bron: overpalliatievezorg.nl/lichamelijke-en-psychische-klachten/pijn
datum: 23-11-2026

Pijn

Iedereen heeft bijna elke dag wel eens ergens pijn: je stoot je elleboog, voelt een steek in je zij, of je hebt hoofdpijn. Dat is allemaal meestal goed te verdragen, soms met een pijnstiller, maar meestal ‘gewoon’, zonder pijnstillers.

In de palliatieve fase kan pijn een veel grotere rol gaan spelen. Het kan dan om erge pijn gaan en/of pijn die maar niet weggaat. Zulke pijn kan je leven veranderen. Je kunt er somber of uitgeput van raken. De pijn kan je gedachten en gevoelens helemaal in beslag nemen. Dan is het heel belangrijk om die pijn zo goed mogelijk te bestrijden.

Wat is pijn?

Pijn is een soort alarm in je hersenen dat er iets beschadigd is in het lichaam. Er zijn verschillende oorzaken van pijn en er zijn ook verschillende soorten pijn.

Hoe ontstaat pijn?
Als je je bijvoorbeeld snijdt, stoot of brandt, raakt er weefsel beschadigd. Uit de kapotte cellen komen stoffen vrij die je zenuwen ‘prikkelen’. Er gaat een stroomstootje via je zenuwen naar je hersenen. Je hersenen ‘weten’ dan dat je pijn hebt, zodat je er iets aan kan doen: je laat het mes vallen, wrijft over je arm of houdt je hand onder de kraan. Dit soort pijn noem je nociceptieve pijn.

Het kan ook gebeuren dat de zenuwen zelf beschadigd zijn. De beschadigde zenuwen geven verkeerde informatie af aan de hersenen. De pijn die je dan ervaart, voel je vaak op een andere plek dan waar de ziekte zit. Het gaat vaak om brandende, schietende en/of stekende pijn, tintelingen, prikkelingen en een doof gevoel in armen en benen. De huid kan ook overgevoelig zijn voor aanraking. Dit soort pijn noem je neuropathische pijn.

Je hebt dus twee manier waarop pijn ontstaat:

1. door weefselschade (nociceptief)
2. door zenuwschade (neuropathisch)

Mensen in de palliatieve fase hebben meestal last van nociceptieve pijn, soms in combinatie met neuropathische pijn. Het behandelen van neuropathische pijn is meestal moeilijker dan de behandeling van nociceptieve pijn.

Nociceptieve pijn kan ontstaan door:

- beschadiging van botten, spieren, gewrichten of huid. Dit is meestal een scherpe pijn. De plek van de pijn is goed aan te wijzen.
- beschadiging van organen (bijvoorbeeld darm of lever). Deze pijn is soms erg en dan weer minder erg. De plek van de pijn is meestal niet precies aan te wijzen. Het kan zijn dat je pijn in je schouder voelt, terwijl de oorzaak in de buik zit.

Hoe lang de pijn duurt
Als je kijkt naar de duur van de pijn (hoe lang je hem voelt), kan je de pijn weer op een andere manier indelen.

- acute pijn duurt een paar uren, dagen of weken (denk bijvoorbeeld aan pijn na een operatie of een botbreuk)
- chronische pijn duurt langer dan drie maanden
- doorbraakpijn treedt plotseling op en verdwijnt dan weer, of (als je chronische pijn hebt) wordt de pijn plotseling erger en dan weer minder erg

Doorbraakpijn
Soms kan pijn plotseling erger worden. Dat wordt doorbraakpijn genoemd. Doorbraakpijn treedt meestal binnen een paar minuten op en duurt gemiddeld ongeveer 30 minuten. De pijn kan meerdere keren per dag voorkomen.

Wat merk ik van pijn?

Pijn is een klacht op zich. Maar pijn kan ook weer andere klachten geven, zoals:

- lichamelijke klachten, bijvoorbeeld moeilijk kunnen eten, slecht slapen, uitgeput raken
- emotionele klachten, bijvoorbeeld angst, verdriet en somberheid
- cognitieve klachten, bijvoorbeeld moeite om je ergens op te concentreren
- invloed op het sociale leven, geen zin of puf hebben om met mensen om te gaan

- twijfels over de zin van het bestaan

Door psychische klachten, zoals angst, verdriet en somberheid kun je weer meer last krijgen van de pijn. Zo kunnen de lichamelijke en psychische klachten elkaar steeds meer versterken.

Oorzaken van pijn

Pijn kan verschillende oorzaken hebben. Pijn bij patiënten in de palliatieve fase is vaak het gevolg van kanker, maar soms ook van COPD, hartfalen of andere levensbedreigende ziektes. Mogelijke oorzaken bij mensen met kanker zijn bijvoorbeeld:

- tumor in het bot
- tumor in organen (bijvoorbeeld darm of lever)
- tumor in zenuwen, hersenen of hersenvliezen
- druk op zenuwen
- behandeling van kanker (zoals operatie, bestraling of chemotherapie)
- klachten doordat je ziek/zwak bent (zoals moeilijk kunnen poepen, doorligwonden, infecties)
- andere ziektes, zoals reuma

Onderzoek

De arts zal je eerst vragen stellen over je voorgeschiedenis (wat voor ziektes je hebt en hoe je behandeld bent) en je klachten. Daarna word je onderzocht.

