

Uw voorbereiding

Bereid u voor en houd u aan de onderstaande instructies.

Er zijn twee vormen van pijnbestrijding, de ruggenprik (epiduraal) of Remifentanil (infuus). De ruggenprik geeft de beste pijnstilling; in sommige gevallen is Remifentanil echter beter dan een ruggenprik. Uw behandelend gynaecoloog bepaalt samen met u wat voor u het beste is.

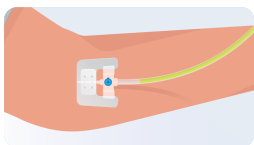
Bevallen met een ruggenprik



Wanneer u onder verantwoordelijkheid van de gynaecoloog gaat bevallen, kunt u vragen om een ruggenprik voor de pijnbestrijding. Deze wordt verricht door de anesthesioloog. Tijdens de zwangerschap kunt u op de preoperatieve poli hierover een gesprek hebben bij de anesthesiologie.

Als u tijdens de bevalling besluit tot een ruggenprik, dan heeft u direct voor het zetten van de ruggenprik een gesprek met de anesthesioloog.

Bevallen met Remifentanil



U kunt bevallen met Remifentanil als een ruggenprik voor u niet geschikt is. Remifentanil is een sterke pijnstiller, die via een infuus in de hand of onderarm wordt toegediend. U bepaalt zelf wanneer het in je lichaam komt, u drukt dan op een knop. Remifentanil is vooral geschikt als het erop lijkt dat u binnen 2 tot 4 uur gaat persen. Bespreek met uw arts of verloskundige in het ziekenhuis wat voor u het meest geschikt is.

Klik hier voor meer informatie over [Remifentanil](https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/thuisarts-nl17966/)
(<https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/thuisarts-nl17966/>).

Heeft u nog vragen over dit onderzoek?

Stel uw vragen voor de bevalling aan uw gynaecoloog of anesthesioloog. U kunt uw vragen ook stellen tijdens het pre-anesthesiologisch spreekuur.



Voor de ingreep

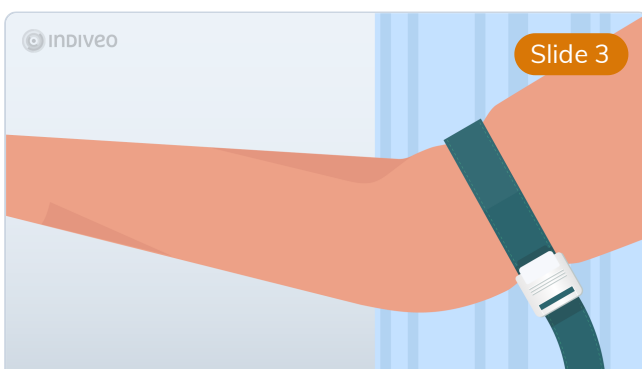
Vorbereiding ruggenprik bevalling



Voordat u de ruggenprik krijgt, vindt er eerst een voorbereiding plaats.



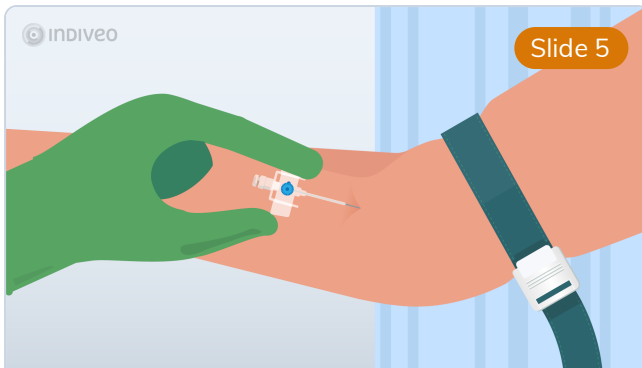
U wordt aangesloten op een monitor waarop uw baby in de gaten gehouden wordt.



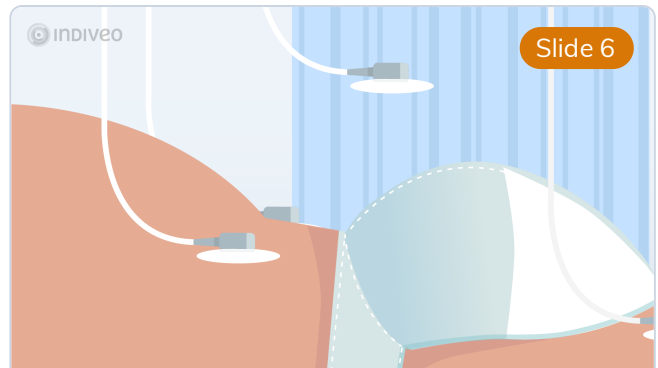
Vervolgens wordt een deel van uw arm schoongemaakt met een gaasje en zoekt de

Daarna krijgt u een infuus. Uw arm wordt onthloot en er komt een stuwband omheen.

