

Pijnloos bevallen met een epidurale  
verdooving of ruggenprik  
Dienst anesthesie  
Patiënteninformatie



## **Lees aandachtig deze informatiefolder.**

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. Je kan hiervoor een afspraak maken 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](http://www.hhleuven.be/nl/anesthesie).

### **Dienst anesthesie**

Auteur: Dr. Guy Swinnen, diensthoofd Anesthesie

## Inhoudstafel

<b>1. Inleiding .....</b>	<b>5</b>
<b>2. Wat is een epidurale verdoving? .....</b>	<b>6</b>
<b>3. Hoe verloopt een epidurale verdoving? .....</b>	<b>7</b>
3.1. Voordelen van een epidurale verdoving .....	8
3.2. Mogelijke nadelen van een epidurale verdoving .....	8
3.3. Is een epidurale verdoving schadelijk voor mijn baby? .....	10
3.4. Hoe werkt een pijnpomp? .....	10
<b>4. Verdoving bij een keizersnede.....</b>	<b>11</b>
4.1. Hoe verloopt een keizersnede via een ruggenprik? .....	11
4.2. Mogelijke nadelen bij een verdoving bij een keizersnede.....	12
<b>5. Wat dien je te melden aan je anesthesist ?.....</b>	<b>13</b>
5.1. Nog vragen? .....	13
<b>6. Notities.....</b>	<b>14</b>

*Deze publicatie is een uitgave van de dienst Anesthesie, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.*

*Versienummer: versie 2.0*

*Datum van laatste afwerking: november 2018*

*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](mailto:communicatie@hhleuven.be)*



## 1. Inleiding

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

Er bestaan allerlei technieken om deze barensweeën op te vangen zoals ademhalings- en ontspanningsoefeningen, een warme douche of bad, een zitbal, massage, steun van je partner enz.

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

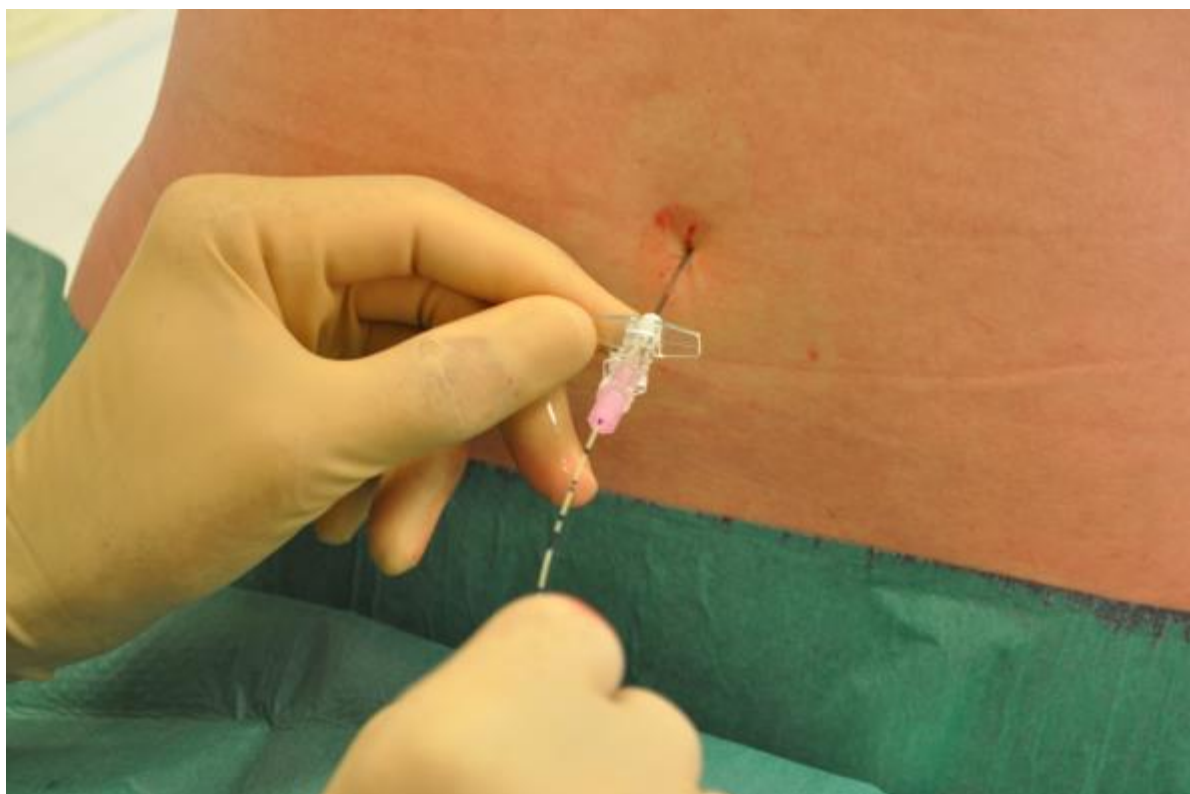
Een epidurale verdoving kan dan een oplossing bieden. Wanneer de geboorte van de baby via een keizersnede moet gebeuren zal de verdoving ook bijna altijd via een ruggenprik verlopen.



