

Pijnloos bevallen met een epidurale verdoving

Dienst anesthesie



Regionaal ziekenhuis
Heilig Hart Leuven

IN DEZE BROCHURE

1 Inleiding	5
2 Wat is een epidurale verdoving?	6
3 Hoe verloopt een epidurale verdoving?	7
4 Verdoving bij een keizersnede	13
5 Wat dien je te melden aan je anesthesist?	16

Beste patiënt,

In deze brochure vind je informatie over de epidurale verdoving die toegepast kan worden bij een vaginale bevalling of bij een bevalling via keizersnede.

Je kan voorafgaand aan je bevalling steeds terecht op de raadpleging anesthesie. Daarvoor kan je een afspraak maken via de mynexuzhealth-app of op het nummer 016/20 92 09. Tijdens een gesprek kan je al je vragen stellen betreffende de verdoving. De anesthesist die je ontmoet op deze raadpleging is echter niet noodzakelijk diegene die bij je bevalling voor de verdoving zal zorgen.

Informatie over anesthesie in het algemeen kan je vinden op onze website www.hhleuven.be/nl/anesthesie.

1 INLEIDING

Weeën die tijdens een bevalling optreden, zijn meestal pijnlijk. Naarmate de arbeid en de ontsluiting vorderen, zullen ze in frequentie en intensiteit toenemen.

Er bestaan allerlei technieken om die barensweeën op te vangen. Voorbeelden zijn ademhaling- en ontspanningsoefeningen, een warme douche of bad, een zitbal, massage, steun van je partner enz.

Je vroedvrouw zal je hierbij uiteraard bijstaan. Toch kan de pijn zo hevig worden dat je de weeën nog moeilijk kan verdragen. Als de arbeid langer duurt, kan je uitgeput geraken. Indien je bevalling kunstmatig moet worden ingeleid, zijn de weeën vaak pijnlijker.

Een epidurale verdoving kan dan een oplossing bieden. Wanneer de geboorte van de baby via een keizersnede moet gebeuren, zal de verdoving ook bijna altijd via een ruggenprik verlopen.

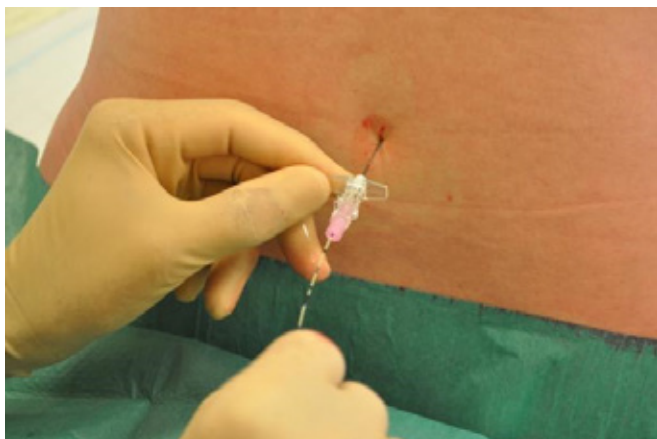


2 WAT IS EEN EPIDURALE VERDOVING?

Een epidurale verdoving gebeurt via een prikje tussen twee wervels in je onderrug.

Die verdoving wordt door een anesthesist geplaatst. Dat is een arts-specialist die gespecialiseerd is in verdovingstechnieken. Via een speciale naald worden verdovingsmiddelen tot net buiten het ruggenmergvocht gebracht. Eventueel kan via een tweede ultrafijne naald verdoving tot in het ruggenmergvocht gebracht worden. Dat is een spinale verdoving en die werkt nog sneller en krachtiger dan een epidurale verdoving.

Al onze anesthesisten hebben zeer veel ervaring in die technieken zodat je er zeker van kan zijn dat de kans op verwikkelingen uiterst klein is. Door het inspuiten van een lokaal verdovingsmiddel wordt de elektrische zenuwgeleiding van de pijnprikkels naar je hersenen onderbroken zodat je veel minder of geen pijn meer voelt.



3 HOE VERLOOPT EEN EPIDURALE VERDOVING?

Vooraleer we met de eigenlijke ruggenprik starten, krijg je een prik in je arm om een infuus te plaatsen. We geven je vooraf wat extra vocht om te vermijden dat na het prikken van de epidurale je bloeddruk zou dalen.

Het is belangrijk dat je in de juiste houding zit zodat de epidurale vlot geplaatst kan worden. De bedoeling is om de ruimte tussen twee ruggenwervels zo groot mogelijk te maken. We zullen je vragen om recht te zitten, je hoofd wat voorover te buigen, je schouders goed te ontspannen, je onderrug wat bol te maken en stil te zitten. Dat is niet altijd gemakkelijk wanneer je zeer felle weeën hebt. Als je dus overweegt om 'pijnloos' te bevallen, is het soms beter om niet te wachten tot je pijn onhoudbaar wordt.

