

Pijnstilling tijdens de bevalling

In deze folder leest u over de mogelijkheden van pijnbehandeling voor en tijdens uw bevalling.



Rijnstate

**Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!**

Hoe ontstaat pijn tijdens de bevalling?

Pijn tijdens de bevalling wordt veroorzaakt door de weeën. Weeën zijn samentrekkingen van de baarmoederspier die ervoor zorgen dat de baarmoedermond zich opent totdat deze volledig ontsloten is. De weeën komen meestal in golven, waarbij de tijd tussen de weeën steeds korter wordt en de weeën ook krachtiger worden. Wanneer de ontsluiting volledig is begint de uitdrijvingsfase en mag u tijdens de weeën mee gaan persen.

Hoe lang de bevalling duurt en hoe ernstig de pijn is die u tijdens de bevalling ervaart, verschilt per vrouw. Meestal neemt de pijn toe naarmate de ontsluiting vordert. De pijn is voornamelijk onder in de buik of in de rug aanwezig.

Sommige vrouwen ervaren meer pijn in de bovenbenen of druk op de vagina en/of de anus. Ook de pijn tijdens het persen verschilt: soms is het een opluchting om mee te mogen persen, soms doet persen juist het meeste pijn.

Ademhaling- en ontspanningsoefeningen helpen u om de weeën op te vangen. Dit kunt u al tijdens de zwangerschap in verschillende cursussen leren. Door geconcentreerd weeën 'weg te zuchten' komt u in een ritme waarbij het lichaam zelf stoffen aanmaakt die een pijnstillend effect hebben: endorfines. Deze endorfines zorgen ervoor dat de pijn te verdragen is. Ook een warme douche, massage of een andere houding helpen vaak.

Toch komt het regelmatig voor dat vrouwen de pijn onverdraaglijk vinden, waarbij uitputting, angst of spanning een rol kunnen spelen. Om de vicieuze cirkel van pijn en niet kunnen ontspannen te doorbreken, kunt u medicijnen krijgen die de pijn onderdrukken.

Welke pijnbehandelingen zijn er mogelijk?

Wij kunnen u verschillende pijnbehandelingen met medicijnen aanbieden tijdens of voor de bevalling:

- Ruggenprik (Epidurale analgesie)
- Een behandeling via een infuus met Remifentanyl
- Een injectie met Pethidine. Deze behandeling wordt gegeven voor de bevalling.

Welke pijnbehandeling voor u het meest geschikt is onder andere afhankelijk van het moment waarop u om pijnstilling vraagt. Uw verloskundige/arts/gynaecoloog bespreekt dit met u.

Om de pijnbehandeling te geven, moet de baby in goede conditie zijn. Daarom registreren we gedurende een half uur (of langer) de hartslag van uw baby. Zo kunnen we beoordelen hoe het met uw kindje gaat. Het meten van de hartslag gaat met een CTG-registratie (hartfilmpje). CTG staat voor Cardio Toco Grafie. U krijgt dan twee banden om de buik. Met deze banden worden de hartslag van de baby en de weeënactiviteit van de baarmoeder geregistreerd. Beide geven een goede indruk van de conditie van uw kindje.

Ruggenprik (Epidurale analgesie)

Deze vorm van pijnbehandeling geeft het beste resultaat voor moeder en kind. De ruggenprik wordt niet gegeven in de verloskamer, maar door een anesthesioloog in de verkoeverkamer of in de voorbereidingsruimte van het operatiekamercomplex. Wanneer deze voor spoedeisende zaken bezet is, kan het zijn dat u moet wachten voordat de ruggenprik geplaatst kan worden. U kunt 24 uur per dag een ruggenprik krijgen.

U krijgt eerst een plaatselijke verdoving. Daarna krijgt u via een prik onder in de rug een dun slangetje ingebracht. Door de verdoving is deze prik niet erg pijnlijk. Via het slangetje loopt tijdens de hele bevalling continu een pijnstillende vloeistof in de rug. Hierdoor voelt u geen pijn tijdens de ontsluitingsperiode en minder pijn tijdens de uitdrijving van de baby. Na de bevalling wordt het slangetje weer verwijderd. Tijdens het prikken moet u stil zitten en doorgeven wanneer er weer een wee komt of u moet hoesten.

Gewoonlijk duurt het twintig minuten voor de ruggenprik is gezet en twintig minuten voor deze werkt. Tijdens de ruggenprik blijven we de hartslag van uw baby registreren. In een heel klein aantal gevallen wordt de pijn nauwelijks minder of slechts voor een gedeelte. De ruggenprik stellen wij dan bij of soms voeren we deze opnieuw uit.

In het algemeen heeft de ruggenprik geen invloed op de baby. De plaats waar de ruggenprik gezet is kan gevoelig blijven. Dit duurt meestal maar een paar dagen. Blijvende rugpijn is niet gebruikelijk bij een ruggenprik, maar kan wel voorkomen na een bevalling.

In een aantal gevallen is een ruggenprik niet mogelijk:

- wanneer u bloedverdunners gebruikt of bepaalde afwijkende bloedwaarden heeft;
- wanneer u een grote rugoperatie heeft gehad;
- wanneer u een infectie heeft op de plaats van prikken.
- Wanneer u een te hoge Body Mass Index (BMI) heeft.

Voor het plaatsen van de ruggenprik zijn wel enkele voorzorgsmaatregelen nodig:

- u krijgt altijd een infuus. Daarmee krijgt u extra vocht toegediend om een te lage bloeddruk te voorkomen.
- u krijgt een blaaskatheter, omdat u door de verdoving niet goed voelt dat u moet plassen.
- u wordt aangesloten op bewakingsapparatuur om o.a. de hartslag van moeder en kind en om uw bloeddruk zorgvuldig te bewaken.

