tevoren kunt voorspellen krijgt u bij voorkeur pijnstillers die binnen 15-20 minuten werken. Bij doorbraakpijn die u wel van tevoren kunt voorspellen neemt u de pijnstiller in voordat u pijn krijgt. Hou daarbij rekening met de tijd die nodig is voordat het middel gaat werken.

Het is belangrijk dat u bijhoudt hoe vaak u medicijnen tegen doorbraakpijn inneemt en hoe ze werken. Uw arts vraagt dit aan u omdat hieruit blijkt of de pijn onder controle is.

Heeft u meer dan 3 keer op een dag doorbraakmedicatie nodig voor onvoorspelbare doorbraakpijn? Dan is de dosering van de medicijnen die u op vaste tijden inneemt tegen de pijn waarschijnlijk te laag. Bespreek dit dan met uw arts. Uw arts kan de medicijnen dan aanpassen. In het volgende hoofdstuk leest u meer over pijnstillers.

De behandeling met medicijnen kunt u samen krijgen met behandeling zonder medicijnen. Soms kunt u een zenuwblokkade (zie pagina 14) of pijnstilling via een katheter in het ruggenmerg krijgen.

Medicijnen tegen zenuwpijn

Heeft u zenuwpijn? Dan schrijft de arts vaak andere middelen voor: antidepressiva of anti-epileptica. Deze zijn ontwikkeld voor mensen met een depressie of met epilepsie. Maar ze kunnen ook werken bij zenuwpijn. U krijgt ze dus niet om een depressie of epilepsie te behandelen.

U neemt de medicijnen op vaste tijden. Het duurt vaak een paar weken voordat ze werken. De arts vertelt hoe u de medicijnen moet innemen. Ook hoort u van de arts welke bijwerkingen u kunt krijgen. Welk medicijn u krijgt, hangt onder andere af van de oorzaak van de pijn.

Blijft u pijn houden? Dan krijgt u soms ook morfine of een andere sterke pijnstillers. Hierover leest u meer in het volgende hoofdstuk.

Zenuwblokkade

Werken de medicijnen tegen de pijn niet goed genoeg? Of heeft u veel last van bijwerkingen? Dan kan de arts soms 1 of meer zenuwen blokkeren. Door de behandeling heeft u minder pijnstillers nodig om iets tegen de pijn te doen.

Pijn kan komen door een beschadiging in uw lichaam. Of als iets niet werkt zoals het hoort. De zenuwen in het beschadigde lichaamsdeel geven een seintje naar uw hersenen. Zo voelt u pijn. De arts kan de zenuwen die de pijnprikkels naar de hersenen brengen blokkeren. Dit kan met medicijnen of met hitte. Dan gaan er vanuit die zenuw(en) geen pijnprikkels meer naar de hersenen. Hierdoor wordt de pijn minder of verdwijnt de pijn.

Soms herstelt de zenuw zich na een paar maanden na de ingreep. Dan gaan er weer pijnprikkels naar de hersenen. U krijgt dan weer meer pijn.

Andere behandelingen bij pijn

Bij pijn bij kanker kunnen deze behandelingen ook helpen:

- massage
- manuele lymfedrainage
- ontspanningsoefeningen
- fysiotherapie
- medicinale cannabis

Massage – U kunt een massage krijgen bij:

- pijn
- misselijkheid
- slaapproblemen
- spanning en onrust
- angst
- sombere stemming

Een massage kan:

- ontspannend werken
- de bloeddoorstroming verbeteren
- onrust, angst en pijn verminderen

Heeft u last van pijn en wilt u een massage? Overleg dit eerst met uw arts.

Manuele lymfedrainage – Heeft u last van lymfoedeem? Dan kan een lymfedrainage ophoping van lymfevocht verminderen. Een speciaal getrainde fysiotherapeut stimuleert met een massage de afvoer van lymfevocht op de plek waar u pijn heeft. Hierdoor wordt de pijn minder.

