



# Protocol: Paracetamol in de huisartsenpraktijk

## Deel A: Patiënten informatie: Pijnstilling & Zelfzorg

Pijn is een waarschuwingssignaal van het lichaam, maar zodra u weet dat u ziek bent of pijn heeft, heeft het signaal zijn nut gehad. Het lijden dat volgt is vaak onnodig. Goede pijnstilling bevordert het herstel omdat u beter slaapt, beter kunt bewegen en minder stress ervaart. Hieronder leggen we uit hoe u pijn veilig en effectief bestrijdt en nemen we de meest voorkomende twijfels weg.

### ▼ 1. Waarom u wel pijnstilling moet nemen voor uw doktersbezoek

Het is een hardnekkig misverstand dat u geen pijnstillers mag nemen voordat u naar de dokter gaat. Hier zijn de feiten tegenover de fabels:

- **Fabel:** "Als ik paracetamol neem, kan de dokter niet meer vinden wat ik mankeer omdat de pijn weg is."
- **Feit:** Pijnstillers maskeren de oorzaak niet. Ze halen de scherpe kantjes van de pijn af. Een arts kan u juist beter onderzoeken als u pijnstilling op heeft. Als u hevige pijn heeft, spant u uw spieren aan (bijvoorbeeld uw buikspieren bij buikpijn). Hierdoor kan de arts niet goed voelen. Met pijnstilling ontspant u meer, wat het lichamenlijk onderzoek betrouwbaarder maakt.
- **Fabel:** "Ik moet eerst weten wat het is, anders durf ik niets te nemen."
- **Feit:** De meeste oorzaken van pijn (virale infecties, spierpijn, kneuzingen) zijn onschuldig en gaan vanzelf over. Pijnstilling verandert niets aan het verloop van de ziekte, maar maakt de periode van herstel wel draaglijker.
- **Fabel:** "Paracetamol werkt niet bij mij."
- **Feit:** In 90% van de gevallen komt dit door onderdosering of onregelmatig gebruik. Paracetamol is een zeer krachtige pijnstiller, mits u de juiste, hoge dosering gebruikt en dit op vaste tijden inneemt om een 'bloedspiegel' op te bouwen.

## ▼ 2. Het Stappenplan Pijnstilling (Volwassenen)

Wij hanteren in de praktijk de "pijn ladder". Begin altijd bij stap 1. Werkt dit onvoldoende? Ga dan naar stap 2.

### ▼ STAP 1: Paracetamol (De basis)

Paracetamol is de veiligste pijnstiller met de minste bijwerkingen (geen maagklachten, geen invloed op bloeddruk).

- **Werking:** Pijnstillend en koortsverlagend.
- **Het Geheim:** De **spiegel**. Neem paracetamol niet pas als de pijn terugkomt, maar op de klok. Zo blijft de concentratie in het bloed constant hoog.
- **Dosering Volwassenen (>55 kg):**
  - Neem **2 tabletten van 500 mg** tegelijk in (totaal 1000 mg).
  - Doe dit **3 tot 4 keer per dag**.
  - Schema: 08:00 uur – 13:00 uur – 18:00 uur – 23:00 uur.
  - Max: 4000 mg (8 tabletten) per 24 uur.

### ▼ STAP 2: Toevoegen van een NSAID (Indien stap 1 onvoldoende werkt)

NSAID's zijn ontstekingsremmende pijnstillers zoals Ibuprofen, Naproxen of Diclofenac. U gebruikt deze **naast** de paracetamol, niet in plaats van.

- **Werking:** Pijnstillend, koortsverlagend én ontstekingsremmend.
- **Let op:** Deze middelen hebben meer bijwerkingen. Gebruik ze niet bij maagklachten, nierproblemen, ernstig hartfalen of gebruik van bloedverdunners zonder overleg.
- **Dosering (Zelfzorg):**
  - Ibuprofen: 400 mg per keer, maximaal 3x per dag (totaal 1200 mg).
  - Naproxen: 275 mg per keer, maximaal 2-3x per dag. (Naproxen werkt langer en is vaak beter voor de maag dan Ibuprofen).
- **Maagbescherming:** Bent u ouder dan 70 jaar? Of heeft u ooit een maagzweer gehad? Gebruik dan altijd een maagbeschermer (omeprazol) erbij.

