

Pijnstilling tijdens de bevalling

Beste patiënt,

In dit document vindt u meer informatie over pijnstilling tijdens uw bevalling, meer bepaald epidurale verdoving, die via de rug wordt toegediend.

Pijnstilling door de anesthesist

Soms helpen de aangeboden middelen of de technieken die u leerde niet om de pijn van de weeën te verminderen. Epidurale verdoving is het meest doeltreffend om bevallingspijn te verlichten, maar het is ook ingewikkeld. Deze 'ruggenprik' wordt enkel toegediend door de anesthesist of anesthesist-in-opleiding.

Epidurale verdoving plaatsen

De verpleegkundige controleert eerst of uw bloed goed stolt. Als dat in orde is, plaatst ze een infuus en verwittigt ze de anesthesist. De anesthesist vraagt u om rechtop te zitten of op uw zij te liggen, en een goede bolle rug te maken. Het is belangrijk dat u tijdens het prikken stil blijft liggen. De anesthesist ontsmet en verdooft nu de huid op uw rug en de ruimte tussen de wervels. Dan brengt hij de epidurale naald op zijn plaats. Via deze naald schuift hij een dun slangetje of 'katheter' in uw rug die daar de hele bevalling ter plaatse blijft. Hierlangs wordt de verdoving ingespoten. Het duurt 20 tot 30 minuten vooraleer de verdoving maximaal werkt. Om de pijn sneller te stillen, kan de anesthesist een zeer fijne naald doorheen de epidurale naald inbrengen tot in het lendenvocht. Hierlangs kan hij een eerste dosis van de verdoving geven die snel werkt. Daarna laat hij een katheter achter in de epidurale ruimte waarop hij een pijnpomp aansluit.

Epidurale verdoving met een pijnpomp

Langs de epidurale katheter krijgt u continu pijnstilling toegediend via een pomp. Als dit niet voldoende helpt, kunt u uzelf een extra dosis toedienen. U kunt zichzelf niet teveel toedienen, alles blijft veilig voor uzelf en uw baby. We controleren regelmatig uw bloeddruk, want die zou kunnen dalen door de verdoving. U krijgt een infuus waarlangs u medicatie kan krijgen.

Wanneer is epidurale verdoving niet mogelijk?

Soms is het niet veilig of niet mogelijk om een epidurale katheter te plaatsen. Na een zware rugoperatie vindt de anesthesist de epidurale ruimte niet altijd of werkt de verdoving onvoldoende. Stolt uw bloed niet goed door medicatie of zwangerschapsvergiftiging, dan is het niet veilig om een epidurale katheter te plaatsen. Bij zwaarlijvige vrouwen is de naald soms niet lang genoeg om de ruimte te bereiken.

Mogelijke problemen

- Als de verdoving onvoldoende werkt, moet de epidurale katheter soms opnieuw geplaatst of teruggetrokken worden.
- Na de bevalling kan de prikplaats in de rug een tijdje gevoelig blijven.
- Soms treedt hoofdpijn op na het verwijderen van de epidurale katheter.
- Na het inspuiten van de verdoving kan uw bloeddruk dalen, waardoor u misselijk wordt.
- Na het inspuiten van de verdoving kunnen uw benen en buik tintelen en er kan een voos gevoel ontstaan.

Soms kan u 1 of beide benen moeilijk bewegen.

Meld het aan de anesthesist of de vroedvrouw als u dit voelt, zodat dit behandeld kan worden.

Opgelet

Na het opstarten van de verdoving mag u niet meer in bad bevallen of alleen rondwandelen. Als een **keizersnede** nodig is, kan de epidurale katheter gebruikt worden voor de verdoving. U krijgt dan wel een hogere dosis.

Nog vragen?

Hebt u nog vragen? Stel ze dan gerust aan de arts of verpleegkundige. U kunt ook een video van 20 minuten bekijken voor meer informatie.

Het anesthesieteam UZA

Diensthofd: prof. dr. M. Vercauteren

Ondergetekende,

verklaart na het lezen van dit document akkoord te gaan met de door de anesthesist voorgestelde pijnverdoving voor de bevalling. Ik heb de mogelijkheid gekregen om vragen te stellen, die voldoende beantwoord zijn. Deze antwoorden heb ik volledig begrepen.

Datum: / /

Naam: Handtekening:

Anesthesist: Handtekening:

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem
Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be
Volg ons op facebook  en twitter 