

# Epidurale pijnstilling bij de bevalling



# INHOUD

1	Wat doet epidurale pijnstilling? .....	4
2	Hoe gaat de anesthesist te werk? .....	4
3	Enkele weetjes .....	6

## Beste ouders

Sommige vrouwen hebben nood aan medische pijnstilling tijdens de arbeid. Zelfs goed voorbereide en gemotiveerde vrouwen hebben soms wat extra ondersteuning nodig.

Een ruggenprik of 'epidurale verdoving' kan een welgekomen verlichting van de pijn bieden. De pijnstillende medicatie die toegediend wordt bij een ruggenprik is **nooit schadelijk voor het kindje**, niet tijdens de bevalling en ook niet na de geboorte. Ook voor je eigen gezondheid of voor je rug is een ruggenprik niet schadelijk. Bovendien zal je zelf weinig last ervaren bij het plaatsen van de ruggenprik.

Als je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om contact op te nemen met je behandelend arts.



Wij wensen  
je een vlotte  
bevalling!

## 1 Wat doet epidurale pijnstilling?

Een epidurale neemt het pijngevoel weg in de onderste helft van het lichaam. Door op de drukknop van de pijnpomp te duwen kan je heel eenvoudig zelf de pijnstilling regelen naargelang van je eigen behoefte. Op die manier wordt je pijn weggenomen maar zal je in de meeste gevallen nog voldoende kracht in je benen behouden. Zo kan je rechtstaan, zitten op handen en knieën, en meestal zelf naar het toilet gaan. Omdat een klein krachtsverlies in de benen mogelijk is vragen we je om enkel onder direct toezicht van een vroedvrouw of je partner rond te stappen.

Deze vorm van de ruggenprik - ook wel *walking epidural* genoemd - verschilt sterk van de vroegere versie waarbij sterkere dosissen pijnstilling gegeven werden. Toen had de zwangere vrouw geen voldoende kracht meer om zelf nog rond te stappen, nu gelukkig wel.



## 2 Hoe gaat de anesthesist te werk?

### Stap 1: De voorbereiding

De lage rug wordt ontsmet en de huid wordt plaatselijk verdoofd op de plaats waar de anesthesist de ruggenprik zal geven. Het toedienen van die plaatselijke verdoving wordt meestal ervaren als een 'klein maar venijnig prikje'. De anesthesist zal je vragen een zo ontspannen mogelijke houding aan te nemen en de onderrug zoveel mogelijk 'bol te maken'. Doen alsof je je buik intrekt en het bekken naar achter kantelen, maakt het makkelijker om de ruggenprik te plaatsen.

### Stap 2: De epidurale verdoving (startdosis)

Nadat de plaatselijke verdoving goed is ingewerkt, zal de anesthesist een speciale 'epidurale naald' gebruiken, waarmee hij/zij tussen de werveluitsteeksels de juiste plaats (= 'de epidurale ruimte') opzoekt. Hierbij is een ontspannen houding en de 'bolle rug' van groot belang. De anesthesist zal je vragen om zo weinig mogelijk onverwachte bewegingen te maken. Er wordt zeker rekening gehouden met je weeën tijdens het plaatsen van de ruggenprik. Als je een wee voelt opkomen, zal de anesthesist wachten met prikken tot de wee voorbij is.

Eens de epidurale naald op de juiste diepte is ingebracht, wordt een eerste dosis pijnstillende medicatie toegediend. Deze dosis zal meestal binnen de vijf minuten al voor een vermindering in pijn zorgen. Na een half uur werkt de eerste dosis maximaal. Vanaf dan zullen de weeën veel beter te verdragen zijn.

### Stap 3: De epidurale pijnpomp

Na het toedienen van de eerste dosis pijnstillende medicatie (stap 2) brengt de anesthesist via de epidurale naald een fijn buisje (katheter) naar binnen in de epidurale ruimte. Dit buisje blijft ter plaatse tot na de bevalling. De naald wordt verwijderd en het buisje wordt goed vastgeplakt op je rug, zodat je er bij het neerliggen geen last van ondervindt. Aan dit buisje wordt een pijnpomp gekoppeld. Deze pijnpomp geeft automatisch op regelmatige tijdstippen een extra dosis pijnstilling. Je kan ook zelf een extra pijnstillende dosis medicatie geven met de pijnpomp, door een druk op een knop. De pijnpomp is zodanig ingesteld dat je nooit een overdosis kan geven, ook al druk je herhaaldelijk op de knop. **De medicatie is nooit schadelijk voor je kindje.**

