



INFORMATIEBROCHURE

EPIDURALE VERDOVING

Inhoud

Wat is een epidurale verdoving?	4
Procedure	4
Tijdstip van een epidurale verdoving	5
Wat met de epidurale verdoving na de bevalling?	6
Voordelen van een epidurale verdoving	6
Nadelen van een epidurale verdoving	6
Contactgegevens	8

Beste

Wij wensen u van harte proficiat met uw zwangerschap.

Met deze brochure informeren wij u graag over de mogelijkheid van een epidurale verdoving tijdens arbeid en bevalling.

Bevallen is een normaal en natuurlijk proces maar gaat meestal gepaard met pijn die soms als ondraaglijk wordt ervaren. De duur en de ernst van de pijn is individueel verschillend en neemt meestal toe naarmate de ontsluiting vordert.

Tijdens het moment van de arbeid wordt u begeleid door de vroedvrouw, onder supervisie van de gynaecoloog. Zij bieden u de beste zorgen om uw baby in de meest optimale omstandigheden te laten geboren worden. De steun van uw partner, de vroedvrouw en bepaalde relaxatietechnieken helpen vaak om de pijn draaglijk te maken. Ook een warm bad, massage of het veranderen van houding kan helpen. Toch is het soms noodzakelijk om medische hulp in te schakelen om de pijn te stillen. Dan kunt u epidurale verdoving vragen.

Het doel van deze brochure is u te informeren over deze verdoving, de procedure, het tijdstip, de voordelen en de mogelijke nevenwerkingen, zodat u een overwogen beslissing kunt nemen tijdens de arbeid.

WAT IS EEN EPIDURALE VERDOVING?

Een epidurale verdoving of ruggenprik zorgt voor pijnstilling tijdens de arbeid en bevalling. Deze wordt geplaatst door een gespecialiseerde arts; de anesthesist. Hij/zij zal medicatie toedienen via een kleine katheter (plastic buisje) in uw rug. Deze katheter blijft tijdens de arbeid en bevalling in uw rug zitten. De medicatie zal de zenuwen die met de baarmoeder verbonden zijn verdoven. De pijn van de weeën zal verminderen of verdwijnen. Toch streeft men naar het behoud van drukgevoel bij de bevalling. De verdoving heeft ook effect op de spieren van de onderste ledematen. Zij worden verdoofd waardoor u het gevoel heeft minder kracht in de benen te hebben.

Na het plaatsen van de epidurale verdoving kunt u tot rust komen en u voorbereiden op de bevalling.

PROCEDURE

Eerst plaatst de vroedvrouw een infuus om uw bloeddruk te ondersteunen. Vervolgens gaat u gebogen zitten of liggen op de rand van uw bed. Het is van groot belang dat u tijdens de plaatsing van de ruggenprik goed stil blijft zitten of liggen.

De anesthesist zal nu uw rug ontsmetten en lokaal verdoven met een kleine prik. Dit kan een brandend gevoel geven ter hoogte van de insteekplaats. Nadat de huid verdoofd is, zal met een speciale naald de epidurale ruimte worden aangeprikt.



U moet uw rug bol maken en uw lichaam stil houden, zodat de ruimte tussen de ruggenwervels zo goed mogelijk bereikbaar is. Eenmaal de naald ter plaatse is, zal de anesthesist een katheter (plastic buisje) opschuiven doorheen de naald. Daarna zal men de naald verwijderen zodat enkel de katheter ter plaatse blijft in uw rug. Deze wordt vervolgens goed vastgekleefd aan de rug met een verband om te vermijden dat de katheter zich verplaatst.

Nadat de arts heeft getest of de epidurale katheter goed zit, wordt er verdoving ingespoten. Het duurt ongeveer 10 tot 15 minuten voor de verdoving werkt. De zenuwen die naar de baarmoeder leiden zijn verdoofd, waardoor men geen pijn meer ondervindt van de weeën.

De arts installeert een epidurale pomp waardoor u pijnvrij blijft gedurende de volledige arbeid. Indien nodig kunt u via een drukknop zelf een extra dosis medicatie toedienen. De pomp is beveiligd zodat u niet te veel verdoving kunt krijgen. Na de plaatsing dient u in bed te blijven.

Het plaatsen van de epidurale verdoving zal gebeuren in de arbeidskamer. Hierbij mag uw partner aanwezig zijn. Indien uw baby via een keizersnede geboren wordt, zal de epidurale verdoving geplaatst worden in de operatiezaal. Hierbij kan uw partner niet aanwezig zijn.

De vroedvrouw zal tijdens het verdere verloop van de arbeid en de bevalling regelmatig uw bloeddruk controleren en de harttonen van de baby opvolgen via de monitor.

Indien, door medische redenen, een keizersnede moet gebeuren, kan men de epidurale verdoving behouden. Men zal extra verdovende medicatie toedienen via dezelfde katheter waardoor een operatie kan uitgevoerd worden.

