

Patiënteninformatie over pijn

Een nieuwe vorm van patiënteninformatie waarbij de patiënt centraal staat en die gericht is op het verbeteren van kwaliteit van postoperatieve pijnbehandeling.

Welke verandering?

Bij implementatie van kwaliteitsprojecten staat de gedragsverandering bij de professional vaak centraal. Door scholing, bewustwording, meten en terugkoppelen wordt aan die gedragsverandering gewerkt. Uit onderzoek en ervaring blijkt dit een moeizaam proces. Het feit dat **patiënten** vaak matig geïnformeerd zijn en daardoor onvoldoende betrokken zijn bij het eigen zorgproces helpt ook niet mee. Informatie wordt vaak pas kort voor opname of bij opname aangeboden, zodat de patiënt overvoerd wordt met informatie op een moment dat "zijn hoofd er niet naar staat". Patiënten die zich gespannen voelen voor opname lezen als ze de folders al lezen, de informatie minder goed opnemen en onthouden.

Dit project stelt vooral de **patiënt centraal**. Het gaat er van uit dat als de patiënt goed is geïnformeerd en optimaal betrokken is bij zijn behandeling, protocollen en richtlijnen door professionals ook beter worden toegepast. Het optimaliseren van betrokkenheid en autonomie van de patiënt wordt ook wel "**selfempowerment**" genoemd.

Bestaande informatie over pijn na een operatie is aangepast (zowel vorm als inhoud) en gericht op de voorbereiding op de operatie en de periode er na, op een zodanige wijze dat de patiënt meer gemotiveerd wordt actief aan zijn zorgproces deel te nemen. Daarbij worden ook duidelijk richtlijnen aan verpleegkundigen gegeven hoe de informatie aangeboden dient te worden.

Het project hoort bij het pilotproject "Implementatiecoach Verpleging en Verzorging LEVV" en wordt uitgevoerd in drie ziekenhuizen: Universitair Longcentrum Dekkerswald, Universitair Medisch Centrum St Radboud en Medisch Centrum Alkmaar.

Mondeling informeren: concrete taal in gesprek

De patiënt krijgt volgens nauwkeurig omschreven stappen (protocol) door betrokken disciplines informatie over het belang van postoperatieve pijnbehandeling in relatie tot het voorkomen van complicaties en het bevorderen van herstel en revalidatie. Hierbij wordt de pijnscore als evaluatiemiddel benadrukt.

Daarnaast wordt het doel van de pijnbehandeling heel concreet gemaakt voor zowel de patiënt als voor hulpverleners: de patiënt moet kunnen **doorademen, ophoesten en bewegen** bij de pijn van dat moment. Dit is een bestaande werkwijze.

Audiovisuele informatie: voorlichtingsfilm

De huidige werkwijze van mondeling informeren is uitgebreid met informatie in beeld en geluid. Hiervan is aangetoond dat de boodschap beter overkomt en beter onthouden wordt. Er is een **voorlichtingsfilm** gemaakt die beschikbaar is op **video, DVD en de website** van het ziekenhuis. De patiënt kan dan desgewenst **thuis**, of anders op **polikliniek** of bij **opname** de film bekijken. Hoe eerder de patiënt de film ziet, hoe groter de kans dat de informatie wordt onthouden.

In de film komen een aantal kernboodschappen aan bod, die ook weer terugkomen in de folder.

Een patiënt (acteur) wordt gefilmd vanaf na de operatie tot de eerste stappen uit bed. Onder meer komt aan bod dat de patiënt zich comfortabel moet voelen bij de pijn van dat moment (doorademen-ophoesten-bewegen), dat morfine niet verslavend werkt, mits op geleide van pijn wordt genomen; en dat goede pijnbestrijding herstel bevordert en complicaties kan voorkomen. Ook wordt nadruk gelegd op het tijdig melden van pijn bij de verpleegkundige of de arts.

De film is zodanig opgezet, dat deze representatief is voor alle ziekenhuizen die volgens een ziekenhuisbreed pijnprotocol werken volgens de gestelde prestatieindicatoren van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Desgewenst kunnen individuele ziekenhuizen te zijner tijd kleine aanpassingen van de film laten uitvoeren, zodat de film optimaal aansluit bij de eigen werkwijze.

