

Pijnbestrijding tijdens jouw bevalling



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Tijdens de bevalling kun je behoefte hebben aan pijnbestrijding. In ons ziekenhuis bieden wij twee mogelijkheden aan: epidurale verdoving (een ruggenprik) of Remifentanil (morphinepompje). Het is van de situatie afhankelijk welke pijnstilling het beste voor jou is. Dit zal samen met jou besproken worden als je de wens eenmaal hebt uitgesproken. Tijdens de bevalling is het vaak lastig om een weloverwogen keuze te maken. Het is wel belangrijk dat je alle ins en outs kent voordat je iets kiest, daarom vind je in deze folder de belangrijkste informatie.

Wat is epidurale verdoving?

Epidurale verdoving wordt ook wel een ruggenprik genoemd. Het is de meest succesvolle vorm van pijnbestrijding tijdens de bevalling. Door een slangetje in je rug wordt tijdens de bevalling verdovingsvloeistof toegediend. Hierdoor ervaar je minder tot geen pijn van de weeën.

Wie komt er in aanmerking voor epidurale verdoving?

De meeste vrouwen kunnen epidurale verdoving krijgen. Soms zijn er medische redenen waarom je geen ruggenprik kunt krijgen. Het is het beste om dit voordat je gaat bevallen uit te (laten) zoeken.

Redenen waarom je niet in aanmerking zou kunnen komen voor een ruggenprik zijn:

- bepaalde afwijkingen aan de wervelkolom
- bepaalde neurologische aandoeningen
- stoornissen in de bloedstolling
- bepaalde infecties
- de baring is te ver gevorderd
- er zijn afwijkingen in het hartfilmpje van je baby.

Als je overgewicht hebt kan de epidurale verdoving moeizamer en langzamer verlopen of helemaal niet lukken.

Hoe wordt epidurale verdoving geplaatst?

Vorbereiding

Op de verloskamers zal als eerste de hartslag van de baby worden geregistreerd en beoordeeld. Ook krijg je voordat je de ruggenprik krijgt een infuus. Via dit infuus krijg je extra vocht toegediend om te voorkomen dat je een te lage bloeddruk krijgt.

De ruggenprik wordt geplaatst door een anesthesioloog. In het Ommelander Ziekenhuis kan een ruggenprik dag en nacht geprikt worden. Als je kiest voor een ruggenprik moet je soms wel even wachten, omdat er niet direct een anesthesioloog beschikbaar is, bijvoorbeeld omdat deze nog bezig is met een operatie.

Het prikken van de ruggenprik

De ruggenprik wordt geprikt op de operatieafdeling. Daar word je aangesloten aan een bloeddrukmeter en zuurstofmeter. Ook word je hartslag geregistreerd. Ondertussen wordt ook de hartslag van je baby geregistreerd. Het plaatsen van de ruggenprik duurt meestal 20 minuten.

- Je krijgt eerst een plaatselijke verdoving: een prik in de huid van je rug waardoor de huid ongevoelig wordt.
- Daarna brengt de anesthesioloog via een prik onder in je rug een dun slangetje in je lichaam. Dit is de ruggenprik. Je mag tijdens het inbrengen van dit slangetje niet bewegen, dus waarschuw de anesthesioloog als je op dat moment een wee krijgt. Dankzij de plaatselijke verdoving is deze ruggenprik niet erg pijnlijk.
- Via het slangetje krijg je tijdens de hele bevalling een pijnstillende vloeistof in je rug.

De pijn neemt niet meteen na de ruggenprik af. Dit duurt ongeveer een kwartier. Als de pijnstilling eenmaal werkt, voel je minder tot geen pijn meer tijdens de bevalling en het eventuele hechten na de bevalling. Na de bevalling wordt het slangetje weer verwijderd. Soms werkt de ruggenprik niet voldoende en moet de ligging van het slangetje worden aangepast of opnieuw geprikt worden.

Terug op de afdeling

Bij een ruggenprik zijn enkele voorzorgsmaatregelen nodig.

