

De Doloplus als pijnbeoordelingsschaal: gebruiksaanwijzingen

1. Voor gebruik is scholing noodzakelijk

Net als bij elk nieuw instrument is het verstandig eerst met de Doloplus ervaring op te doen alvorens het in omloop te brengen. Bovendien duurt het scoren van de schaal korter naarmate men meer ervaring heeft (hoogstens enkele minuten). Indien mogelijk, is het nuttig een vaste persoon aan te wijzen in een zekere behandelsetting.

2. Beoordelen in een multidisciplinaire groep

Het is beter verschillende verzorgers (arts, verpleegkundige, ziekenverzorger) de pijn te laten beoordelen, ongeacht of de patiënt thuis of in een gezondheidszorginstelling verpleegd wordt. Thuis kunnen familieleden of anderen gebruik maken van een logboek, de telefoon of een bijeenkomst aan het bed van de patiënt. De schaal dient in het dossier te worden opgenomen.

3. Scoor niets bij een item dat niet van toepassing is

Het is niet noodzakelijk op elk item van de pijnbeoordelingsschaal een antwoord te hebben, in het bijzonder ten aanzien van een onbekende patiënt waarvan men nog niet alle gegevens, met name op psychosociaal gebied heeft. Evenzo kunnen, wanneer een patiënt in coma ligt, alleen de somatische items gescoord kunnen worden.

4. Breng het beloop met behulp van achtereenvolgende scores in kaart

Twee keer per dag moet een herbeoordeling plaatsvinden tot de pijn wordt verlicht en vervolgens met langere tussenpozen, afhankelijk van de situatie. Breng het verloop van de opeenvolgende scores in kaart en noteer deze in het dossier (op dezelfde wijze als de temperatuur en arteriële bloeddruk). De schaal kan zo een belangrijke rol vervullen bij de evaluatie van de behandeling.

5. Vergelijk niet de scores van verschillende patiënten

Pijn is een subjectieve en persoonlijke sensatie en emotie. Vergelijking van scores tussen patiënten heeft dus geen enkele zin. Alleen het verloop van de scores van een bepaalde patiënt is interessant.

6. Aarzel bij twijfel niet om een proefbehandeling in te stellen met een geschikte pijnstiller

Tegenwoordig duidt een score gelijk aan of hoger dan 5/30 op de Doloplus, op de aanwezigheid van pijn. Laat echter het voordeel van de twijfel bij de patiënt in geval van scores die dit afkappunt benaderen. Indien het gedrag verandert na toediening van een pijnstiller, dan was er inderdaad sprake van pijn.

7. De schaal beoordeelt pijn, geen depressie, afhankelijkheid of cognitieve functies

Er zijn talloze instrumenten/ schalen beschikbaar voor allerlei situaties. Het is van groot belang je bewust te zijn van het feit dat de schaal een hulpmiddel is om veranderingen in pijngedrag op te sporen. Bijvoorbeeld, bij de items 6 en 7 wordt niet de afhankelijkheid of zelfstandigheid van de patiënt geëvalueerd, maar pijn.

8. Niet systematisch overgaan tot de DOLOPLUS

Indien de oudere persoon communicatief en coöperatief is, is het logisch om zelfbeoordelinginstrumenten te gebruiken. Indien de pijn evident is, is het belangrijker deze te bestrijden dan te evalueren. In geval van de minste twijfel kan beoordeling door een verzorger onderschatting van pijn voorkomen.