Bijwerkingen van de ruggenprik:

- minder gevoel in de beenspieren;
- stijging van de lichaamstemperatuur $\geq 38\text{ }^{\circ}\text{C}^*$;
- langduriger verloop van de uitdrijving, waardoor de kans op een vaginale kunstverlossing met een vacuümpomp is verhoogd;
- afname weëenactiviteit, waardoor vaak medicamenteuze bijstimulering nodig is;
- sporadisch jeuk, sufheid, slaperigheid of hoofdpijn;
- heel soms werkt de ruggenprik niet en moet deze opnieuw worden geplaatst.

*Wanneer er sprake is van een lichaamstemperatuur ≥ 38 °C is het lastig te bepalen of dit wordt veroorzaakt door de ruggenprik of door een infectie. Voor alle zekerheid en beste uitkomsten voor uw baby, behandelen wij de koorts als een infectie en geven u via een infuus antibiotica. Uit voorzorg brengen we uw baby na de geboorte naar de kinderafdeling en krijgt uw kind ook antibiotica toegediend via een infuusje. Afhankelijk van de situatie kan het zijn dat uw kindje alleen voor het infuusje naar de kinderafdeling gaat en daarna terug komt op de kraamafdeling. Uw kindje mag dan bij u op de kamer verblijven. De verpleegkundige van de kinderafdeling komt dan 3 maal per dag op de kraamafdeling langs om uw kindje antibiotica te geven.

In onderstaand schema staan de belangrijkste risico's bij een ruggenprik

Type risico	Hoe vaak komt dit voor?	
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 nodig zijn	1 op de 8 vrouwen	Algemeen
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 1.000 vrouwen	Zeldzaam
Gevolgen houden langer dan 6 maanden aan	1 op de 13.000 vrouwen	Zeldzaam
Infectie (epiduraal abces)	1 op de 50.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Hersenvliesontsteking(Meningitis)	1 op de 100.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Bloedstolsel (Epiduraal hematoom)	1 op de 70.000 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

Remifentanil

Remifentanil is een vorm van morfine. Remifentanil is niet officieel geregistreerd voor de behandeling van baringspijn, maar er is veel ervaring met het gebruik van Remifentanil tijdens de bevalling.

Pijnstilling middels Remifentanil is 24 uur beschikbaar. Remifentanil wordt echter alleen gegeven als de verwachte ontsluitingsfase korter dan 4 uur is. U krijgt Remifentanil toegediend via een spuitpomp. Hiervoor krijgt u een infuus, een slangetje in uw arm, waarop de pijnpomp wordt aangesloten. Met deze pomp kunt u zich om de 3 minuten een hoeveelheid (bolus) pijnstilling geven. De pomp is zo afgesteld dat u zichzelf niet teveel aan medicatie kunt toedienen. Remifentanil werkt snel, ongeveer een minuut na het indrukken van de knop is het effect merkbaar. In geval van onvoldoende pijnstilling kan de bolusdosering éénmalig opgehoogd worden. De pijnpomp mag alleen door uzelf bediend worden en niet door uw partner of verpleegkundige. Zodra u start met persen wordt de toediening van de Remifentanil gestopt.

Remifentanil kan er soms voor zorgen dat u minder goed ademhaalt, waardoor de hoeveelheid zuurstof in uw bloed tijdelijk afneemt. Het zuurstofgehalte in uw bloed wordt dan ook voortdurend gemeten door een sensor aan uw vinger. Indien nodig wordt de Remifentanil tijdelijk gestopt en de dosering verlaagd.

Bijwerkingen van Remifentanil:

- misselijkheid
- jeuk
- sufheid
- mogelijke onderdrukking van de ademhaling

De bijwerkingen zijn bij zowel moeder als baby snel verdwenen na het stoppen van de medicatie.

Behandeling	Toediening	beschikbaar	duur behandeling	bijwerkingen Effecten
Ruggenprik	Infuus in de rug	24 uur per dag Afhankelijk van andere spoedeisende zorg	Gehele bevalling	Vrouw: Kan niet meer rondlopen, daling bloeddruk, koorts, uitdrijving duurt langer. Baby: geen, tenzij moeder koorts heeft
Remifentanyl	Infuus in de arm met pompje dat zelf bediend kan worden	24 uur per dag	Maximaal 4 uur	Vrouw: invloed op ademhaling en zuurstof in het bloed Baby: onbekend

Pethidine

Pethidine wordt in Rijnstate gebruikt voor sedatie voorafgaand aan de bevalling. Pethidine zorgt dan voor een pijnstillend en kalmerend effect. Bijvoorbeeld bij veel pijn, ongemak en/of niet meer kunnen slapen in de weken/dagen voorafgaand aan de bevalling. Uw verloskundige of gynaecoloog kan dan besluiten om u een nacht op te nemen voor sedatie.

Eerst wordt er een hartfilmpje van de baby gemaakt, daarna krijgt u een injectie met Pethidine (soms gecombineerd met Phenergan, een ander rustgevend middel) in uw bovenbeen of uw bil. De pijn of het ongemak wordt dan minder en u kunt een nacht goed slapen. De volgende morgen gaat u weer naar huis. Het is 24 uur per dag mogelijk om Pethidine te krijgen.

Bijwerkingen van de Pethidine:

- misselijkheid
- sufheid

Meer informatie

www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/pijnstilling-tijdens-bevalling/
www.knov.nl

De tekst in deze folder is ontleend aan de definitieve richtlijn pijnbehandeling bij de partus (2008). Deze richtlijn is te vinden op www.degynaecoloog.nl.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialisten via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de regio
Arnhem, Rheden en De
Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl