

12738975 - © GZA - juli 2018

Wat u moet weten

over een epidurale
verdooving bij de bevalling

Dienst anesthesie
tel. + 32 3 443 36 13

campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. + 32 3 443 30 11

www.gzaziekenhuizen.be

Sint-Augustinus
GZA . Ziekenhuizen



Mevrouw

In deze brochure vindt u algemene informatie over de epidurale verdoving. Wanneer u deze vorm van pijnstilling wenst toe te passen, vragen wij u om het toestemmingsformulier en de vragenlijst in te vullen die u achteraan kunt terugvinden.

Als u na het lezen nog vragen hebt, aarzel dan niet om deze te bespreken met uw arts of met het verpleegkundig personeel.

Pijnloos bevallen

De doeltreffendste methode van pijnstilling tijdens de arbeid en de bevalling is de epidurale of peridurale analgesie of pijnstilling (ook "ruggenprik" genoemd).

De anesthesist is een arts die gespecialiseerd is in het verdoven van patiënten in de operatiekamer. Daarnaast staat hij ook in voor het verzachten van pijn (zoals bij bevallingen).

Het is dus de anesthesist die u de pijnverdoevende medicatie toedient via een klein buisje in uw rug.

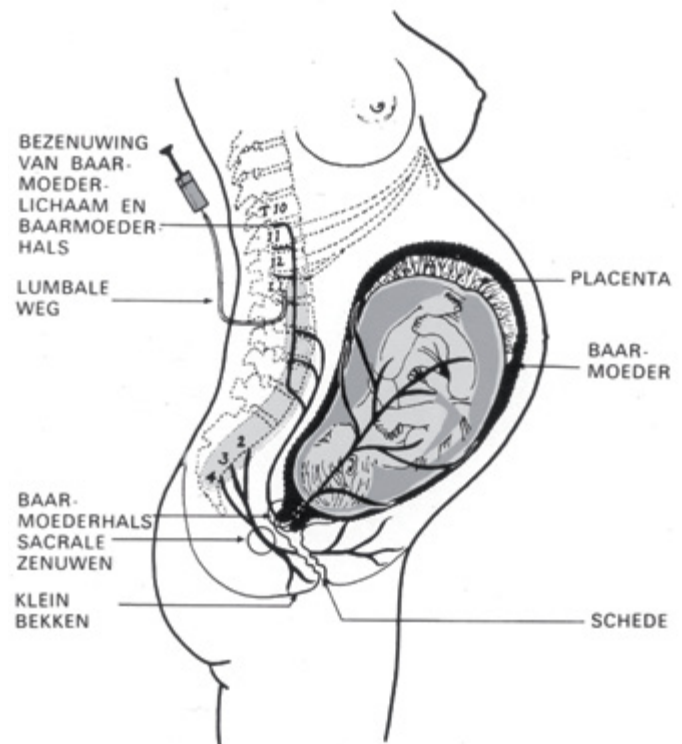
De ruggenprik

Nadat een infuus werd geplaatst, gaat u op uw zij liggen of gebogen zitten. Na de ontsmetting krijgt u een kleine prik met een lokaal verdovend middel. Met een speciale naald zoekt de anesthesist de epidurale ruimte op. Het is heel belangrijk dat u goed stil blijft zitten of liggen om zo te voorkomen dat de zak die rond het ruggenmerg ligt, doorboord wordt. Wanneer dit toch het geval is, kunt u de volgende dag hoofdpijn hebben.

Wanneer de naald op de goede plaats zit, schuift de anesthesist er een fijn buisje door tot in de buurt van de zenuwen die de pijn van de baarmoedercontracties geleiden. Eenmaal het buisje ter plaatse is, wordt een stevig verband aangebracht. Na het testen van de goede werking, wordt een pijnverdoevend product ingespoten. Het kan tot 15 minuten duren vooraleer u volledig pijnvrij bent. Terwijl het effect stilaan toeneemt, controleren we regelmatig uw bloeddruk.

We gaan na of de verdoving behoorlijk functioneert. Onvoldoende werking komt voor maar kan meestal worden bijgestuurd. Gedurende het verdere verloop van de arbeid kunnen we de inspuiting via het buisje herhalen, of kunnen we gebruikmaken van een pomp die u continu een kleine hoeveelheid pijnverdoeving toedient. Als deze hoeveelheid onvoldoende is, kunt u uzelf met een druk op de knop van de pomp een bijkomende dosis pijnstilling toedienen.

De epidurale verdoving heeft als doel om de pijn weg te nemen maar het gevoel van de weeën te bewaren. Dit heeft als voordeel dat u bij het einde van de arbeid de persweeën nog voelt, zodat u gelijktijdig met de contracties kunt meepersen voor de bevalling.



Kan een epidurale verdoving bij elke bevalling?

Wanneer er sprake is van stollingsstoornissen, een lokale infectie van de huid ter hoogte van de punctieplaats of wanneer u een allergie hebt voor lokaal verdovende middelen, is een epidurale verdoving niet mogelijk.

Afwijkingen van de rug, zoals scoliose of discushernia, kunnen de plaatsing bemoeilijken maar sluiten die niet uit. Na bepaalde rugoperaties kan het zijn dat een epidurale verdoving niet meer mogelijk is.

Wanneer kiezen voor een epidurale verdoving?

De dienst anesthesie staat dag en nacht ter beschikking en kan na een oproep binnen 30 minuten voor pijnstilling zorgen. In principe is dus op elk ogenblik een epidurale verdoving mogelijk.

Wanneer de arbeid op gang werd gebracht of wanneer uw gynaecoloog een langdurige arbeid of een moeilijke bevalling verwacht, kan hij u aanraden om tijdig te kiezen voor een epidurale verdoving. Bij een volledig spontane bevalling raden wij u ook aan om de beslissing over een epidurale verdoving niet te lang uit te stellen.

Naar het einde van de arbeid toe wordt het plaatsen moeilijker en geniet u uiteraard minder lang van het pijnstillend effect. Wanneer de arbeid reeds vergevorderd is, kunnen we een kleine hoeveelheid pijnstillende medicatie rechtstreeks inspuiten in de zak met vocht die het ruggenmerg omringt. Dit gebeurt met een heel dunne naald zodat de kans op hoofdpijn uiterst klein is. Hierbij spreken we niet van epidurale maar van spinale verdoving. Het is ook deze techniek die meestal bij een keizersnede wordt toegepast.

Wanneer u op het punt staat te bevallen, wordt geen epidurale verdoving meer toegediend omdat deze dan niet tijdig meer werkt.

Welke nevenwerkingen heeft een epidurale verdoving?

- een bloeddrukdaling die wordt opgevangen door een infuus of met medicatie;
- een voos of zwaar gevoel in de benen waardoor u het bed niet mag verlaten tijdens de verdoving;
- rugpijn: enkele dagen drukpijn ter hoogte van de punctieplaats. Langdurige rugpijn wordt niet veroorzaakt door de epidurale verdoving maar kan wel door de zwangerschap ontstaan.
- een heel kleine kans op hoofdpijn (zie hoger), die we goed kunnen behandelen.

Welke voordelen biedt een epidurale verdoving?

- het vermindert de stress van de arbeid en geeft u het comfort van de pijnstilling wat voordelig is voor u en uw baby;
- het laat u toe om uit te rusten tijdens de arbeid en zo de bevalling beter voor te bereiden;
- er is geen risico voor uw kind.