

Pijnstilling na uw operatie

Met afbouwen van medicatie



Ziekenhuis
Gelderse
Vallei

Het ziekenhuis voor voeding,
bewegen en slaap

Na een operatie heeft u in meer of mindere mate pijn. Meestal zit de pijn rond de plaats waar de operatie heeft plaatsgevonden. Heftige pijn na de operatie kan veel ongemak en stress veroorzaken. De stress kan een nadelige invloed hebben op het herstel na een operatie. Naast het wegnemen van ongemak is het dus ook belangrijk voor uw herstel. Hiervoor bestaan verschillende soorten medicijnen (pijnstillers). In deze folder leest u meer over de bestrijding van pijn en de verschillende soorten pijnstillers. Ook komen mogelijke risico's aan bod.

Verwachtingen over het wegnemen van pijn

Het is belangrijk om te weten dat het lang niet altijd lukt om alle pijn weg te nemen. Het willen wegnemen van alle pijn heeft als nadeel dat hiervoor soms veel medicijnen nodig zijn die mogelijk gevaarlijke bijwerkingen kunnen geven. De pijn na operatie moet acceptabel zijn. Met acceptabele pijn bedoelen we dat u zonder te grote belemmeringen kan doorademen en het geopereerde lichaamsdeel kan bewegen. Per patiënt en soort operatie zullen meer of minder pijnmedicijnen nodig zijn.

Het verloop van de pijn

Na een operatie zal de pijn geleidelijk verminderen. Dat is de normaal. Als u ontslagen wordt uit het ziekenhuis krijgt u meestal voor vijf dagen pijnstillers voorgeschreven.

Wat als uw pijn toeneemt?

Soms neemt de pijn na een aantal dagen toe. Dit is een belangrijk signaal, omdat dit kan duiden op een probleem (complicatie). Als de pijn toeneemt is het belangrijk om contact op te nemen met het ziekenhuis.

Soorten pijnstillers

De medicijnen die voor het verminderen van pijn gebruikt worden zijn grofweg onder te verdelen in groepen:

- niet-morfine-achtige pijnstillers zoals paracetamol, diclofenac, naproxen, ibuprofen en metamizol
- morfine-achtige pijnstillers, zoals tramadol, oxycodon en (uiteeraard) morfine.

Bestrijden van pijn: hoe gebruikt u de verschillende pijnstillers?

Omdat een combinatie van verschillende pijnstillers vaak beter werkt dan één middel, worden meestal meerdere verschillende pijnstillers gebruikt. Daarbij werken we trapsgewijs. Als basis worden de niet-morfine-achtige medicijnen gebruikt. Dit betekent dat de arts als het nodig is aanvullende pijnstillers toevoegt. Als dat niet genoeg is kan een morfine-achtige pijnstillers worden toegevoegd. Het is belangrijk om in dat geval ook de niet-morfine pijnstillers te blijven gebruiken, omdat dit beter werkt dan één middel.

Trapsgewijze bestrijding van pijn:

1. Paracetamol	3 tot 4 keer per dag 2 tabletten
2. Diclofenac of Ibuprofen	3 keer per dag 1 tablet
3. Tramadol	3 tot 4 keer per dag 1 tablet
4. Oycodon kortwerkend (smelttablet)	Zo nodig 1 tot 6 keer per dag 1 tablet (alleen als u pijn heeft)
5. Oxycodon, langwerkend (MVA)	2 keer per dag 1 tablet

Adviezen voor het afbouwen van pijnstillers na uw operatie

Zodra de pijn afneemt, kunt u het gebruik van de tabletten afbouwen. Als u zonder te grote belemmeringen kan doorademen en het geopereerde lichaamsdeel kunt bewegen, kunt u de pijnstillers verminderen. Het is belangrijk dat u dit veilig en verantwoord doet.

Wij adviseren u de volgende volgorde bij het afbouwen:

- Verminder of stop eerst met de langwerkende morfine-achtige medicijnen (tramadol of oxycodon).
- Daarna vermindert of stopt u met de diclofenac of ibuprofen.
- Pas daarna de stopt u met de paracetamol.
- Zodra de pijn acceptabel is neemt u één tablet minder in (bijvoorbeeld: van 2 maal daags naar 1 maal daags). Zo bouwt u per medicament af tot nul tabletten. Zie bijlage aan het einde van deze folder.
- Als de stoelgang ook goed op gang is/blijft als u met deze medicijnen gestopt bent, dan kunt u ook stoppen met het eventueel bijgeleverde laxeermiddel (macrogol) .
- Als u (ook) kortwerkende oxycodon hebt gekregen, gebruikt u dit alleen bij heftige pijn.
- Als de morfine-achtige medicijnen gestopt zijn en de pijn acceptabel is kunt u ook stoppen met de diclofenac (of ibuprofen).
- Ook de meegeleverde maagbeschermer kan dan gestopt worden.
- Paracetamol, stopt u zodra u geen van de andere bovenstaande pijnstillers meer gebruikt en u pijnvrij bent.

Pijnstillers en hun risico's

Informatie hierover vindt u op de website van Thuisarts: <https://www.thuisarts.nl/pijn-en-pijnstillers/ik-krijg-sterke-pijnstillers>

Voorbeelden van een afbouwschema

Als u naast de Paracetamol en/of Diclofenac (ibuprofen) ook Tramadol gebruikt:

Dag 1: 3 tot 4 keer per dag tramadol

Dag 2: 3 keer per dag tramadol

Dag 3: 2 keer per dag tramadol

Dag 4: 2 keer per dag tramadol

Dag 5: 1 keer per dag tramadol (bijv voor de nacht) of stop tramadol.

Dag 6: start verminderen diclofenac (of ibuprofen) en/of paracetamol.

2. Als u naast paracetamol en/of diclofenac ook oxycodon kortwerkend (smelttablet) krijgt.

Dag 1: maximaal (hoeft dus niet!) 6 keer per dag oxycodon langwerkend

Dag 2: verminder het aantal innames op geleide van pijn

Dag 3: stop oxycodon

Dag 4: verminderen van de diclofenac (ibuprofen) en en/of paracetamol.

3. Als u naast paracetamol en/of diclofenac ook oxycodon langwerkend (MVA) krijgt.

Dag 1: 2 keer per dag oxycodon langwerkend (MVA)

Dag 2: 2 keer per dag oxycodon langwerkend (MVA)

Dag 3: 2 keer dag halve dosis of 1 maal daags oxycodon langwerkend (MVA)

Dag 4: 2 keer per dag halve dosis of 1 maal daags oxycodon langwerkend (MVA)

Dag 5: laatste dag gebruik oxycodon

Dag 6: start het verminderen diclofenac (of ibuprofen) en/of paracetamol.

U mag altijd eerder stoppen met de morfine-achtige medicatie als u (te veel) bijwerkingen ervaart.