- Na de ruggenprik kun je niet goed meer plassen. Daarom krijg je tijdelijk een slangetje (katheter) in de blaas om de urine af te voeren.
- De hartslag en bloeddruk van jou en je kind moeten gecontroleerd worden. Dit gebeurt met speciale bewakingsapparatuur. Je krijgt deze extra bewaking, omdat je door de ruggenprik (tijdelijk) een lage bloeddruk kunt krijgen. Hierop kan de baby reageren met een tragere hartslag. Zodra dit met de bewakingsapparatuur wordt gezien, krijg je extra vocht via het infuus toegediend. Daardoor kan je bloeddruk en ook de hartslag van je kind weer normaal worden.

De ruggenprik wordt soms stopgezet als je volledige ontsluiting hebt. Dit gebeurt als blijkt dat je de weeën onvoldoende voelt om goed te kunnen persen.

Wat zijn de voordelen van epidurale verdoving?

- Epidurale verdoving is de beste vorm van pijnbestrijding voor moeder en kind.
- Soms blijkt later tijdens de bevalling dat een keizersnede nodig is. In dat geval kan de verdoving via het slangetje in de rug worden aangevuld of versterkt.

Wat zijn de mogelijke bijwerkingen van epidurale verdoving?

Een ruggenprik kan de volgende tijdelijke bijwerkingen hebben:

- Het gevoel in je beenspieren kan tijdens de bevalling minder zijn. Hierdoor kun je niet lopen.
- Je lichaamstemperatuur kan stijgen. Het is dan lastig te bepalen of je koorts hebt door de ruggenprik of door een infectie. Het kan zijn dat je daarom antibiotica tijdens de bevalling krijgt. Ook zal de kinderarts je kind extra onderzoeken na de bevalling.
- Het persen kan langer duren.
- Je hebt een grotere kans op een vaginale kunstverlossing, een bevalling met een vacuümpomp of verlostang.
- Je kunt jeuk krijgen door de ruggenprik.
- Direct na de ruggenprik kun je wat suf en slaperig worden.
- Een klein aantal vrouwen krijgt hoofdpijn doordat er bij het prikken per ongeluk een gaatje in het ruggenmergvlies wordt gemaakt. Dit kan meestal met pijnstillers behandeld worden. Als het na enkele dagen nog niet over is, kan de anesthesist besluiten om een bloedpatch toe te dienen. Bloed dat uit een infuus gehaald wordt, wordt dan op dezelfde plaats als de ruggenprik toegediend. Het bloed zorgt ervoor dat geen hersenvocht meer weglekt. De hoofdpijn verdwijnt dan over het algemeen direct.
- Rugpijn wordt **niet** veroorzaakt door de epidurale verdoving en is na elke zwangerschap en bevalling een normaal verschijnsel. Wel kan de plek van de ruggenprik tijdelijk beurs aanvoelen.

De ruggenprik is niet slecht voor de gezondheid van je kind. Je kunt ook gewoon borstvoeding geven.

Wat zijn de mogelijke risico's van epidurale verdoving?

Type risico	Hoe vaak komt dit voor?	Hoe algemeen is het?
Aanzienlijke daling van de bloeddruk	1 op de 50 vrouwen	Af en toe
Verlicht de pijn bij de bevalling onvoldoende, zodat andere vormen van pijnbestrijding noodzakelijk zijn	1 op de 8 vrouwen	Algemeen
Verlicht de pijn bij de keizersnede onvoldoende, zodat een algehele narcose noodzakelijk is	1 op de 20 vrouwen	Soms
Zware hoofdpijn	1 op de 100 vrouwen	Komt weinig voor
Zenuwbeschadiging (gevoelloze plek op been of voet of een slap gevoel in het been)	Tijdelijk: 1 op de 1000 vrouwen	Zeldzaam
Gevolgen houden langer dan zes maanden aan	Permanent: 1 op de 13.000 vrouwen	Zeldzaam
Epiduraal abces (infectie)	1 op de 50.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Meningitis (hersenvliesontsteking)	1 op de 100.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Epiduraal hematoom (bloedstolsel)	1 op de 170.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Onvoorziene bewusteloosheid	1 op de 100.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Ernstig letsel, waaronder verlamming	1 op de 250.000 vrouwen	Extreem zeldzaam

Wat is Remifentanil?