TIJDSTIP VAN EEN EPIDURALE VERDOVING

U kunt op gelijk welk moment (24 uur op 24 uur) in de arbeid een epidurale verdoving vragen, er is steeds een anesthesist aanwezig. Er zijn wel enkele voorwaarden: u moet goede, efficiënte en regelmatige weeën hebben. De medicatie kan een negatief effect hebben op de weeën, waardoor deze verminderen. Indien uw weeën onregelmatig en niet sterk genoeg zijn, bestaat de kans dat de weeën volledig wegvallen.

Voordat een epidurale verdoving wordt geplaatst zal de vroedvrouw u onderzoeken om te controleren of een epidurale verdoving nog effect zal hebben. Bij een te ver gevorderde ontsluiting en een snelle arbeid heeft de verdoving vaak geen effect meer wegens onvoldoende inwerking van de verdoving en een te snelle bevalling.

Wanneer u beslist om een epidurale verdoving te nemen, krijgt u deze in de meeste gevallen. Toch zijn er medische redenen waardoor een epidurale verdoving niet mogelijk is: stoornissen in de bloedstolling, afwijkingen in de rug, een infectie ter hoogte van de insteekplaats, koorts, allergieën voor bepaalde verdovende middelen en andere problemen waarbij een kans op complicaties bestaat.

WAT MET DE EPIDURALE VERDOVING NA DE BEVALLING?

De epidurale katheter wordt na de bevalling verwijderd. De verdoving blijft soms nog even nawerken, wat het urineren kan bemoeilijken. De eerste maal opstaan zal steeds onder begeleiding van de vroedvrouw dienen te gebeuren. Na twee uur observatie wordt u naar uw kamer gebracht. U had ondertussen huid-op-huidcontact met uw baby en de voeding werd opgestart. Van zodra u naar het toilet bent geweest wordt het infuus verwijderd.

VOORDELEN VAN EEN EPIDURALE VERDOVING

Het voordeel van de epidurale verdoving is de vermindering van pijn tijdens de arbeid en bevalling. Het pijnstillende effect zorgt ook voor minder stress en spanning wat resulteert in een betere relaxatie en meer comfort tijdens de arbeid.

Een bijkomend voordeel is dat, doordat uw lichaam ontspant, uw arbeid plotseling vooruit gaat. Ook bij een zeer pijnlijke arbeid en bij een traag vorderende ontsluiting kan deze versneld worden met stimulerende medicatie.

NADELEN VAN EEN EPIDURALE VERDOVING

Elke ingreep brengt risico's met zich mee, maar met een adequate opvolging kunnen de complicaties beperkt worden.

Mogelijke nadelen zijn:

- Na het plaatsen van de epidurale verdoving zien we soms een bloeddrukdaling optreden. De vroedvrouw zal daarom regelmatig uw bloeddruk controleren zodat ze dit tijdig kan opvangen.
- Na het plaatsen van de epidurale verdoving legt de vroedvrouw de monitor aan ter controle van de harttonen van uw baby. Hierdoor moet u in bed blijven en wordt u na een tijd minder mobiel (moeilijkheden met het bewegen van de benen).

- Jeuk en/of misselijkheid als reactie op de medicatie.
- Zwaartegevoel in de benen, waardoor u het bed niet mag verlaten tijdens de verdoving.
- In zeldzame gevallen kan een epidurale verdoving zorgen voor het afnemen van de weeën. Hierbij zal dan extra medicatie opgestart moeten worden om de weeën te optimaliseren.
- Soms is er geen optimale verdoving of een eenzijdige verdoving (door tussenschotten in de epidurale ruimte of verplaatsing van het buisje) en moet de katheter opnieuw geprikt worden.
- Bij langdurige toediening van de epidurale verdoving zal soms een blaassonde geplaatst moeten worden. Het gevoel te moeten plassen kan mogelijk onderdrukt worden door de epidurale verdoving.
- Ook het actief mee persen kan worden bemoeilijkt, waardoor de uitdrijving langer kan duren en een kunstverlossing (zuignap of verlostang) nodig kan zijn. Indien u een ruime tijd voor de bevalling niet meer op de knop van de epidurale pomp drukt, zult u minder verdoofd zijn en de persdrang beter voelen.
- Zelden wordt de epidurale ruimte doorprikt tijdens de plaatsing van de naald. Hierdoor kan hoofdpijn ontstaan bij het rechtop komen na de bevalling. In dat geval zullen de anesthesist en de vroedvrouw deze pijn behandelen.
- Het is mogelijk dat de rug enkele dagen gevoelig blijft ter hoogte van de insteekplaats.
- De start van de borstvoeding kan trager verlopen doordat de epidurale verdoving een belemmering kan geven van het borstvoedingstimulerende hormoon oxytocine. Daarom zullen de vroedvrouwen extra aandacht geven bij het opstarten van de borstvoeding.

Deze nevenwerkingen zijn eerder zeldzaam.



MATERNITEIT

03 760 77 00 | 03 760 77 04

Vitaz vzw

Moerlandstraat 1 | 9100 Sint-Niklaas

T. +32 (0)3 760 60 60 | info@vitaz.be | www.vitaz.be

BE 0881.291.322 | RPR Gent

art. 15200 | v3 | 14.03.2024