## 2. Wat is een epidurale verdoving?

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

Deze verdoving wordt geplaatst door een anesthesist. Dit is een arts-specialist die gespecialiseerd is 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. Dit is een spinale verdoving en die werkt nog sneller en krachtiger dan een epidurale verdoving. Al onze anesthesisten hebben zeer veel ervaring in deze 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** beginnen 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** voor het vlot plaatsen van de epidurale. De bedoeling is om de plaats 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. Dit is niet altijd gemakkelijk als je zeer felle weeën hebt dus als je 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.** Dit 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. Hierdoor zal je de eigenlijke prik minder voelen.

**Na het inspuiten van de verdoving wordt de naald verwijderd en wordt er meestal 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 deze aangesloten op een pijnpomp. 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 aangepast aan jouw individuele behoefte.

**Na het plaatsen van de epidurale verdoving moet je uit veiligheidsoverwegingen in bed blijven** omdat, door de verdoving, je spierkracht in je benen verminderd kan zijn. Hierdoor bestaat het risico dat je niet meer stevig op je benen kan staan.

**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. Dit om te vermijden 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 weeën-stimulerende medicatie gegeven worden zonder dat dit extra pijn doet. Hierdoor verkort de tijd tot de bevalling.

Indien je een hoger risico hebt dat je bevalling via een keizersnede zou moeten verlopen kan het gebeuren dat je gynaecoloog je reeds in een vroeg stadium van de arbeid aanraadt 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

#### Frekwente neveneffecten

- Jeuk is de meest frequente bijwerking van een epidurale verdoving. Deze 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. Deze zullen ook verdwijnen na het uitwerken van de verdoving.
- Plaatsing van een blaassonde na de epidurale is meestal nodig om blaasoverrekking te vermijden.

#### Minder frequente neveneffecten

- Bloeddrukdaling:  
Je bloeddruk kan wat dalen door de verdoving. Om dit te vermijden zullen we je op je zij leggen en indien nodig extra vocht of bloeddruk verhogende 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. Deze treedt dan meestal op de dag na de bevalling, verergert typisch als je uit bed komt en verbetert als je terug gaat liggen. Indien dit zou optreden, laat dan steeds de anesthesist verwittigen. Deze hoofdpijn kan veroorzaakt worden doordat er een gaatje in je ruggenmergzak is ontstaan waarlangs je vocht verliest. Zo nodig kan dit verholpen worden met een nieuwe ruggenprik waarbij dit gaatje wordt gedicht door middel van een inspuiting met je 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. Dit kan verschillende oorzaken hebben: ofwel zijn je weeën zo intens of vordert je arbeid zo snel dat je met de normale dosis onvoldoende effect hebt. Een bijkomende en zo nodig sterkere dosis door de anesthesist kan dan nodig zijn. Daarnaast kunnen ook technische problemen met de katheter of de pijnpomp een zeldzame reden zijn 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 dit niets met de epidurale verdoving te maken maar wel met het uitrekken van sommige zenuwen tijdens de arbeid. Meestal gaat dit vanzelf voorbij.
- Verlamming: Veel patiënten zijn bang om verlamd te geraken door een epidurale verdoving. In praktijk is dit risico niet nul maar kan geschat worden op ongeveer 1/200.000 epidurale verdovingen. Vaak zijn hier dan ook nog andere oorzaken mee gemoeid 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 wie de moeders een epidurale verdoving gekregen hadden en de kinderen van wie de moeders zonder epidurale bevallen zijn.

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. Je eerste inspuiting zal na een zekere tijd wat uitgewerkt geraken (meestal na 90 tot 120 minuten) en je zal opnieuw wat meer weeën beginnen te voelen. Via een drukknop kan je een nieuwe dosis pijnmedicatie krijgen op het moment dat jij die nodig hebt. De instelling van de pijnpomp wordt bepaald door de anesthesist. De pomp is ook beveiligd zodat je nooit een overdosis kan krijgen. Na een bijkomende dosis dient je pijn binnen de 10 minuten te verminderen. Indien dit onvoldoende het geval zou zijn, aarzel dan niet om de anesthesist terug ter hulp te roepen.



## 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 is voor baby en moeder dan een algemene verdoving. Daarenboven kan je zo ook de geboorte toch bewust mee te maken. Ook de partner kan bij je zijn 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 en dat we je toch onder algemene narcose moeten brengen.

In dit 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 geven en tevens een antibioticum 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. Dit blijft nog zo tot een tijdje na de keizersnede wanneer de verdoving geleidelijk zal uitwerken en het normale gevoel in je benen zal terugkeren, na enkele uren.

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 is maar wel pijnloos.

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

Dit blijven we ook volgen nadien op je kamer tot de verdoving terug uitgewerkt is, het eventuele bloedverlies onder controle is en je parameters stabiel zijn.

#### **4.2. Mogelijke nadelen bij een verdoving bij een keizersnede**

De mogelijke nadelen zijn ongeveer dezelfde als bij een 'gewone' epidurale hoewel de kans op bloeddrukdaling door de verdoving nu groter is 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. Zeer uitzonderlijk kan het gebeuren dat je het zo lastig krijgt om te ademen dat we je tijdelijk onder narcose moeten brengen om je ademhaling over te nemen 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. Maak daarom zeker melding van 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;
- Blijvend of opnieuw optreden van een verlamd gevoel in de benen;
- 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 voor dat je epidurale verdoving geplaatst wordt. Indien je wenst kan je dit ook vooraf komen bespreken op de raadpleging anesthesie. Hiervoor kan je voor je geplande bevalling een afspraak maken op het nummer 016/20 92 09.

## 6. Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