Remifentanil is een soort morfine. Je krijgt het via een infuus dat verbonden is met een pompje en je kunt het jezelf met een drukknop geven. Remifentanil is vooral geschikt als je maar een paar uur (2 tot 4 uur) pijnstilling nodig hebt. Remifentanil is een krachtige pijnstillert met een korte werking van 3-5 minuten. Het middel verdwijnt snel uit je lichaam. Je krijgt Remifentanil toegediend via een infuus met een pompje. Je kunt zelf je eigen pijnbestrijding regelen door op een knop te drukken. Wanneer je op de knop drukt, komt het medicijn via het infuus in je lichaam. De pomp is begrensd zodat je jezelf geen overdosis kunt geven.

Wanneer wordt Remifentanil gebruikt?

Heb je goede pijnstilling nodig en is een ruggenprik niet geschikt? Dan is Remifentanil een mogelijke oplossing. Remifentanil is vooral geschikt als er wordt verwacht dat je snel gaat bevallen en je nog maar kort een pijnstillert nodig hebt. Ook kun je zelf aangeven dat je een voorkeur hebt voor Remifentanil, bijvoorbeeld omdat je geen ruggenprik wilt. De verloskundige of gynaecoloog bespreekt dan met je wat de voor- en nadelen zijn van de verschillende vormen van pijnstilling.

Wat zijn de risico's van Remifentanil?

Remifentanil wordt al jaren gebruikt bij operaties. In Nederland wordt Remifentanil sinds 2005 ook bij bevallingen gebruikt. Het is niet officieel geregistreerd voor dit doel. Het is onbekend of het op lange termijn gevolgen heeft voor het kind. De krachtige werking van dit medicijn heeft invloed op je ademhaling, vooral in de eerste uren van het gebruik. Bij een te grote hoeveelheid Remifentanil kan je ademhaling zelfs helemaal stoppen. Een verpleegkundige of verloskundige zal dit goed in de gaten houden. Daarom zal zij, zeker het eerste uur, bij je op de kamer blijven. Vanwege de kans op ademhalingsproblemen bij jou, bieden sommige verloskundigen en gynaecologen Remifentanil niet als eerste keus pijnstillert aan.

Welke controles zijn nodig als je Remifentanil gebruikt?

Als je Remifentanil gebruikt, kijkt de verpleegkundige of verloskundige of je voldoende ademhaalt. Het zuurstofgehalte in het bloed wordt gemeten met een clip op de vinger. Ook wordt de hartslag en de bloeddruk regelmatig gecontroleerd. Als blijkt dat je minder goed ademt wordt er gestopt met Remifentanil. De kans dat je helemaal stopt met ademen is heel klein.

Als dat toch gebeurt, zal de verloskundige of verpleegkundige je helpen met ademen. Omdat Remifentanil binnen een paar minuten is uitgewerkt, komt je eigen ademhaling snel weer terug.

Wat zijn de voordelen van Remifentanil?

- Kort en krachtig werkende pijnstiller die ook snel weer uit het lichaam verdwijnt.
- Helpt goed en snel tegen de pijn tijdens de bevalling.
- Je bepaalt zelf wanneer je het wilt door op de knop te drukken.

Wat zijn de nadelen van Remifentanil?

- Remifentanil kan alleen gegeven worden in het ziekenhuis.
- Er is bewakingsapparatuur nodig: infuus, zuurstofmeting, bloeddrukmeting en CTG voor de baby.
- Het kan zijn dat je de bevalling minder bewust meemaakt, doordat de medicatie je suf maakt.
- Je kunt niet meer rondlopen, in bad of onder de douche.
- Onbekend wat de lange termijn gevolgen zijn voor de baby.
- De werkzaamheid wordt minder goed nadat je het 2 tot 4 uur hebt gebruikt.
- Jouw ademhaling kan tijdelijk trager worden, in een zeldzaam geval kan je ademhaling even stoppen. De verloskundige of verpleegkundige moedigt je aan om adem te halen en soms is het nodig medicatie hiervoor te geven. Remifentanil werkt maar kort, dus je ademhaling komt dan snel weer terug.

Vragen?

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen of opmerkingen? Aarzel dan niet om deze te stellen aan jouw verloskundige of gynaecoloog via telefoonnummer 088 – 066 1000.

Bron folder: www.degynaecoloog.nl



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (05-24) GYN756