



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

Epidurale pijnverdooving bij bevalling

Verpleegeenheid 110 - verloskunde

Route 110

Je bent zwanger en bereidt je voor op de bevalling. De weeën die nodig zijn voor een bevalling, kunnen erg pijnlijk zijn. De duur en de ernst van de pijn zijn individueel verschillend, mede afhankelijk van het al dan niet medicamenteus induceren of bevorderen van de arbeid. Langdurige arbeid kan echt vermoeiend zijn waardoor de pijngrens overschreden wordt.

Ademhalings- en ontspanningsoefeningen helpen de weeën op te vangen. De vroedvrouw begeleidt je daarbij. Een warme douche of een warm bad, massage of een andere houding kunnen vaak helpen.

Toch kan de pijn soms ondraaglijk zijn. Hier biedt epidurale verdoving een oplossing.

Wat is een epidurale verdoving?

Een epidurale verdoving of “ruggenprik” is een methode voor de toediening van pijnstillers in de epidurale ruimte vlak bij de zenuwen die uit het ruggenmerg treden. Dat zijn onder meer de zenuwen die de pijnprikkels van de baarmoeder en de bekkenbodem geleiden. De pijnstillers blokkeren de geleiding van pijn en verzachten de pijn van de weeën. Door het gebruik van heel laag geconcentreerde anesthetica, proberen we de spierkracht in het onderste deel van het lichaam maximaal te bewaren zonder in te boeten op de pijnstilling. Hierdoor behoud je meer controle over je lichaam, kan je beter een positie kiezen tijdens de bevalling en kan je ook beter persen. Dit wordt ‘walking epidural’ genoemd.

Wie komt in aanmerking voor een epidurale verdoving?

Een epidurale verdoving is aangewezen wanneer de weeën te pijnlijk worden. Een voorwaarde is dat de arbeid zeker goed op gang is en je dus zeker binnen afzienbare tijd zal bevallen.

Er zijn ook medische indicaties waarbij een epidurale ten zeerste aanbevolen is. Dit is bijvoorbeeld het geval bij langdurige arbeid of een verhoogde kans op een keizersnede. Je gynaecoloog kan je in dit geval een epidurale verdoving aanraden.

Bij te ver gevorderde ontsluiting heeft het toedienen van een epidurale meestal geen zin meer. De anesthesist kan dan beslissen geen epidurale verdoving meer te plaatsen. Dit gebeurt in samenspraak met de gynaecoloog.

Er zijn ook medische contra-indicaties:

- afwijkende bloedstolling
- infectie van de huid ter hoogte van de insteekplaats
- gekende allergie aan een van de gebruikte lokaal verdovende middelen
- weigering van de patiënt

Het is steeds de anesthesist die hier de eindbeslissing en de eindverantwoordelijkheid heeft.

Afwijkingen ter hoogte van de rug, zoals scoliose of discus hernia, kunnen het plaatsen van een epidurale verdoving bemoeilijken, maar sluiten die meestal niet uit. Na bepaalde rugoperaties kan het onmogelijk zijn een epidurale te prikken. Heb je een afwijking van de rug of reeds een rugoperatie ondergaan, bespreek dit dan op voorhand met je gynaecoloog zodat bijkomend advies hierover aan de anesthesist kan worden gevraagd.

Voor- en nadelen van een epidurale verdoving

Het grote voordeel is het wegvallen van de hevige pijn. Dat gaat gepaard met afname van stress en spanning en daardoor een betere relaxatie.

Een bijkomend voordeel is dat bij zeer pijnlijke arbeid en bij traag vorderende ontsluiting men gebruik kan maken van medicatie om de arbeid te stimuleren.

De bijwerkingen en eventuele complicaties door de epidurale verdoving kunnen meestal vlot opgevangen worden en door een goede opvolging tot een minimum beperkt blijven.

Mogelijke nadelen zijn:

- Bloeddrukdaling: dit wordt opgevangen door een infuus en eventueel door medicatie.
- Soms geen optimale verdoving door tussenschotten in de epidurale ruimte of een éézijdige verdoving (dit kan heel vaak opgelost worden door de katheter een beetje terug te trekken).
- Ondanks de term 'walking epidural', kan er toch gevoelloosheid of zwaarte van de benen optreden waardoor je niet zelfstandig uit bed mag komen na het plaatsen van de epidurale.
- Rugpijn: je kan enkele dagen een beetje drukpijn voelen ter hoogte van de insteekplaats.
- Soms veroorzaakt de epidurale wat jeuk of wordt spontaan urineren bemoeilijkt. Het kan nodig zijn tijdelijk de blaas leeg te maken met een sonde.

Complicaties zijn zeer zelden:

- Hoofdpijn wanneer het vlies rond het ruggenmerg per ongeluk werd aangeprikt. Door het gaatje ontstaat lekkage van ruggenmergvocht waardoor hoofdpijn ontstaat. Dit gebeurt zelden en deze hoofdpijn kunnen we behandelen.
- Zeer zelden treden langdurende verwikkelingen op zoals een blijvend verdoofde plek of een verminderde spierkracht in bepaalde spiergroepen. Dergelijke problemen kunnen bij elke plaatselijke verdovingstechniek voorkomen maar zijn zeer zeldzaam en herstellen meestal volledig. De oorzaak kan een klein kwetsuurtje zijn van een zenuw op de plek waar geprikt werd. De anesthesist doet zijn uiterste best om zulke complicaties te voorkomen.

Theoretisch mogelijke, maar uitermate zeldzame complicaties:

- epiduraal hematoom met verlamningsverschijnselen tot gevolg (bloeding, daarom is controle van de bloedstollingbelangrijk)
- te hoog opstijgende verdoving, met lage bloeddruk en moeilijke ademhaling tot gevolg
- infectie met gevaar voor meningitis (steriele werkwijze)

Voor het plaatsen van een epidurale vragen we aan de patiënt om uitermate stil te zitten tijdens het prikken.

Verder wensen we te benadrukken dat we met voorzichtige deskundigheid te werk gaan.

Indien je nog vragen hebt, zal iemand van de anesthesisten die graag beantwoorden.

Vragenlijst

- ☐ Kreeg je vroeger al een epidurale verdoving. Zo ja, met een goed resultaat?
- ☐ Heb je een afwijking aan de wervelkolom?
- ☐ Neem je geneesmiddelen? Welke?
 - Nam je de laatste week aspirinebevattende medicatie?
 - Neem je andere bloedverdunnende medicatie?
- ☐ Ben je allergisch voor bepaalde medicatie, ontsmettingsmiddel of pleisters?
- ☐ Wens je nog iets bijzonders te vermelden?

Toestemmingsformulier

Ondergetekende, mevrouw

- verklaart de informatiebrochure over epidurale pijnbestrijding bij bevalling te hebben gelezen, ze te begrijpen en voldoende gelegenheid gehad te hebben om eventuele vragen te laten beantwoorden.
- verklaart op de hoogte te zijn van mogelijke bijwerkingen en complicaties, zoals vermeld in de brochure.
- verklaart akkoord te gaan met het plaatsen van een epidurale katheter.

Datum :

Handtekening :



AZ Sint-Maarten
Liersesteenweg 435
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10
azsintmaarten@emmaus.be
www.azsintmaarten.be

© vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten. In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

vzw Emmaüs - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

B0335 10-07-2025