Het kan zijn dat je arts je vraagt om je pijn een 'cijfer' te geven, en/of een vragenlijst in te vullen over pijn en andere klachten. Je arts kan ook extra onderzoeken voorstellen, zoals :

- echo
- rontgenfoto’s
- CT-scan
- MRI
- PET-scan

Pijn: wat kan eraan gedaan worden?

Soms kan de oorzaak van de pijn behandeld worden. In andere gevallen wordt alleen de klacht zelf behandeld.

Behandeling van de oorzaak van de pijn kan bijvoorbeeld zijn:

- Behandeling van kanker met medicijnen, bijvoorbeeld chemotherapie, antihormonale therapie of immuuntherapie bij bepaalde tumoren
- bestraling
- operatie
- bij uitzaaiingen in het bot: medicijnen die botafbraak tegengaan (bisfosonaten of denosumab)
- bij uitzaaiingen in het bot: behandeling met radioactieve stoffen
- behandeling van lichamelijke klachten die pijn veroorzaken of verergeren (denk bijvoorbeeld aan de behandeling van reuma, hoesten bij COPD of doorligwonden)

Behandeling van de klachten kan bijvoorbeeld door:

- massage
- oefentherapie
- ontspanningstechnieken
- cognitieve gedragstherapie (anders leren omgaan met je pijn)
- de pijnprikkel tegenhouden door een zenuw uit te schakelen. Dat wordt gedaan door een anesthesioloog-pijnspecialist
- medicijnen

Over behandeling met medicijnen is veel te vertellen. Dit zijn de belangrijkste punten:

- Er zijn verschillende soorten pijnstillers. Die werken elk op hun eigen manier.
- Vaak krijg je niet één pijnstiller, maar verschillende. De arts zal de combinatie kiezen die het beste helpt tegen jouw pijn.
- Sommige pijnstillers kunnen bijwerkingen geven, zoals verstopping of misselijkheid. Je arts zal je daar dan ook medicijnen voor geven.
- Het is belangrijk dat je de pijnstillers op tijd inneemt, ook op momenten dat je geen pijn hebt. Het is veel makkelijker om pijn weg te houden, dan om hem weg te krijgen.

- Voor doorbraakpijn wordt speciale medicatie voorgeschreven. Die hoef je alleen in te nemen op het moment dat je doorbraakpijn hebt.
- Als je opioïden (zoals morfine) gebruikt voor de pijn, hoef je niet bang te zijn dat je verslaafd raakt. Lees hier meer over opioïden in de palliatieve fase.
- Als de pijn blijft, kunnen de opioïden via een injectie of een pompje worden toegediend. Of ze worden via een slangetje in het ruggenmerg gebracht.
- Voor neuropathische pijn schrijft de arts vaak medicijnen tegen depressie en/of epilepsie voor. Niet omdat je depressief bent of epilepsie hebt, maar omdat deze middelen ook werken bij neuropathische pijn.

Pijn is een ingewikkelde klacht. Daarom kan de arts hulp vragen van een pijnteam of een palliatief adviesteam. Hierin zitten verschillende soorten zorgverleners. Zij bespreken met elkaar wat voor jou de beste behandeling is. Naast artsen en verpleegkundigen zijn er allerlei andere mensen die je kunnen helpen, zoals een fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog, maatschappelijk werker en/of geestelijk verzorger.

Wat kan ik of mijn naaste doen?

Pijn kan grote invloed hebben op je leven. Het kan zorgen dat je minder doet, slecht slaapt en eet, en moe en somber wordt. Pijn is vaak goed te behandelen. Chronische pijn gaat meestal niet helemaal weg, maar kan wel veel minder worden. Daarom is het belangrijk dat je je arts goed vertelt over wat je voelt: niet alleen over de pijn zelf, maar ook over (bijvoorbeeld) angst of sombere gedachten.

Jouw pijn heeft niet alleen invloed op jouw leven, maar ook op dat van je naasten. Het is goed om er met je partner, familie en vrienden over te praten.

Een gesprek met een geestelijk verzorger, maatschappelijk werker of psycholoog kan je helpen bij het omgaan met gevoelens of problemen. Daardoor kun je je beter gaan voelen, en dat zorgt er vaak voor dat je minder pijn hebt.

Wat zijn mijn wensen?

Als je pijn hebt, is het goed om vooruit te denken, over hoe jij de toekomst ziet. Wat wil je nog als het gaat om behandelingen? Vraag je arts gerust naar de voordelen en de nadelen van de behandelingen. Wat weegt voor jou het zwaarst? Wat wil je wel, en wat wil je niet? Bespreek je wensen met je arts, zorgverleners en naasten. Vertel hun duidelijk wat je wilt. Dan kunnen zij jou de zorg bieden die bij jou past.