

Pijnbestrijding tijdens de bevalling

Voor alle medicijnen geldt dat zij bijwerkingen hebben voor jou en voor je baby. De bijwerkingen voor je baby op de lange termijn zijn nog niet goed onderzocht. Ook de effecten op de borstvoeding zijn nog niet helemaal bekend.

Behandelingen

Er zijn verschillende mogelijkheden voor pijnbestrijding tijdens de bevalling:

- ruggenprik (epidurale analgesie)
- pompje met remifentanil

Ruggenprik (epiduraal)

Het plaatsen van een epidurale katheter in de rug is een specifieke vaardigheid van de anesthesioloog. Deze dokter komt naar de verloskamer toe om de ruggenprik te prikken, in enkele gevallen moet je hier even op wachten.

Hoe wordt de ruggeprik uitgevoerd?

Voorafgaande aan de procedure wordt een hartfilmpje van de baby gemaakt om te weten dat de baby in goede conditie is en wordt een infuus geprikt om extra vocht toe te dienen.

Aansluiting aan bewakingsapparatuur is eveneens noodzakelijk. Hiermee zal regelmatig de bloeddruk en pols van de moeder tijdens en na het prikken worden gemeten. Het prikken zelf vindt zittend met voorovergebogen rug of in zijligging plaats. Nadat de rug schoongemaakt is met een desinfecterende vloeistof, wordt de huid ter hoogte van de lendenwervels met een dun naaldje verdoofd. Vervolgens wordt op deze plaats met behulp van de epidurale naald een klein slangetje (katheter) tussen de wervels opgeschoven tot de epidurale ruimte is bereikt. In deze ruimte liggen zenuwen die onder andere pijnprikkels vanuit de baarmoeder en bekkenbodem naar het centrale zenuwstelsel geleiden.

Door inspuiting van verdovingsvloeistoffen worden de zenuwen in hun werking geblokkeerd. De prik van de epiduraalnaald duurt slechts kort en is bij goede huidverdooving niet bijzonder pijnlijk. De ontsluitingsweeën worden vaak als pijnlijker ervaren. Het is belangrijk om tijdens de prik met de epiduraalnaald zo stil mogelijk te blijven zitten of liggen. Dit is om te voorkomen dat de, met een vlies omgeven, vochtholte wordt aangeprikt waarin zich de diepere zenuwstructuren bevinden. Op dit niveau geprikt hoeft er geen angst te bestaan voor letsel aan het ruggenmerg. Wel kan dit aanleiding geven tot het optreden van hoofdpijn. Zodra de katheter eenmaal in de juiste positie is gebracht kunt u zich weer vrijelijk bewegen.

Via de katheter wordt continue verdovingsvloeistof toegediend, waardoor de pijn zal afnemen. Na de eerste inspuiting duurt het gemiddeld 15 minuten voordat een optimaal pijnstillend effect is bereikt. Tijdens het verdere verloop zal regelmatig gecontroleerd worden op pijnbeleving, bloeddruk en welbevinden van het kind.

Wat is het effect op de pijn?

Volledige pijnstilling, zowel tijdens de ontsluitingsfase als tijdens het persen, is in principe mogelijk. Het is mogelijk dat ´de top van de wee´ nog als drukkend of licht onaangenaam wordt ervaren. De epidurale pijnblokkade kan bij 1-5% onvoldoende resultaat geven. Aanpassingen aan katheter of verdovingsvloeistof zijn soms nodig. In een enkel geval wordt opnieuw geprikt. Anders zal gekeken worden of op een andere manier pijnstilling gegeven kan worden.

Voordelen van een ruggenprik

- De meeste vrouwen voelen weinig pijn meer tijdens de weeën.
- De ruggenprik werkt beter dan een injectie met pethidine of een pompje met remifentanil.
- Je wordt niet slaperig of suf van een ruggenprik en maakt de bevalling dus helemaal mee.

Nadelen van een ruggenprik

- Je hebt vaker een lage bloeddruk. Daarom krijg je een infuus met vocht en soms medicijnen om te voorkomen dat je bloeddruk te laag wordt.
- Je kunt je bed niet uit, omdat je minder gevoel hebt in je benen. Dat komt langzaam weer terug nadat de toediening van medicijnen is stopgezet.
- Je hebt meer problemen met plassen, omdat je door de verdoving niet goed voelt dat je moet plassen. Daarom krijg je (tijdelijk) een blaaskatheter. Na de bevalling wordt de katheter weer verwijderd.
- Je hebt vaker koorts. Je lichaamstemperatuur kan stijgen door een ruggenprik. Het is dan lastig om te bepalen of dat door de ruggenprik komt of dat het om koorts gaat door een infectie. Voor de zekerheid krijg je dan een antibioticum. In dat geval moet je baby na onderzoek door de kinderarts worden opgenomen op de kinderafdeling en krijgt het ook een antibioticum.
- Soms hebben vrouwen tijdens een ruggenprik last van jeuk. Deze bijwerkingen hebben vaak te maken met de samenstelling van de medicijnen.
- De weeën zijn vaak minder krachtig en je hebt extra medicijnen nodig om de weeën weer krachtiger te maken.
- Het persen duurt langer. Daardoor heb je meer kans op een bevalling met vacuümpomp (een ´vaginale kunstverlossing´).
- Soms hebben vrouwen na een ruggenprik last van hoofdpijn. Dit komt omdat er een gaatje in het hersenvlies is geprikt waaruit hersenvocht lekt. Deze hoofdpijn kan met medicijnen behandeld worden.

Pompje met remifentanil

Remifentanil is een morfineachtige stof die wordt toegediend via een slangetje in de arm (infuus), dat vastzit aan een pompje. Je kunt zelf met een drukknop de hoeveelheid remifentanil bepalen die je toegediend krijgt. Het pompje is zo afgesteld dat je jezelf nooit te veel kunt geven.

Praktische zaken

Voordat Remifentanil gegeven kan worden, moet een hartfilmpje van de baby gemaakt worden om te weten dat de baby in goede conditie is en wordt een infuus geprikt. Aansluiting aan bewakingsapparatuur is eveneens noodzakelijk. Hiermee zal regelmatig de bloeddruk, pols en het zuurstofgehalte in het bloed van de moeder worden gemeten.

Remifentanil kan op de verloskamers klaargemaakt en toegediend worden.

Voordelen van remifentanil

- Remifentanil werkt snel, vaak al na een paar minuten.
- Remifentanil werkt minder goed dan een epiduraal, maar heeft een grote patiënttevredenheid.
- Na de bevalling is remifentanil snel uit je bloed verdwenen.

Nadelen van remifentanil

- Je kunt misselijk, suf en slaperig worden. Daardoor kun je vaak niet meer rondlopen.
- Remifentanil kan van invloed zijn op je ademhaling en op de hoeveelheid zuurstof in je bloed. Daarom moeten jij en je kindje bij gebruik van dit middel continu zorgvuldig in de gaten worden gehouden.
- 10% van de patiënten heeft alsnog een ruggenprik nodig.

Het is nog niet goed onderzocht welk effect remifentanil op de borstvoeding heeft.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl
Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Contact

polikliniek Verloskunde, locatie West

T 020 510 86 24 (ma t/m vrij 8.00 – 16.30 uur)

Route 24

Algemene voorwaarden: www.olvg.nl/algemene_voorwaarden

Klacht of opmerking: ga naar www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, april 2017\2661