U kunt lymfoedeem krijgen als bij een operatie lymfeklieren zijn weggehaald of beschadigd.

Ontspanningsoefeningen - Door angst, zorgen en pijn kunnen uw spieren langere tijd gespannen zijn. Hierdoor kan de pijn erger worden. Ontspanningsoefeningen kunnen hiertegen helpen. Ontspannt u de spieren regelmatig? Dan heeft u minder pijn. Ook kunt u vaak beter slapen.

Er zijn verschillende manieren om te ontspannen. Probeer uit wat voor u het beste werkt. U kunt met hulp van een fysiotherapeut of psycholoog ontspanningsoefeningen doen. Sommige mensen hebben goede ervaringen met yoga of mindfulness. Het duurt soms even voordat het werkt. Daarom is het belangrijk dat u de oefeningen een tijdje doet.

Fysiotherapie – U kunt met een fysiotherapeut oefeningen doen om pijn te helpen verminderen of voorkomen.

Medicinale cannabis – Voor sommige mensen helpt medicinale cannabis tegen pijn of andere klachten.

Medicinale cannabis kan:

- werken tegen zenuwpijn
- misselijkheid en overgeven minder maken
- zorgen dat u meer trek hebt om te eten
- zorgen dat u beter slaapt

U kunt medicinale cannabis krijgen bij de apotheek. U heeft hiervoor een recept van uw huisarts nodig.

Meer informatie

Op kanker.nl leest u meer informatie over behandelingen tegen pijn.

Pijnstillers

Door een pijnstiller voelt u zo weinig mogelijk van de pijn. De pijnstiller onderdrukt de pijn, maar verandert niets aan de oorzaak. De pijn komt weer terug als de pijnstiller is uitgewerkt.

Ieder mens reageert verschillend op medicijnen. U kunt last hebben van bijwerkingen. Deze zijn meestal tijdelijk.

Pijnstillers innemen

Neem de pijnstillers in zoals de arts u verteld heeft of in de bijsluiter staat. Dan werken ze het beste en zijn ze het veiligst.

- neem de pijnstillers op vaste tijden in of vervang de pijnpleister op vaste tijden. Zo zorgt u ervoor dat er steeds dezelfde hoeveelheid van de pijnstiller in uw bloed zit.
- houd u aan de voorgeschreven hoeveelheid

Gebruik van andere medicijnen

Pijnstillers kunnen de werking van andere medicijnen beïnvloeden. En andere medicijnen kunnen invloed hebben op hoe de pijnstillers werken. Uw arts en apotheek houden in de gaten of u bepaalde medicijnen mag combineren of niet.

- overleg altijd met uw arts wanneer er iets in uw medicatie wordt veranderd
- zorg voor een overzicht van de medicijnen die u nu gebruikt

Soorten pijnstillers

Er zijn verschillende soorten pijnstillers:

- paracetamol
- NSAID's: dit zijn ontstekingsremmende pijnstillers, zoals ibuprofen of diclofenac
- morfine en andere sterke pijnstillers: dit zijn opiaten of opioïden

Heeft u matige pijn? Dan schrijft de arts meestal eerst paracetamol voor. Helpt dit niet genoeg? Dan kunt u daarbij ook een ontstekingsremmende pijnstiller krijgen. Helpt paracetamol samen met zo'n ontstekingsremmende pijnstiller ook niet genoeg? Dan kunt u morfine of een andere sterke pijnstiller erbij krijgen. Bij pijnlijke huidzweren kan de arts een morfine-gel voorschrijven.

Als pijnstillers niet werken

Het lukt niet altijd meteen om de pijn te verminderen of draaglijk te maken met pijnstillers.

