

Inventaris van de beleving van chronische pijn

Deze verkennende vragenlijst beschrijft hoe iemand leeft met chronische pijn, wat de oorzaak ook is: de gevolgen voor activiteiten, stemming en slaap, het gevoel niet geloofd te worden door de omgeving of door zorgverleners, en de verhouding tot de pijn (catastroferen, bewegingsangst en vermijding, strijd om de pijn weg te krijgen). Ze is gebaseerd op het angst-vermijdingsmodel en op acceptatiegerichte benaderingen, brengt in kaart wat beperkingen en lijden in stand houdt en helpt de doelen te kiezen voor psychologische begeleiding naast de medische behandeling.

Aantal vragen	28 vragen
Geschatte duur	7 minuten
Taal	Nederlands
Oorspronkelijke naam	Chronic Pain Experience Inventory
Doelgroep	Volwassenen
Categorie	Algemeen

Voorbeeld van de 28 vragen

Hoe vaak was dit de afgelopen maand op u van toepassing?

De pijn remt me af bij dagelijkse taken (huishouden, boodschappen, me wassen).

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Hoe vaak was dit de afgelopen maand op u van toepassing?

Mijn gedachten draaien om mijn pijn.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Hoe vaak was dit de afgelopen maand op u van toepassing?

Ik vermijd bepaalde handelingen of bewegingen uit angst dat de pijn erger wordt.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Hoe vaak was dit de afgelopen maand op u van toepassing?

Ik voel me moedeloos door mijn pijn.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Hoe vaak was dit de afgelopen maand op u van toepassing?

Ik word 's nachts wakker van de pijn.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Neem je vragenlijsten online af

Stuur je patiënt een link: die antwoordt via telefoon of computer, en jij ontvangt de gescoorde resultaten per e-mail.

Bekijk de vragenlijst op mentaal.org ›

Scoring en interpretatie

Scoring

Elk item wordt gescoord van 0 (nooit) tot 4 (heel vaak), afhankelijk van hoe vaak het de afgelopen maand van toepassing was. Elk domein bestaat uit 4 items die over de vragenlijst verspreid zijn, wat een score van 0 tot 16 geeft.

Interpretatie van het profiel

Er is geen totaalscore: de domeinen worden gerangschikt van het meest naar het minst uitgesproken, elk met een omschrijving en de punten die in het gesprek verkend kunnen worden. Catastroferen, bewegingsangst en vermijding en strijd tegen de pijn beschrijven de verhouding tot de pijn, een direct aangrijpingspunt voor CGT en acceptance and commitment therapy; de andere domeinen beschrijven de gevolgen van de pijn en hoe de omgeving en zorgverleners erop reageren. In het angst-vermijdingsmodel wegen catastroferen en bewegingsangst vaak zwaarder voor de beperkingen dan de intensiteit van de pijn: ze blijven behandeldoelen, ook als de pijn aanhoudt.

Aandachtspunten

De vragenlijst meet de pijnintensiteit niet en vraagt niet naar het gebruik van pijnstillers, met name opioïden, of naar suïcidale gedachten, die bij chronische pijn vaker voorkomen: bespreek deze punten in het gesprek, vooral als stemming en catastroferen uitgesproken zijn.

Beperkingen

Deze verkennende vragenlijst is niet psychometrisch gevalideerd en heeft geen afkapwaarden. Het instrument ondersteunt het klinische gesprek en stelt geen diagnose.

Voorbeeld van scoring

Scoring

Gevolgen voor activiteiten 11 / 16

Activiteiten die door de pijn trager gaan, worden onderbroken of opgegeven: dagelijkse taken, werk, vrije tijd, uitjes.

Te verkennen: de activiteiten die zijn opgegeven en die nog mogelijk zijn, de situatie op het werk en het ziekteverzuim, wat de persoon het meest mist.

Ter verdieping: PDI (pijngerelateerde beperkingen).

Bewegingsangst en vermijding 10 / 16

Angst dat bewegen of inspanning de pijn verergert of het lichaam beschadigt, en het vermijden en in de gaten houden dat daaruit volgt.

Te verkennen: de bewegingen en activiteiten die worden vermeden, wat de persoon vreest dat er gebeurt, wat zorgverleners over bewegen hebben gezegd, de mogelijkheid van een geleidelijke opbouw.

Ter verdieping: FABQ.

Slaap en vermoeidheid 9 / 16

Nachten die door de pijn worden verstoord en vermoeidheid overdag, die elkaar versterken.

Te verkennen: wakker worden door de pijn, vermoeidheid overdag, de effecten van medicatie, het verband tussen een slechte nacht en de pijn de dag erna.

Ter verdieping: Inventaris van slaapproblemen, ISI.

Strijd tegen de pijn 8 / 16

Pogingen om de pijn weg te nemen of onder controle te krijgen ten koste van wat belangrijk is: zoeken naar een oplossing, het leven in de wacht zetten, de pijn niet willen aanvaarden, te veel doen en dan stilvallen.

Te verkennen: de behandelingen en consulten die zijn geprobeerd, waar de persoon op wacht om het leven weer op te pakken, het afwisselen van te volle dagen en gedwongen rust, wat ondanks de pijn belangrijk blijft.

Catastroferen 5 / 16

Gedachten die de pijn en de dreiging ervan uitvergroten: malen, doemscenario's, een gevoel van machteloosheid.

Te verkennen: wat de persoon tegen zichzelf zegt als de pijn toeneemt, wat de persoon voor de toekomst vreest, wat soms een beetje grip op de pijn geeft.

Ter verdieping: PCS.

Omgeving en zorgverleners 5 / 16

Het gevoel niet geloofd of begrepen te worden door de omgeving en zorgverleners, pijn die verborgen wordt, alleen staan met de pijn.

Te verkennen: de mensen die aan de pijn twijfelen of die bagatelliseren, het zorgtraject en de teleurstellingen daarin, erkenning op het werk, de beschikbare steun.

Stemming en prikkelbaarheid 4 / 16

Moedeloosheid, verdriet, boosheid en prikkelbaarheid die samenhangen met de pijn en met wat de persoon erdoor moet missen.

Te verkennen: de stemming in de loop van de dag, wat de persoon door de pijn is kwijtgeraakt (werk, rollen, plannen), de boosheid en op wie of wat die gericht is, een bijkomende depressie.

Ter verdieping: HADS, Inventaris van depressieve stemming.

Voor deze vragenlijst zijn nog geen gevalideerde klinische of psychometrische afkapwaarden vastgesteld. De resultaten zijn daarom te beschouwen als verkennende aanwijzingen die het klinische gesprek ondersteunen, niet als diagnostische bevindingen.

Ben je psycholoog?

Met Mentaal krijg je relevante informatie om je patiënten te begeleiden.

- Gestandaardiseerde tests
- Automatische scoring
- Resultaten per e-mail

Probeer het gratis

Bekijk alle vragenlijsten

★★★★★

“Ik gebruik Mentaal nu 2 maanden en deze tool heeft mijn kijk op de zorg, en mijn agenda, totaal veranderd!”

 Lisa D. - Online psycholoog (CGT)