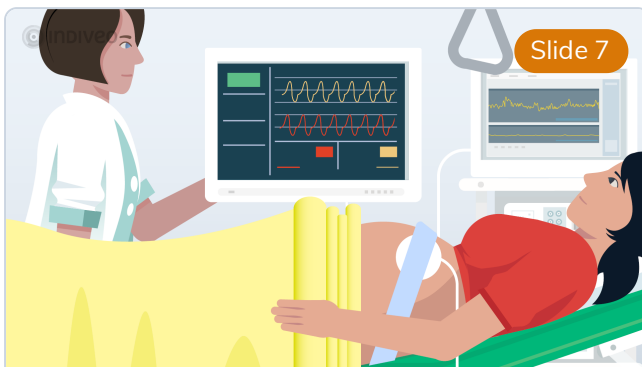
medewerker een bloedvat.



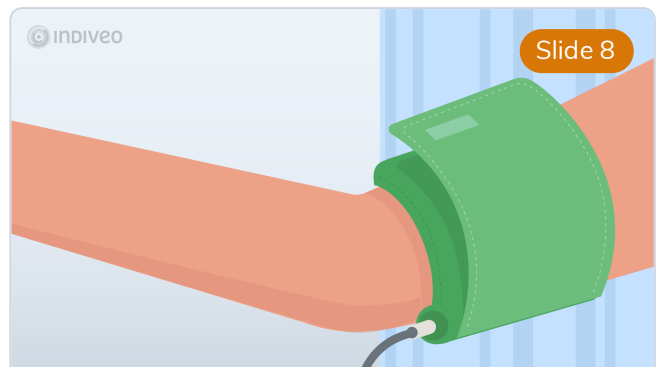
Daarna volgt de prik en wordt het infuus ingebracht. De stuwband wordt weer losgemaakt.



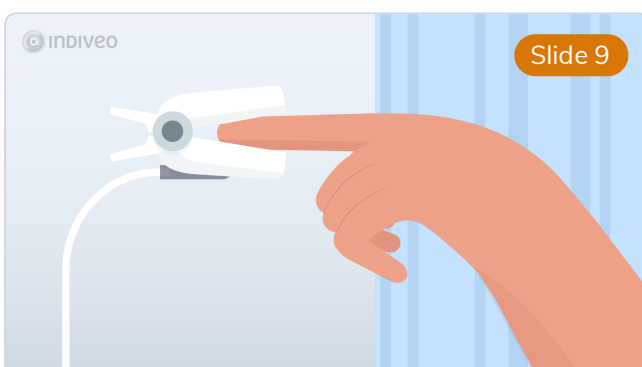
Om uw hartritme in de gaten te houden, krijgt u plakkers op de borst.



Een medewerker sluit vervolgens de bewakingsmonitor bij u aan.



Ook krijgt u een bloeddrukband om uw bovenarm. Deze band voelt strak aan. Met deze band wordt steeds uw bloeddruk gemeten.



De verdoving

De ruggenprik

Video voice-over

Een ruggenprik bij een bevalling is een plaatselijke verdoving die de pijn van de bevalling grotendeels wegneemt. Een ruggenprik noemen we ook wel een epidurale verdoving. Bij deze ruggenprik krijgt u een heel dun slangetje in de rug. Door dit slangetje krijgt u tijdens de ontsluitingsweeën verdoving tegen de pijn.

De medewerker sluit opnieuw de bewakingsmonitor bij u aan. Met het hele team vindt nog een laatste check-procedure plaats. Hierna starten we met de epidurale verdoving. Een medewerker vraagt u om te gaan zitten en voorover te buigen. Volg hierbij de instructies.

De anesthesioloog voelt aan uw rug en bepaalt de juiste plek om het slangetje in te brengen. Daarna ontsmet de anesthesioloog deze plek. Dat voelt koud aan. U krijgt een steriele doek op uw rug. De anesthesioloog begint dan met een voorverdoving. Dit is een prik om de huid te verdoven. Deze prik kan gevoelig zijn, maar daardoor voelt u de daadwerkelijke ruggenprik minder.