U kunt dan:

- een andere pijnstiller proberen
- het medicijn onder de huid of in de bloedbaan krijgen via een injectie; dit werkt sneller
- medicijnen krijgen via een katheter in het ruggenmerg
- een andere behandeling proberen, bijvoorbeeld een zenuwblokkade

Paracetamol

Paracetamol helpt tegen pijn. U kunt het zonder doktersrecept krijgen. Paracetamol geeft weinig of geen bijwerkingen. Kunt u geen pil slikken? Dan kunt u ook een zetpil nemen. Deze kunt u in uw anus brengen. Houdt u zich aan de maximale hoeveelheid. Dit leest u in de bijsluiter.

Ontstekingsremmende pijnstillers

Werkt paracetamol niet goed genoeg? Of heeft u pijn door uitzaaiingen in de botten? Dan kunt u vaak ontstekingsremmende pijnstillers krijgen. Bekende zijn diclofenac en ibuprofen. Ze zijn goed te combineren met paracetamol en morfine of andere sterke pijnstillers.

U kunt door deze medicijnen maagklachten krijgen. Ook kunnen de maag en darmen beschadigen. Vooral als u ouder bent dan 60 jaar. Daarom krijgt u bij dit

soort middelen vaak een medicijn dat de maag beschermt. Samen met uw arts weegt u de risico's (vooral op maagschade) af tegen de voordelen. Heeft u last van uw maag of darmen? Zeg dit altijd tegen uw arts.

Heeft u problemen met uw lever, maag, hart of nieren? Dan mag u geen ontstekingsremmende pijnstillers gebruiken. Het risico op ernstige bijwerkingen is dan te groot.

Een ander woord voor ontstekingsremmende pijnstillers is NSAID. Dat is een afkorting voor Non-Steroïdal Anti-Inflammatory Drugs.

Morfine en andere sterke pijnstillers

Helpt paracetamol met of zonder ontstekingsremmende pijnstillers niet genoeg? Dan kunt u morfine of een andere sterke pijnstiller krijgen. Een ander woord voor deze sterke pijnstillers is opiaten. Meestal krijgt u oxycodon (tablet), morfine (tablet) of fentanyl (pleister). Maar er zijn nog meer van deze pijnstillers.

Welk medicijn u krijgt, hangt af van:

- de soort pijn: min of meer constante pijn of doorbraakpijn
- de ernst van de pijn
- hoe u het medicijn het liefst krijgt
- de kans dat het middel geeft op verstopping
- de ervaring van uw arts met de verschillende medicijnen
- uw eigen voorkeur en eerdere ervaringen met een middel

Langwerkende en kortwerkende sterke pijnstillers -

Meestal krijgt u een langwerkende en een kortwerkende pijnstiller. De langwerkende zorgt de hele dag voor pijnstilling. U neemt dit middel op vaste tijden. Ook als u op dat moment weinig of geen pijn hebt. Heeft u opeens extra pijn (doorbraakpijn)? Dan kunt u de kortwerkende pijnstiller erbij nemen.

Innemen medicijnen – U kunt de sterke pijnstilling op verschillende manieren krijgen:

- meestal begint u met een pijnstillertablet die u kunt slikken of met een pleister
- moet de pijnstillertablet snel werken? Dan krijgt u die via een injectie of infuus.
- soms kunt u pijnstilling krijgen via een morfinepomp; hiermee krijgt u het medicijn dag en nacht via een plastic naaldje onder uw huid

De arts bepaalt bij het begin van de behandeling met sterke pijnstillers hoeveel u nodig heeft tegen de pijn. Wees tijdens uw pijnbehandeling eerlijk en open over hoeveel pijn u nog heeft. En over of u last heeft van bijwerkingen. Werkt de pijnstilling niet goed genoeg meer? Dan kan uw arts de hoeveelheid aanpassen, zodat het beter werkt.

Gebruik nooit zonder overleg met uw arts minder of meer medicijn dan wat u samen heeft afgesproken.

Is de oorzaak van de pijn weg? Dan kunt u het gebruik van de pijnstillers afbouwen. Na een tijdje kunt u er helemaal mee stoppen. Bouw het gebruik van sterke pijnstillers wel altijd af in overleg met uw arts. U kunt namelijk last krijgen van ontwenningssymptomen.