De anesthesist zal je rug ontsmetten met een alcoholische oplossing. Dat zal koud aanvoelen. Vervolgens zal men wat duwen op je rug om de beste plaats te zoeken voor de prik. Daarna wordt de prikplaats eerst lokaal verdoofd. Zo zal je de eigenlijke prik minder voelen.

Na het inspuiten van de verdoving wordt de naald verwijderd. Er wordt vaak een dunne katheter achtergelaten in de epidurale ruimte. Na enkele minuten zal je voelen dat de pijn begint af te nemen. Via de epidurale katheter, die in je rug blijft tot na de bevalling, kan je zo nodig verdoving verkrijgen.

Vervolgens wordt de katheter met een speciaal verband bevestigd op je rug. Indien nodig wordt hij op een pijnpomp aangesloten. Je kan de hoeveelheid verdoving dan zelf regelen door op een knop te duwen. De pijnpomp zal dan een nieuwe dosis verdoving inspuiten via de katheter in je rug. Hiermee wordt de verdoving aan jouw individuele behoefte aangepast.

Na het plaatsen van de epidurale verdoving moet je uit veiligheidsoverwegingen in bed blijven omdat door de verdoving het risico bestaat dat je niet meer stevig op je benen kan staan. Je spierkracht is echter vaak bewaard waardoor je wel de nodige posities kan blijven uitvoeren.

De vroedvrouw zal regelmatig je bloeddruk meten en de hartslag van de baby continu bewaken via een monitor.

Omdat je gevoel om te plassen vermindert met een epidurale zal er meestal een **blaassonde** geplaatst worden. Zo wordt er vermeden dat je blaas overvol geraakt zonder dat je dit voelt en je achteraf problemen hebt met wateren.

3.1 Voordelen van een epidurale verdoving

Doordat de pijn afneemt, zal je je beter kunnen ontspannen en voorbereiden op de eigenlijke bevalling.

Indien je arbeid traag zou vorderen, kan weeënstimulerende medicatie gegeven worden zonder dat dat extra pijn doet. Daardoor verkort de tijd tot de

bevalling.

Indien je een hoger risico hebt op een bevalling via keizersnede, kan je gynaecoloog je reeds in een vroeg stadium van de arbeid aanraden om een epidurale te laten plaatsen. Indien een keizersnede dan nodig zou blijken, kan de anesthesist onmiddellijk de nodige bijkomende verdoving inspuiten.

3.2 Mogelijke nadelen van een epidurale verdoving

Fremente neveneffecten

- Jeuk is de meest frequente bijwerking van een epidurale verdoving. Dat is echter meestal licht en behoeft zelden een behandeling. Ze verdwijnt wanneer de epidurale is uitgewerkt.
- Lichte tintelingen of een zwaar gevoel in de benen zijn een heel normale bijwerking van de verdoving. Ook die zullen na het uitwerken van de verdoving verdwijnen.
- Plaatsing van een blaassonde na de epidurale is meestal nodig om blaasoverrekking te vermijden.

Minder frequente neveneffecten

- Bloeddruk daling:

Je bloeddruk kan wat dalen door de verdoving. Om dat te vermijden, zullen we je op je zij leggen en indien nodig extra vocht of bloeddrukverhogende medicatie geven.

- Rugpijn:

Soms kan de prikplaats lokaal wat gevoelig blijven. Langdurige rugpijn wordt meestal niet door de epidurale maar door chronische rugproblemen veroorzaakt.

- Hoofdpijn:

In ongeveer 1/100 gevallen kan je na de ruggenprik hoofdpijn krijgen die soms zeer hevig kan zijn. Die treedt meestal de dag na de bevalling op, verergert typisch als je uit bed komt en verbetert als je terug gaat liggen. Verwittig steeds de anesthesist wanneer dat neveneffect zou optreden. De hoofdpijn kan veroorzaakt worden door het ontstaan van een gaatje in je ruggenmergzak waarlangs je vocht verliest. Zo nodig kan dat verholpen worden met een nieuwe ruggenprik waarbij het gaatje wordt gedicht met een inspuiting van eigen bloed.

