

Pijn bij mensen met dementie, met speciale aandacht voor verpleeghuisbewoners

Pijn bij mensen met dementie heeft de afgelopen jaren steeds meer aandacht gekregen. Het is zelfs een groot probleem genoemd. De helft van de mensen met dementie zou pijn hebben en de aanwezigheid van pijn is in verband gebracht met een verminderde de kwaliteit van leven bij mensen met dementie. Pijn bij dementie wordt toegeschreven aan zowel de ouderdom als de dementie zelf. Dit betekent dat hoe pijn wordt ervaren en het voorkomen van pijn kan veranderen als er sprake is van dementie. Er zijn bovendien aanwijzingen dat de soort dementie ook van invloed is op dit proces; mensen met vasculaire dementie zouden anders en vaker pijn ervaren dan mensen met Alzheimer dementie. Er is echter nog niet veel onderzoek naar gedaan. Inzicht in het voorkomen van pijn bij verschillende vormen van dementie zou kunnen bijdragen aan het optimaliseren van de behandeling van pijn bij mensen met dementie.

Voor dit proefschrift is middels literatuuronderzoek en praktijkonderzoek gekeken naar het voorkomen van pijn en de pijnbeleving bij de vier meest voorkomende soorten dementie (Alzheimer dementie, vasculaire dementie, dementie met Lewy Bodies en frontotemporale dementie). In het praktijkonderzoek is ook gekeken naar de huidige praktijksituatie in Nederlandse verpleeghuizen ten aanzien van het voorkomen van pijn, de mate van pijn die wordt ervaren, de invloed van de ernst van dementie op het voorkomen van pijn, de soort pijn die wordt ervaren, hoe pijn wordt behandeld en de relatie van pijn met kwaliteit van leven. Het praktijkonderzoek is uitgevoerd bij 200 verpleeghuisbewoners in 10 verschillende verpleeghuizen en bij de groep bewoners met pijn werd dit teruggekoppeld aan de eigen arts met een behandeladvies gebaseerd op de richtlijn 'Herkenning en behandeling van chronische pijn bij kwetsbare ouderen' (Verenso). Na 3 maanden werden bij deze groep bewoners nogmaals gekeken naar de aanwezigheid van pijn en de ingezette behandeling.

Middels een literatuuronderzoek is gekeken naar wat er in de literatuur bekend was over het voorkomen van pijn bij verschillende soorten dementie. Er is een beperkt aantal studies gevonden en deze studies lieten geen significant verschil zien tussen het voorkomen van pijn bij de verschillende soorten dementie. Er is ook gekeken of de pijnbeleving verschilt bij verschillende soort dementie, maar er werd eveneens een beperkt aantal studies gevonden. Op basis van de gevonden studies is er niet met zekerheid te zeggen dat de pijnbeleving anders is voor de verschillende soorten dementie.

In het praktijkonderzoek is de aanwezigheid en mate van pijn onderzocht door middel van een pijnobservatie en bij wie dit nog kon, is er gevraagd naar de aanwezigheid van pijn. Daarnaast zijn er gegevens verzameld over de soort dementie, dementie ernst, (pijn)medicatie, medische voorgeschiedenis en kwaliteit van leven.

De bevindingen uit het praktijkonderzoek zijn:

- De meeste verpleeghuisbewoners met dementie hadden geen pijn.
- Als er toch sprake was van pijn (43%), dan was dit in de helft van de gevallen een pijn met een lage intensiteit.
- Het voorkomen van pijn verschilde niet significant tussen de verschillende soorten dementie.

- Pijn kwam vaker voor bij verpleeghuisbewoners met ernstige tot zeer ernstige dementie.
- Een derde van de verpleeghuisbewoners met pijn, die met pijnstillers werd behandeld, had alsnog matig-ernstige tot ernstige pijn.
- 25% van de verpleeghuisbewoners met pijn had gemengde pijn (pijn met kenmerken van zenuwpijn).
- Pijnstillende middelen tegen zenuwpijn werden nauwelijks voorgeschreven.
- Pijn is in deze studie niet direct geassocieerd met kwaliteit van leven.
- Bij de groep verpleeghuisbewoners die bij de eerste meting pijn hadden en waarbij een terugkoppeling was gegeven aan de eigen arts was er na 3 maanden een significante afname van de pijnintensiteit, de pijn persisteerde bij 58%.
- Het gebruik van pijnmedicatie nam niet significant toe na 3 maanden.

De studies beschreven in dit proefschrift nuanceren de grootte van het 'probleem' pijn bij mensen met dementie. Bovendien lijkt het soort dementie niet van invloed te zijn op het voorkomen van pijn. Bovenstaande bevindingen laten echter zien dat er een verbetering mogelijk is in het herkennen en behandelen van pijn bij mensen met dementie. Bijvoorbeeld wanneer er sprake is van zenuwpijn of bij pijn ondanks het gebruik van pijnstillende middelen. Gepersonaliseerd pijnmanagement kan er voor zorgen dat pijnklachten herkend worden en optimaal behandeld kunnen worden.

Implicaties voor de praktijk

Aanbevelingen voor de praktijk 1) Gepersonaliseerd pijnmanagement aangepast aan de individuele behoeften van de verpleeghuisbewoner met dementie. 2) Pijnbehandeling bij mensen met dementie (in het verpleeghuis) zou op regelmatige basis geëvalueerd moeten worden en zo nodig aangepast om daarmee comfort te verhogen.

Implicaties voor toekomstig onderzoek

In toekomstige studies met verpleeghuisbewoners met dementie en pijn zou gekeken kunnen worden naar wat de meest passende behandeling is en het evalueren van de effecten van deze behandeling. Dit heeft als doel om meer gepersonaliseerd pijnmanagement aangepast aan de individuele behoeften van de verpleeghuisbewoner met dementie te kunnen adviseren.