Bijwerkingen – U kunt last hebben van de volgende bijwerkingen van sterke pijnstillers:

- verstopping/moeite met poepen: uw arts schrijft bij de pijnstilling ook altijd een laxerend middel voor, zodat u wel kunt poepen. Bij pleisters is de kans dat u niet kunt poepen iets kleiner dan bij andere soorten pijnstilling.
- misselijkheid en overgeven: dit gaat bijna altijd een paar dagen na het begin van de pijnstilling over. Heeft u er veel last van? Dan kunt u hier medicijnen voor krijgen.
- sufheid: u kunt hier last van hebben de 1^e dagen dat u met de pijnstilling begint. Dit gaat vaak na een paar

dagen weer over.

- droge mond: een goede mondverzorging, genoeg drinken, zuurtjes of kauwgom kunnen helpen

Bijwerkingen die minder vaak voorkomen zijn: plotselinge verwardheid, jeuk en moeilijk plassen.

Heeft u last van sufheid, verwardheid of duizeligheid? Ga dan niet autorijden. U reageert dan minder goed in het verkeer. Bij sufheid kunt u ook beter niet te veel alcohol drinken. Daar wordt u extra suf van.

De meeste bijwerkingen gaan na een tijd vanzelf over. Heeft u last van bijwerkingen? Meld dit altijd bij uw arts. Soms kunt u:

- medicijnen tegen de bijwerkingen krijgen
- andere pijnstilling krijgen
- een andere hoeveelheid pijnstilling krijgen
- de pijnstilling op een andere manier krijgen

U kunt **niet verslaafd raken** aan de sterke pijnstillers (opiaten). Iemand zonder pijn kan hier wel verslaafd aan raken. Dat komt door de 'kick' die het geeft. Deze 'kick' heeft u niet, omdat de pijnstilling bij u werkt om de pijn te verlichten.

Uw lichaam raakt wel gewend aan sterke pijnstilling als u deze lang gebruikt. Dat geldt voor bijna alle medicijnen. Dit kan geen kwaad. Het betekent wel dat u niet ineens moet stoppen met een sterke pijnstillertablet. Overleg altijd met uw arts als u wilt stoppen.

Pijnstilling via katheter - Helpen de pijnstillers niet meer? Of hebben ze te veel bijwerkingen? Dan kunt u soms pijnstilling via een katheter in het ruggenmerg krijgen met een ruggenprik. Hiervoor moet u meestal een paar dagen tot 1 week in het ziekenhuis blijven.

De medicijnen komen direct op de plaats waar ze moeten werken. Zo heeft u minder morfine nodig tegen de pijn. Daardoor zijn bijwerkingen zoals misselijkheid, moeilijk poepen en sufheid minder erg.

Meer informatie – Op kanker.nl kunt u meer vinden over de verschillende medicijnen, hoe u ze moet gebruiken en de bijwerkingen.

Pijn als de dood dichtbij is

Wordt u niet meer beter? In het laatste deel van uw leven kan pijn erger worden. U kunt dan sterke pijnstillers krijgen.

Het kan zijn dat u in de laatste fase van uw leven moeilijk of geen pillen kunt slikken. U krijgt de pijnstilling dan als pleister of met een pomp. De pomp brengt het medicijn via een infuus onder de huid.

Gebruikte u al sterke pijnstilling tegen de pijn? En wordt de pijn erger? Dan kan de arts meestal meer pijnstilling geven.

Palliatieve sedatie bij pijn

Heeft u nog maar 1 tot 2 weken te leven en heeft u erg veel last van pijn? Dan kunt u palliatieve sedatie krijgen.

U krijgt dan medicijnen die u soezerig of slaperig maken. Of u valt in een soort slaap waaruit u meestal niet meer vanzelf wakker wordt. Wat de medicijnen bij u doen, hangt af van hoeveel medicijnen u krijgt. Bent u niet in diepe slaap? Dan kunt u nog met mensen praten.

