

Richtlijn Pijn bij kanker

PUBLIEKSSAMENVATTING



Achtergrond

Een groot deel van de patiënten met kanker ervaart langere of kortere tijd pijn. Deze pijn is over het algemeen goed behandelbaar. Maar door onderrapportage van patiënt aan arts enerzijds en suboptimale behandeling anderzijds, zijn er te veel patiënten met kanker die pijn (of te veel pijn) ervaren. Daarom is in 2008 de nationale wetenschappelijke richtlijn 'Pijn bij kanker' ontwikkeld en uitgegeven door de VIKC (Vereniging van Integrale Kankercentra) en de NVA (Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie).

Het uitbrengen van een richtlijn betekent echter niet dat er ook vanzelfsprekend naar gehandeld wordt. Daarom is het belangrijk om deze op een gestructureerde manier te implementeren in de praktijk.

Het onderzoeksproject

Deze studie toetst het effect van de PIP implementatiestrategie (*program to implement the guideline pain in cancer patients*). De PIP bestaat o.a. uit gerichte training van zorgverleners, patiënteninformatie over pijn en een instructie voor het rapporteren van pijn via SMS. De effecten zijn meetbaar door een interventiegroep (behandeling mét PIP) te vergelijken met een controlegroep (behandeling zonder PIP), waarbij het effect van de PIP wordt gemeten op:

- de kennis van de richtlijn bij professionals
- systematische pijnmeting en behandeling volgens de richtlijn
- percentage nieuwe patiënten (met een score van 5 of hoger op de NRS-pijnschaal) die een adequate pijnbehandeling krijgen
- pijnrapportage door patiënten, gemiddelde pijnintensiteit, en patiënttevredenheid

Het doel is om de richtlijn 'Pijn bij kanker' te implementeren om pijn adequaat te kunnen bestrijden en zo de kwaliteit van leven van kankerpatiënten te vergroten.

Algemene gegevens



Projectcode

KUN 2010-4724

Titel project

Implementing the Dutch guideline "Pain in cancer patients"

Projectleider(s)

Prof. dr. K.C.P. Vissers
Dr. M. Vernooij – Dassen
Drs. N. te Boveldt

Instituut



Startdatum

1 december 2010

Looptijd

4 jaar

Tumorsoort

algemeen

Financiering mogelijk

gemaakt door
Stichting Bergh in het Zadel
€ 486.200,-

Resultaten

In zes ziekenhuizen in het zuidoosten van Nederland is onderzocht hoe pijn werd geregistreerd bij patiënten met kanker die de polikliniek bezoeken. In geen van deze ziekenhuizen gebeurde dit volgens de aanbeveling met een gestandaardiseerde schaal. In het deelnemende academische ziekenhuis werd er beter geregistreerd dan in de overige ziekenhuizen.

Aan de patiënten zelf werd gevraagd naar pijn en of dit hen belemmerde in het dagelijks leven. Meer dan een derde rapporteerde pijn, 20% van de patiënten rapporteerde gemiddelde tot ernstige pijn. In de helft van de gevallen was de pijnbehandeling inadequaat. Aangezien uit eerder onderzoek blijkt dat pijnbehandeling bij 86% van de patiënten haalbaar moet zijn, valt hier nog veel winst te behalen.

Uit een (vragenlijst)studie onder oncologen blijkt dat de aanbevelingen in de richtlijn Pijn bij kanker deels bekend zijn en deels worden gebruikt door oncologen, maar dat met name de aanbevelingen m.b.t. het meten van pijn niet altijd goed worden toegepast.

Om na te gaan of telemedicine bij kan dragen aan beter pijnmanagement hebben de onderzoekers een pilotstudie uitgevoerd. Het lukte heel goed om patiënten met kanker en pijn te includeren, en hen te monitoren met behulp van *interactive voice response* en sms. De patiënten bleken zeer tevreden te zijn met deze vorm van pijnmonitoring, waarbij zo nodig de behandeling zonder vertraging kon worden aangepast. Naar aanleiding van deze positieve resultaten is een grotere studie naar telemedicine opgestart in zes ziekenhuizen.

Tenslotte hebben de onderzoekers door middel van literatuurstudie een conceptueel model ontwikkeld, waaruit duidelijk blijkt dat niet alleen de inbreng van de professional essentieel is, maar dat juist de inbreng van de patiënt versterkt kan en moet worden. De resultaten zullen ingebracht worden in de herziening van de richtlijn Pijn bij kanker.

Datum

6 december 2016

Redacteur

Alexander Brandenburg