- De epidurale verdoving geeft niet het verwachte resultaat:

In zeldzame gevallen kan het gebeuren dat je, ondanks je epidurale verdoving, toch nog pijn blijft voelen. Dat kan verschillende oorzaken hebben: ofwel zijn je weeën zo intens of vordert je arbeid zo snel dat je de normale dosis onvoldoende effect heeft. Een bijkomende en zo nodig sterkere dosis door de anesthesist kan dan nodig zijn. Soms kunnen technische problemen met de katheter of de pijnpomp ervoor zorgen dat je pijn onvoldoende onder controle is.

- Bij een langdurige arbeid is het mogelijk dat er bij je baby of bij jezelf een temperatuurstijging ontstaat.
- Een plek in je been met een blijvend onaangenaam gevoel na de bevalling:

Meestal heeft dat niets met de epidurale verdoving te maken maar wel met het uittrekken van sommige zenuwen tijdens de arbeid. Doorgaans gaat dat vanzelf voorbij.

- Verlamming:

Veel patiënten zijn bang om verlamd te geraken door een epidurale verdoving. In praktijk is dat risico niet nul maar kan geschat worden op ongeveer 1/200.000 epidurale verdovingen. Vaak zijn er dan nog andere oorzaken, zoals stollingsstoornissen of afwijkingen in je rug.

3.3 Is een epidurale verdoving schadelijk voor mijn baby?

Een epidurale verdoving is absoluut veilig voor je baby. Doordat de verdoving in de epidurale of spinale ruimte wordt ingespoten, is de concentratie aan verdovingsmiddelen in je bloed en dus ook bij je baby zeer beperkt en onschadelijk.

Onderzoek heeft geen verschil kunnen aantonen tussen de kinderen van moeders die een epidurale verdoving kregen en de kinderen van moeders die zonder epidurale bevielen.

Na het plaatsen van de epidurale kan het wel gebeuren dat de hartslag van je baby tijdelijk wat vertraagt. Daarom wordt de hartslag van je baby ook continu gevolgd na het plaatsen van de epidurale.

3.4 Hoe werkt een pijnpomp?

Na het prikken van je epidurale zal de anesthesist meestal een katheter in je rug achterlaten die wordt aangesloten op een pijnpomp. Die pomp zal elk uur pijnmedicatie toedienen zodat je een goede pijnstilling krijgt tot na de bevalling. In sommige gevallen kan er toch opnieuw pijn ontstaan. Dan kan je zelf een dosis toedienen, bovenop de automatische dosering van de pomp. Door een beveiliging op de pomp kan je nooit een overdosis krijgen.



4 VERDOVING BIJ EEN KEIZERSNEDE

Een keizersnede kan op voorhand gepland zijn door je gynaecoloog. Er kunnen meerdere redenen zijn waarom je gynaecoloog het veiliger vindt om de geboorte via een keizersnede te laten verlopen, bijvoorbeeld omdat je baby in stuitligging ligt. Je weet dan op voorhand op welke dag de geboorte gepland wordt. De verdoving voor een keizersnede gebeurt bijna altijd via een ruggenprik. Een verdoving via een ruggenprik is veiliger voor baby en moeder dan een algemene verdoving. Daarenboven kan je zo ook de geboorte toch bewust meemaken. Ook je partner kan bij je blijven tijdens de keizersnede.

Een keizersnede kan ook onverwacht nodig zijn, hoewel je gepland had vaginaal te bevallen. Heb je reeds een epidurale verdoving gekregen voor het verlichten van je weeën, dan zal de anesthesist extra verdoving inspuiten via de katheter die in je rug zit. Een 'gewone' epidurale verdoving voor een pijnloze bevalling is immers niet voldoende om de pijn van een operatie weg te nemen. Heb je nog geen epidurale gekregen? Dan is er meestal toch nog voldoende tijd voor een ruggenprik. In zeer uitzonderlijke gevallen kan de geboorte van je baby zo dringend zijn dat er geen tijd meer is voor een ruggenprik. Dan zullen we je toch onder algemene narcose moeten brengen. In dat geval zullen we aan je partner vragen om buiten te wachten tot je terug wakker bent.

4.1 Hoe verloopt een keizersnede via een

ruggenprik?

Hoewel je via een ruggenprik verdoofd wordt, is het bij een geplande keizersnede toch belangrijk om nuchter te zijn, d.w.z. dat je vanaf 6 uur voor het geplande uur van de keizersnede niet meer mag eten. Drinken van heldere vloeistoffen (water, thee, koffie) kan nog tot 2 uur voor het geplande tijdstip. Dranken met pulp of bruis mogen niet meer geconsumeerd worden vanaf 6 uur voor de ingreep.

Vooraf krijg je een infuus waarlangs we extra vocht en een antibioticum geven als preventie tegen infecties. Ook laten we je een drankje drinken om maagzuur te neutraliseren. Om de maagzuursecretie te verminderen geven we je een pilletje of een injectie via je infuus.