U krijgt alleen palliatieve sedatie als het niet lukt om de pijn op een andere manier te verminderen. Of als behandeling van de pijnklachten hele erge bijwerkingen zou geven.

Heeft u eerder in een wilsverklaring vastgelegd dat u geen palliatieve sedatie wilt? Dan zal de arts dit niet aan u geven.

Omgaan met pijn

Pijn kan invloed hebben op uw leven en op hoe u zich voelt. U kunt er somber, bang of verdrietig van worden. Hierdoor kunt u nog meer pijn voelen. En daar ook psychisch last van hebben. Door pijn kunt u zich zorgen maken over de vooruitzichten van uw ziekte. Emoties en pijnklachten kunnen elkaar zo steeds meer versterken.

Misschien doet u minder door de pijn, slaapt u slecht, of heeft u minder sociale contacten. Heeft u weinig afleiding? Dan is het moeilijk om aan iets anders te denken dan aan de pijn. De pijn kan dan uw leven gaan beheersen.

U kunt proberen hier iets aan te doen. Praat met uw (huis)arts of verpleegkundige over de pijn en wat het met u doet. Samen kunnen jullie kijken wat er nodig is om de gevolgen van pijn te verminderen.

Pijn in de nacht

Veel mensen hebben 's nachts meer pijn, want dan is er minder afleiding. Bang zijn voor pijn of alles rond uw ziekte en daarover piekeren, kan ervoor zorgen dat u niet goed kunt slapen.

Door een slechte nachtrust gaat uw conditie achteruit. Hierdoor heeft u overdag misschien ook meer pijn. Vaak helpt het om te ontspannen voordat u gaat slapen. Bijvoorbeeld door te luisteren naar muziek of een warm bad te nemen.

Bespreek de pijnstilling voor de nacht met uw arts.

Omgeving

Heeft pijn veel invloed op uw dagelijks leven? Dan moeten ook uw partner, familie en vrienden hier rekening mee houden. Dit is niet altijd makkelijk. Het vraagt van iedereen aanpassingen.

Soms beseffen mensen in uw omgeving niet genoeg wat de pijn met u doet. Probeer dit uit te leggen. Maak duidelijk dat u door de pijn minder aankunt. Zo kunnen ze hier rekening mee houden. Bijvoorbeeld bij het maken van afspraken of het plannen van activiteiten.

Tips om met pijn om te gaan

- pas uw activiteiten aan. Houd daarbij zoveel mogelijk rekening met de uren dat u zich goed voelt. Vaak is er een patroon in de pijn te herkennen.
- wissel rust en activiteit met elkaar af. Plan niet meer dan 2 of 3 afspraken verdeeld over de dag. Leg aan uw omgeving uit waarom u dat zo doet.
- probeer te ontspannen of zoek afleiding. Bijvoorbeeld door ontspanningsoefeningen te doen, te luisteren naar muziek of naar een luisterboek of podcast.
- praat met uw arts of verpleegkundige over de pijn. Deze kan samen met u zoeken naar manieren om de pijn te verminderen en draaglijk te maken. Vertel het aan uw arts als de behandeling of medicijnen niet goed werken. Misschien kunt u een andere behandeling krijgen.
- vertel mensen uit uw omgeving dat u pijn heeft. Zij kunnen u steunen of helpen. Uitleggen wat pijn met u doet kan er ook voor zorgen dat anderen er meer begrip voor hebben.
- soms helpt het om met een maatschappelijk werker, geestelijk verzorger of psycholoog te praten. Deze kan u helpen bij het omgaan met pijn. Of met zorgen of problemen die de pijn erger maken.
- laat u adviseren over hulpmiddelen. Sommige activiteiten kunnen veel pijn doen. Bijvoorbeeld ('s nachts) naar de wc gaan. Bepaalde aanpassingen in huis kunnen helpen. Bijvoorbeeld een postoeel. Wijkverpleegkundigen en ergotherapeuten kunnen u tips geven. U heeft voor een ergotherapeut een verwijzing van uw arts nodig.
- vraag op tijd om hulp. Zo hoeft u niet alles zelf te doen en houdt u energie over voor de dingen die u

het belangrijkste vindt. Vraag bijvoorbeeld burens, familie of kennissen om hulp. U kunt ook bij uw gemeente vragen of u hulp kunt krijgen. Bijvoorbeeld van vrijwilligers of van de thuiszorg.