Schriftelijke informatie: folder met kennistoets

De bestaande folder is **vereenvoudigd** en bestaat uit informatie met daarbij een korte **kennistoets**.

Er wordt van uitgegaan dat door middel van een kennistoets, de aandacht van de patiënt meer wordt gefocust en er drie kernboodschappen worden overgebracht door middel van de juiste antwoorden op de toets. Een van de kernboodschappen is het al eerder genoemde doel van pijnbehandeling: de patiënt moet kunnen doorademen, ophoesten en bewegen bij de pijn van dat moment.

Resultaten

De eerste resultaten van deze nieuwe vorm van informatie geven zijn positief. In het Medisch Centrum Alkmaar blijkt uit een evaluatie bij 38 patiënten dat patiënten de voorlichtingsfilm **positief waarderen**, zij vonden het een **goede aanvulling op bestaande informatie** en zouden de film zeker **aanraden aan medepatiënten**. Opvallend is dat de film heel basale informatie bevat, waarvan hulpverleners vaak veronderstellen dat dit wel bekend is bij patiënten. Toch blijkt uit deze meting dat een groot deel **van de patiënten** vond dat zij **nieuwe informatie** hadden gehoord.

Statistics

(Antwoorden op schaal 0-10)		Ik vond de film informatief	Ik heb nieuwe informatie gehoord	Ik vond de film een goede aanvulling op bestaande informatie	Ik ben blij dat ik de film voor mijn operatie gezien heb	Ik zou de film aan mijn medepatiënten willen aanraden
N	Valid	38	34	38	38	36
	Missing	0	4	0	0	2
Mean		8,3316	5,6765	7,9263	7,6684	8,1056
Std. Deviation		,83960	3,52094	1,94167	2,01442	1,51694
Minimum		4,80	,50	,70	,70	,80
Maximum		9,50	9,00	9,00	9,00	9,10

In het UMC St Radboud zijn de eerste geluiden positief. Men vindt de film en folder duidelijk. Informatie beklijft beter waardoor patiënten gerichter vragen kunnen stellen aan de behandelaars en het belang van een goede pijnbehandeling begrijpen. Dezelfde enquêtes als in MCA worden ingezet bij de patiënten. Op dit moment zijn hiervan nog geen resultaten bekend.

In Medisch Centrum Dekkerswald blijkt dat de **kwaliteit van de verpleegkundige rapportage** duidelijk verbetert. Voorheen werd niet structureel in elke dienst gerapporteerd over pijn. Verder werd in wisselende bewoordingen gerapporteerd, waardoor het verloop van de pijn niet altijd goed te volgen was, en dit steeds weer opnieuw bij de patiënt moest worden nagevraagd.

Uit onderzoek van verpleegkundige dossiers blijkt dat steeds meer wordt gerapporteerd, **zoals ook met de patiënt wordt gecommuniceerd**: pijnscore, doorademen-ophoesten-bewegen al dan niet mogelijk, mening van patiënt, eventuele acties en het resultaat daarvan.

Inmiddels zijn ook enkele patiënten mondeling geïnterviewd over hun mening wat betreft de film. Tot nu toe vinden zij de informatie duidelijk en kunnen deze ook duidelijk verwoorden.

Vervolg

In oktober wordt het project afgerond en zal verdere evaluatie plaatsvinden met alle betrokkenen. De film over pijn na een operatie heeft ook gediend als pilot voor eventuele andere onderwerpen die geschikt zijn om door middel van een film onder meer via de website van het ziekenhuis aan te bieden.

Als blijkt dat deze vorm van informatie (film en folder met kennistoets) positief wordt geëvalueerd, wordt deze landelijk beschikbaar gesteld aan alle ziekenhuizen of andere relevante instellingen. Hierbij worden dan ook patiëntenverenigingen betrokken en contacten gelegd met verenigingen die gericht zijn op kwaliteitsverbetering van pijnbehandeling zoals het Pijnfonds en de Landelijke Vereniging van Pijnverpleegkundigen.

De film kan ook worden gebruikt in het onderwijs aan verpleegkundigen en verzorgenden, hiervoor zullen contacten worden gelegd met ROC's en HBO-V's.

Informatie bij [M. Giesbert](#), [R. van Boekel](#) en/of [E. de Roode](#).