### 3 Enkele weetjes

- Met de epidurale pijnpomp proberen we het niveau van pijnstilling zodanig aan te passen dat je de weeën kan verdragen. Het is niet de bedoeling dat je de weeën totaal niet meer voelt. Integendeel, het blijven voelen van de weeën is een meerwaarde tijdens je bevalling. Het bevordert de vooruitgang van de ontsluiting, en de indaling van het kindje tijdens het persen. Omdat je wellicht nog zal kunnen rechtstaan, kan ook de zwaartekracht een beetje 'meehelpen' met de indaling.
- De epidurale pijnpomp geeft meestal 'net iets te weinig' pijnstilling. Het is de bedoeling dat je met de drukknop zelf extra pijnstilling bijgeeft, tot een voor jou aanvaardbaar niveau. Je mag op de knop blijven drukken gedurende de hele bevalling, dus ook tijdens het persen. Ook als er na de bevalling moet gehecht worden, mag je nog bijduwen.
- Na het plaatsen van de ruggenprik vragen we je om ongeveer 45 minuten in bed te blijven. Nadien mag je gerust rechtstaan of stappen, de epidurale pijnpomp is vastgemaakt op een statief dat kan meerrollen.
- Rechtstaan en rondstappen tijdens de arbeid bevordert de indaling van de baby en moedigen we zeker aan. De vroedvrouw zal altijd eerst controleren of je (ongeveer 45 minuten na de plaatsing van je ruggenprik) voldoende kracht in je benen hebt om veilig te kunnen rechtstaan. Aan je partner vragen we om altijd dichtbij jou te zijn als je wil rechtstaan of rondstappen met een epidurale pijnpomp.
- Het ideale moment om een ruggenprik te plaatsen is voor elke vrouw verschillend. Sommige vrouwen hebben al vooraf beslist dat ze een ruggenprik willen, andere vrouwen willen liever afwachten en hun beslissing nemen tijdens de arbeid. Beide standpunten zijn prima, je bent volledig vrij in je keuze. We durven je wel aan te raden om niet te wachten met de ruggenprik tot je het 'niet meer kunt uithouden'... Als je heel moe bent, is de kans immers klein dat je nog zal willen/kunnen rechtstaan of stappen. Het pijnvrij kunnen rondlopen tijdens de arbeid kan je zien als een soort hulp/begeleiding om de bevalling draaglijker te maken.
- Heeft de ruggenprik een invloed op de ontsluitingsfase?
  - Soms kan het gebeuren dat de kracht van de weeën na het plaatsen van de ruggenprik wat afneemt. De ontsluitingsfase kan hierdoor wat langer duren, maar dit is meestal geen probleem. Als het nodig is, wordt er medicatie toegediend om de weeën krachtiger te maken. Uiteraard zal je daar weinig last van ondervinden.
  - Soms zien we een zeer gunstig effect van de ruggenprik op de ontsluiting, die dan sneller vordert omdat je meer ontspannen bent.
- Indien een bevalling niet volgens plan verloopt en er een keizersnede nodig is, zal de anesthesist via de epidurale katheter een sterker pijnstillend mengsel toedienen. Dit is nodig omdat een keizersnede een operatie is. Je zal je benen dan nog moeilijk kunnen bewegen. Een algemene verdoving (narcose) is voor een keizersnede zelden nodig.
- Er is steeds een anesthesist in het ziekenhuis aanwezig. Indien je een ruggenprik vraagt, zal de anesthesist proberen om je zo snel mogelijk te helpen. Indien dit niet lukt binnen een redelijke tijd (kan uitzonderlijk gebeuren), kan er een tweede anesthesist opgeroepen worden van thuis.



Deze brochure is gedrukt op maxioffset.  
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam  
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



[mariamiddelares.be](https://www.mariamiddelares.be)



Buitenring Sint-Denijs 30, 9000 Gent | 09 246 46 46 | [info@mijnziekenhuis.be](mailto:info@mijnziekenhuis.be)



Schutterijstraat 34, 9800 Deinze | 09 387 71 11 | [info.deinze@mijnziekenhuis.be](mailto:info.deinze@mijnziekenhuis.be)

AZ Maria Middelaes en AZ Sint-Vincentius Deinze hebben deze informatiebrochure met de grootste zorg opgemaakt.  
Deze brochure is indicatief en vervangt de raadpleging bij je arts niet. Mocht deze brochure vergissingen of onvolledigheden  
bevatten, dan zijn AZ Maria Middelaes, AZ Sint-Vincentius Deinze, hun medewerkers en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

SAP 22052 - maart 2024