Extra ondersteuning

Sommige mensen willen graag extra ondersteuning van een deskundige om stil te staan bij wat hen allemaal is overkomen.

Zowel in als buiten het ziekenhuis kunnen verschillende zorgverleners u extra begeleiden. Er zijn speciale organisaties voor emotionele ondersteuning. Kijk hiervoor in het volgende hoofdstuk bij psycho-oncologische centra en NVPO.

Contact met lotgenoten

Het uitwisselen van ervaringen en het delen van gevoelens met iemand in een vergelijkbare situatie kunnen helpen de moeilijke periode door te komen. Lotgenoten hebben vaak aan een half woord genoeg om elkaar te begrijpen. Daarnaast kan het krijgen van praktische informatie belangrijke steun geven.

U kunt lotgenoten ontmoeten via een patiëntenorganisatie of een inloophuis. U vindt inloophuizen door heel Nederland. Veel inloophuizen organiseren bijeenkomsten voor mensen met kanker en hun naasten over verschillende thema's. In het volgende hoofdstuk vindt u webadressen van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties en van inloophuizen.

Ook via internet kunt u lotgenoten ontmoeten. Bijvoorbeeld via [kanker.nl](https://www.kanker.nl). Hier kunt u een profiel invullen. U ontvangt dan suggesties voor artikelen, discussiegroepen en contacten die voor u interessant kunnen zijn. Zoek mensen die bijvoorbeeld dezelfde soort kanker hebben of in dezelfde fase van hun behandeling zitten.

Meer informatie

Op [kanker.nl](https://www.kanker.nl) en in onze brochure [Verder leven met kanker](#) kunt u meer lezen over de emotionele en sociale kanten van kanker.

Wilt u meer informatie?

Heeft u vragen naar aanleiding van deze brochure? Blijf daar dan niet mee lopen. Vragen over uw persoonlijke situatie kunt u het beste bespreken met uw specialist of huisarts. Vragen over medicijnen kunt u ook stellen bij uw apotheek.

kanker.nl

Kanker.nl is een initiatief van KWF Kankerbestrijding, de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties en Integraal Kankercentrum Nederland.

Op kanker.nl vindt u:

- uitgebreide informatie over soorten kanker, behandeling van kanker en leven met kanker
- ervaringen van andere patiënten en hun naasten
- begeleiding en gespecialiseerde zorg bij u in de buurt

Kanker.nl Infolijn

Patiënten en hun naasten kunnen met vragen, zorgen of twijfels over hun ziekte of behandeling:

- bellen met de gratis **Kanker.nl Infolijn: 0800 022 66 22**
- een vraag stellen per mail. Ga daarvoor naar kanker.nl/infolijn. Uw vraag wordt per e-mail of telefonisch beantwoord.

KWF-brochures

Over veel onderwerpen kunt u gratis brochures bestellen of downloaden via kwf.nl/bestellen.

Andere organisaties

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)

Binnen NFK werken kankerpatiëntenorganisaties samen. Zij komen op voor de belangen van (ex) kankerpatiënten en hun naasten. NFK werkt samen met en ontvangt subsidie van KWF Kankerbestrijding. Voor meer informatie:

088 00 29 777
nfk.nl

NFK heeft informatie voor werkgevers, werknemers en zzp'ers over **kanker en werk**: kankerenwerk.nl

Psycho-oncologische centra

Psycho-oncologische centra begeleiden en ondersteunen patiënten en hun naasten bij de verwerking van kanker en de gevolgen daarvan.

