

# Epidurale anesthesie tijdens de arbeid

## Beste toekomstige ouder

U kiest voor epidurale verdoving als pijnstilling tijdens de arbeid. In deze brochure geven we u graag meer uitleg hierover

Mocht u nog verder twijfels of vragen hebben, vraag gerust raad aan een vroedvrouw van de afdeling of uw arts. Wij geven u graag antwoord.

De vroedvrouw zal u ook bijstaan tijdens de plaatsing van de epidurale anesthesie.

## De dienst gynaecologie en verloskunde

### Epidurale anesthesie

Epidurale anesthesie of ‘ruggenprik’ om de pijn te bestrijden tijdens de arbeid, wordt geplaatst door de anesthesist. Deze arts is 24 uur op 24 uur beschikbaar en komt zo snel mogelijk langs om u epidurale verdoving te geven.

Dit gebeurt door pijnstillers toe te dienen in de epidurale ruimte vlak bij de zenuwen die uit het ruggenmerg komen. Dat zijn o.a. de zenuwen die de pijnprikkels van de baarmoeder en de bekkenbodem geleiden. Door het toedienen van pijnstillers wordt de geleiding van pijn geblokkeerd en verzacht de pijn van de weeën. Ook de zenuwen voor de spieren van de onderste ledematen worden gedeeltelijk geblokkeerd. Na een ruggenprik kan dus de spierkracht in het onderlichaam tijdelijk afnemen.

De gebruikte medicatie voor de epidurale anesthesie, heeft geen nadelig effect voor u of uw baby.

De epidurale anesthesie wordt bij voorkeur pas geplaatst wanneer de arbeid goed begonnen is, buiten enkele medische indicaties.

Hebt u een afwijking van de rug of een rugoperatie ondergaan of hebt u stollingsstoornissen:  
bespreek dit op voorhand met uw gynaecoloog zodat vooraf advies aan de anesthesist kan worden gevraagd.

## De plaatsing

Om de epidurale te plaatsen is het van belang dat u een goede houding aanneemt, namelijk op de rand van het bed waarbij uw bekken gekanteld is en uw onderrug bol wordt. Tijdens de plaatsing van de epidurale is het belangrijk om uw lichaam stil te houden.

De anesthesist zal beginnen met het ontsmetten van uw rug, wat koud kan aanvoelen. De arts zal de correcte plaatsing bepalen door te voelen aan uw onderrug.

Hierna wordt de huid met een lokaal verdovingsmiddel verdoofd. Dit kan een brandend gevoel geven in uw onderrug. Hierna zal de arts de epidurale ruimte gaan opzoeken. Hierbij kunt u wat druk voelen. Als u pijn voelt, meldt dit aan de anesthesist.

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. Er hoeft nu enkel nog een epidurale katheter geplaatst te worden, waardoor u pijnvrij blijft tot na de bevalling. Dit kan een elektrisch schokje teweegbrengen in de benen, wat volkomen normaal is. Deze katheter blijft ter plaatse tot na de geboorte van uw baby. De katheter wordt aan een spuitpomp verbonden, waarbij u continu of met tussentijd een dosis medicatie toegediend krijgt gedurende de arbeid.

Na het toedienen van de verdoving, kunt u een warm en/of tintelend gevoel in de benen krijgen. Het kan wel nog 5 tot 20 minuten duren, voor de verdoving optimaal werkt.

Na het plaatsen van de epidurale verdoving, wordt u terug gemakkelijk in bed geïnstalleerd. Uw bloeddruk wordt regelmatig gecontroleerd en er is een continue monitoring van de hartslag van uw baby.

U mag nu niet meer gaan opstaan. De vroedvrouw zal u verder uitleg geven.



## Nevenwerkingen/verwikkelingen

De moderne anesthesie is heel veilig en bij iedere toepassing worden alle nodige veiligheidsmaatregelen genomen. Toch kunnen er, zoals bij elke medische ingreep, nevenwerkingen of verwikkelingen optreden. De anesthesist zal zich uit voorzorg vooraf informeren over uw medische gegevens.

Enkele voorkomende nevenwerkingen of verwikkelingen

### **Misselijkheid en/of braken**

Dit is een nevenwerking van de pijnmedicatie. De misselijkheid en braken kunnen ook veroorzaakt worden door stress, angst en pijn.

### **Duizeligheid**

Door de verdoving kan de bloeddruk tijdelijk dalen, waardoor u zich even duizelig kunt voelen. Dit kan door vochttoediening en/of medicatie meestal verholpen worden. Hier wordt eveneens preventief op ingespeeld door u extra vocht toe te dienen via een infuus vóór de epidurale anesthesie.

### **Jeuk**

Dit is een nevenwerking van de pijnmedicatie.

### **Rillen**

Dit kan veroorzaakt worden door warmteverlies, bepaalde medicatie en stress. Vraag gerust een extra deken aan uw vroedvrouw indien nodig.

### **Verminderde persreflex**

De vroedvrouw zal u hierbij bijstaan en telkens informeren wanneer u mag meepersen. De vroedvrouw zal u ook uitleggen op welke manier u best gaat persen.

### **Onvoldoende pijnstilling**

In zeldzame gevallen is het mogelijk dat u ondanks de epidurale verdoving, toch nog pijn blijft voelen. Dit kan verschillende oorzaken hebben: ofwel zijn uw weeën zo intens of vordert de arbeid zo snel dat u 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 uw pijn onvoldoende onder controle is.

### **Uitbreiding van de verdoving naar boven toe**

Dit kunt u merken doordat uw handen gaan tintelen. Misschien kunt u ook wat moeilijker ademen. Spreek uw vroedvrouw/arts hierover aan. De anesthesist zal ondersteunende maatregelen nemen.

### **Hoofdpijn**

Dit kan veroorzaakt worden door de verdoving, een tekort aan vocht of stress. Meestal verdwijnt deze hoofdpijn na enkele uren. Als ernstiger hoofdpijn optreedt na een epidurale verdoving tijdens uw verblijf op de kraamafdeling, meld dit aan uw arts of vroedvrouw. Zo kan een specifieke behandeling worden ingesteld. Deze hoofdpijn ondervindt u vooral bij het rechtkomen vanuit een liggende houding.

### **Rugpijn**

Doordat de rugspieren volledig ontspannen zijn, verdwijnt de natuurlijke kromming van de rug. Dit kan eventueel wat rugpijn geven nadien. Dit verdwijnt meestal vanzelf nadien.

### **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 uw rug.

## **Andere**

Andere zéér uitzonderlijke nevenwerkingen zijn epiduraal hematoom, meningitis.

## **Kostprijs**

U kunt steeds navraag doen over de kostprijs van een epidurale verdoving. Hiervoor kunt u terecht bij de dienst facturatie, op het nummer 051 23 39 89 of per mail via [factuur@azdelta.be](mailto:factuur@azdelta.be).

[www.azdelta.be](http://www.azdelta.be)

*Bron: info dienst gynaecologie en anesthesie*