De ruggenprik verloopt ongeveer op dezelfde manier als bij een gewone epidurale verdoving. De verdoving wordt meestal rechtstreeks in het ruggenmergvocht ingespoten zodat het effect sneller optreedt. De verdoving is ook sterker dan bij een gewone bevalling waardoor je benen sterk verdoofd zullen aanvoelen en je ze nog moeilijk zal kunnen bewegen. Dat blijft nog zo tot een tijdje na de keizersnede, wanneer de verdoving geleidelijk zal uitwerken en het normale gevoel in je benen zal terugkeren. Dat zal na enkele uren zijn.

We testen steeds vooraf of de verdoving voldoende is ingewerkt vooraleer de gynaecoloog start met de keizersnede. Ook al ben je verdoofd, toch kan je voelen dat de gynaecoloog in je buik bezig is, hetgeen soms ongemakkelijk maar wel pijnloos aanvoelt.

Tijdens de keizersnede volgen we continu je hartritme, bloeddruk en zuurstofgehalte.

Ook op je kamer blijven we die zaken nakijken tot de verdoving uitgewerkt is, het eventuele bloedverlies onder controle is en je parameters stabiel zijn.

4.2 Mogelijke nadelen bij een verdoving met een keizersnede

De mogelijke nadelen zijn ongeveer dezelfde als bij een ‘gewone’ epidurale. Toch is de kans op bloeddrukdaling door de verdoving nu groter omdat de verdoving ook sterker is. Door de daling van je bloeddruk kan je je wat misselijk of onwel voelen. Meld dit steeds onmiddellijk aan de anesthesist. Hij zal je medicatie geven om je bloeddruk terug te verhogen.

Doordat je buik en ribspieren verdoofd zijn, kan je soms een wat benauwd gevoel krijgen en de indruk dat je moeilijker kan ademen. Zo nodig zal de anesthesist je extra zuurstof geven. In zeer uitzonderlijke situaties kan je het zo lastig krijgen om te ademen dat we je tijdelijk onder narcose moeten brengen. Dan kunnen we je ademhaling overnemen met een beademingsapparaat tot de epidurale verdoving weer uitgewerkt is.

5 WAT DIEN JE TE MELDEN AAN JE ANESTHESIST?

Voor het veilig verloop van je verdoving is het belangrijk dat we potentiële problemen goed kunnen inschatten. Meld daarom zeker volgende zaken:

- Wanneer je weet dat je een afwijking aan de wervelkolom hebt of vroeger ooit rugproblemen hebt gehad;
- Wanneer je een stoornis in de bloedstolling hebt of wanneer je abnormaal lang nabloedt bij een wonde of na een vorige operatie;
- Welke medicatie je neemt;
- Allergieën aan medicatie, ontsmettingsmiddelen of andere zaken;
- Medische problemen tijdens of voor je zwangerschap zoals suikerziekte, epilepsie, hart- of longproblemen, hoge of lage bloeddruk, etc...;
- Indien je reeds vroeger een epidurale verdoving hebt gekregen kan het helpen als je vertelt hoe die verlopen is.

Indien je na de bevalling last hebt van volgende problemen, laat dan zeker de anesthesist verwittigen:

- Abnormale en hevige hoofd-, nek- of rugpijn;
- Een blijvend of opnieuw optreden van een verlamd gevoel in de benen;
- Een misselijk gevoel dat niet voorbijgaat.

5.1 Nog vragen?

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen over de verdoving bij je bevalling, dan kan je die uiteraard steeds stellen voordat je epidurale verdoving geplaatst wordt. Indien gewenst kan je dat ook vooraf komen bespreken op de raadpleging anesthesie. Daarvoor kan je voor je geplande bevalling een afspraak maken via de mynexuzhealth-app of op het nummer 016/20 92 09

NOTITIES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Deze publicatie is een uitgave van de dienst(en)
Ziekenhuishygiëne, Materniteit, Anesthesie, Verloskunde, in
samenwerking met de dienst Communicatie van het Regionaal
Ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

- Versienummer: HHL-00044-NL
- Datum van laatste aanpassing: 11-06-2026
- Auteur: Guy Swinnen
- Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of
verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar,
aan te vragen via communicatie@hhleuven.be.

*Aarzel niet er ons op te wijzen indien er belangrijke
tekortkomingen zijn in deze informatiebrochure of indien er
onduidelijke paragrafen zijn.*

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen,
stel ze dan gerust aan je behandelend arts of een
verpleegkundige.



Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Leuven
Naamsestraat 105 - 3000 Leuven
www.hhleuven.be