Kijk voor meer informatie op hdi.nl, behoudenhuis.nl, ingeborgdouwescentrum.nl, devruchtenburg.nl.

NVPO

Contactgegevens van gespecialiseerde zorgverleners, zoals maatschappelijk werkers, psychologen en psychiaters, vindt u op nvpo.nl.

Inloophuizen

U kunt bij een inloophuis terecht om in een huiselijke omgeving over uw ervaringen te praten. Of voor voorlichting, activiteiten en contact met lotgenoten. U kunt er zonder verwijzing en zonder afspraak binnenlopen.

De inloophuizen werken binnen IPSO samen. Voor meer informatie: ipso.nl.

IKNL

Het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) richt zich op het verbeteren van bestaande behandelingen, onderzoek naar nieuwe behandelmethoden en medische en psycho-sociale zorg voor mensen met kanker.

Voor meer informatie: iknl.nl.

Look Good...Feel Better

Look Good...Feel Better geeft praktische informatie en advies over uiterlijke verzorging bij kanker.

Voor meer informatie: lookgoodfeelbetter.nl.

Bureau voor medicinale cannabis

Het Bureau voor Medicinale Cannabis (BMC) is als overheidsorganisatie verantwoordelijk voor de productie van cannabis voor medicinale en wetenschappelijke doeleinden. Hier kunt u de brochure 'Medicinale cannabis' downloaden.

Voor meer informatie: cannabisbureau.nl.

Vakantie en recreatie (NBAV)

De Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties (NBAV) biedt aangepaste vakanties en accommodaties voor patiënten en hun naasten. Kijk voor een actueel overzicht van de mogelijkheden op deblauwegids.nl.

Patiëntenfederatie Nederland

Patiëntenfederatie Nederland is een samenwerkingsverband van patiënten- en consumentenorganisaties. Zij zet zich in voor alle mensen die zorg nodig hebben. Voor brochures en meer informatie over patiëntenrecht, klachtenprocedures e.d. kunt u terecht op patientenfederatie.nl. Klik op 'Thema's' en kies voor 'Patiëntenrechten'.

Revalidatie

Tijdens en na de behandeling kunnen kankerpatiënten last krijgen van allerlei klachten. Revalidatie kan helpen klachten te verminderen en het dagelijks functioneren te verbeteren. Informeer bij uw arts of (gespecialiseerd) verpleegkundige.

Kijk voor meer informatie op kanker.nl. Typ in de zoekbalk 'revalidatiearts'.

De Lastmeter

De Lastmeter (© IKNL) is een vragenlijst die u kunt invullen om uzelf, uw arts en uw verpleegkundige inzicht te geven in hoe u zich voelt. De Lastmeter geeft aan welke problemen of zorgen u ervaart en of u behoefte heeft aan extra ondersteuning.

Bekijk de Lastmeter op kanker.nl/lastmeter.

Thuiszorg

Het is verstandig om op tijd met uw huisarts of wijkverpleegkundige te overleggen welke hulp en ondersteuning u nodig heeft.

Heeft u thuis verzorging nodig? Kijk dan voor meer informatie op rijksoverheid.nl (typ in de zoekbalk 'zorg en ondersteuning thuis'), regelhulp.nl, ciz.nl, de websites van uw gemeente en zorgverzekeraar.

Kanker.nl Infolijn

0800 022 66 22 (gratis)

Informatie en persoonlijk advies voor patiënten en hun naasten

kanker.nl

Informatieplatform en sociaal netwerk voor patiënten en hun naasten

KWF-brochures

kwf.nl/bestellen

Bestelcode F46

KWF Kankerbestrijding

Delflandlaan 17

1062 EA Amsterdam

Postbus 75508

1070 AM Amsterdam



Samen komen we steeds dichterbij