### ▼ STAP 3: Lokale Pijnstilling (Smeren)

Heeft u pijn aan spieren of gewrichten dicht onder de huid (knie, pols, enkel, vingers)? Probeer dan eerst een gel voordat u pillen uit stap 2 slikt.

- **Voordeel:** De medicatie komt precies op de plek van de pijn en komt nauwelijks in de rest van uw lichaam (dus geen maagklachten).
- **Opties:** Diclofenac-gel (Voltaren) of Ibuprofen-gel.
- **Gebruik:** 2 tot 4 keer per dag insmeren. Handen wassen na gebruik.

### ▼ 3. Niet-medicamenteuze adviezen

Pillen zijn niet de enige oplossing. Ondersteun uw herstel met:

- **Warmte:** Bij vastzittende spieren, nekpijn, rugpijn of menstruatiepijn. Warmte (kruik, douche, pittenzak) zorgt voor doorbloeding en ontspanning.
- **Koude:** Bij acute blessures (verzwikking, kneuzing) en zwelling. Koel max. 15 minuten met ijs (in een theedoek, nooit direct op de huid) om zwelling tegen te gaan.
- **Bewegen:** Bij rugpijn is 'gedoseerd blijven bewegen' het allerbeste medicijn. Bedrust maakt spieren stijf en zwak. Probeer uw dagelijkse dingen te blijven doen, eventueel in een lager tempo.

## Deel B: Protocol voor de Doktersassistent (Triage & Advies)

Dit deel is voor intern gebruik om eenduidig advies te geven aan de telefoon.

### ▼ Stap 1: Exploratie van de weerstand

Patiënten bellen vaak met pijn zonder pijnstilling te hebben genomen. Vraag na waarom ze dit niet hebben gedaan.

- "Heeft u al iets ingenomen tegen de pijn?"
- Indien nee: "Wat is de reden dat u nog niets heeft ingenomen?" (Vaak hoor je dan de angst voor het maskeren).

### ▼ Stap 2: Voorlichting (Script)

Gebruik deze zinnen om de patiënt gerust te stellen:

- "Ik begrijp dat u wilt dat de dokter de oorzaak vindt. Maar de dokter kan u veel beter onderzoeken als u minder pijn heeft. Nu spant u waarschijnlijk alles aan van de pijn. Als u paracetamol neemt, bent u meer ontspannen en is het onderzoek betrouwbaarder."
- "U kunt uw verhaal (de anamnese) ook rustiger vertellen als de scherpe randjes van de pijn af zijn."

### ▼ Stap 3: Check de dosering

Veel mensen zeggen "Ik heb paracetamol genomen en het werkt niet." Vraag door:

- "Hoeveel mg heeft u genomen?" (Vaak is dit 1 tablet van 500mg).
- "Hoe vaak neemt u het in?" (Vaak is dit 'af en toe').
- **Advies:** "Paracetamol werkt pas echt goed bij 2 tabletten tegelijk. Mag ik u adviseren om nu direct 2 tabletten van 500mg in te nemen? Dan kunnen we over een uur kijken hoe het gaat. Vaak is een doktersbezoek dan niet meer nodig of kunt u rustiger naar de praktijk komen."

#### ▼ Stap 4: Veiligheidscheck NSAID's

Adviseer je een NSAID (Ibuprofen/Naproxen)? Check ALTIJD de contra-indicaties in het dossier (E-regel in HIS):

1. Gebruikt patiënt bloedverdunners? (NOAC's, fenprocoumon, acetylsalicylzuur) → Overleg arts.
2. Bekende nierfunctiestoornis? → Niet doen.
3. Maagklachten/ulcus in voorgeschiedenis? → Maagbeschermer erbij.
4. Leeftijd > 70 jaar? → Maagbeschermer erbij.
5. Astma/COPD? → Pas op, kan benauwdheid triggeren.

#### ▼ Stap 5: Wanneer direct laten komen (rode vlaggen)?

Bij deze signalen is zelfzorg **geen** eerste stap, maar moet de patiënt beoordeeld worden:

- Pijn op de borst (drukken, snoeren).
- Uitvalsverschijnselen (krachtsverlies, scheve mond, niet uit woorden komen).
- Heftigste hoofdpijn "ooit" (donderslaghoofdpijn).
- Pijn in de buik met plankharde buik en hoge koorts.
- Pijn na een trauma met afwijkende stand van ledemaat.