Daarna brengt de anesthesioloog de naald op de juiste plek. Soms zijn hier meerdere pogingen voor nodig. Als de naald goed zit, wordt het dunne slangetje ingebracht. Dit kunt u voelen als een klein schokje. Zodra het slangetje goed zit, haalt de anesthesioloog de naald voorzichtig uit uw rug. Het slangetje blijft in uw rug zitten en wordt vastgeplakt. Hierna mag u weer gaan liggen.

Het slangetje wordt aangesloten op een grote spuit in een pomp. Via de pomp wordt steeds verdovingsmiddel toegediend zodat de verdoving blijft werken. U wordt nog een tijdje in gaten gehouden. Zorgverleners controleren of de verdoving goed werkt en u geen bijwerkingen krijgt. Als de verdoving werkt, gaat u terug naar de verloskamer.

Let op!



Tijdens de ruggenprik moet u stil blijven zitten. Dit kan moeilijk zijn tijdens de weeën. De anesthesioloog zal tussen twee weeën proberen te prikken. Dit vraagt geduld en uithoudingsvermogen van u.

Duur van de procedure



Meestal lukt het om snel het dunne slangetje in te brengen. Het duurt 20 minuten voordat de verdoving begint te werken. Na 30 tot 40 minuten is deze helemaal ingewerkt.

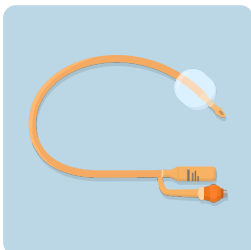
Nazorg na uw ingreep

Terug naar de verloskamer



Nadat de verdoving is ingewerkt wordt u teruggebracht naar de verloskamer.

Urinekatheter



Bij een epidurale verdoving wordt bijna altijd een slangetje in de blaas ingebracht, een urinekatheter. Dit doen we omdat u niet zelf kunt plassen zolang u verdoofd bent.

De katheter wordt verwijderd zodra de ruggenprik is uitgewerkt. Soms gaat daar nog wat tijd overheen.

Risico's op complicaties

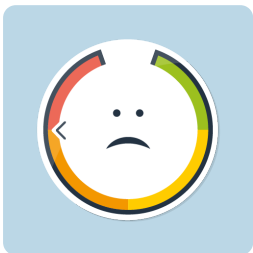
Problemen bij een ruggenprik voor de bevalling



Voordat u beslist of u een ruggenprik wil krijgen tijdens de bevalling, moet u er rekening mee houden dat de volgende problemen kunnen optreden:

- Een ruggenprik kan de duur van de tweede fase van de bevalling verlengen.
- Er zijn vaker kunstverlossingen nodig. Dat betekent dat de arts u helpt bevallen met een vacuümcup en soms met een verlostang.
- De ruggenprik kan jeuk, een lage bloeddruk of koorts geven.
- De plek waar geprikt is kan wat gevoelig aanvoelen. Dit gaat meestal na een paar dagen over.

De bevalling is niet pijnloos



De ruggenprik neemt niet alle pijn weg. Bevallen wordt niet gevoelloos. Ook moet u kunnen persen tijdens de bevalling. Het pompje met het verdovingsmiddel wordt dan meestal gestopt, zodat u goed kunt aanvoelen wanneer u moet persen.

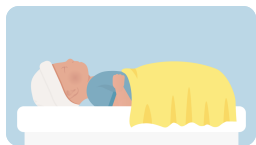
Risico's voor u



- Hoewel het weinig voorkomt, kunt u de dag na de ruggenprik last hebben van zware hoofdpijn.
- Na de ruggenprik kan er een zenuwbeschadiging ontstaan. Dit is zeldzaam. De zenuwbeschadiging is niet altijd van tijdelijke aard en kan daardoor blijvende klachten geven van pijn of spierzwakte.
- In zeer zeldzame gevallen kan er door de ruggenprik een infectie of bloeding in de rug ontstaan. Dit kan blijvende schade en een verlamming geven. Ook kunt u daardoor hersenvliesontsteking krijgen.

Mochten u last hebben van bovenstaande symptomen of klachten, neem dan direct contact op met de anesthesioloog.

Risico's voor het kind



Risico's voor het kind zijn heel beperkt. Deze zijn direct afhankelijk van het welbevinden van de moeder. Als voorbeeld: de ruggenprik verlaagt vaak de bloeddruk van de moeder. Dit behandelen wij met medicijnen, zodat moeder en kind daar geen last van hebben.

Veelgestelde vragen

Hieronder vindt u een aantal veel gestelde vragen. Mocht uw vraag er niet tussen staan, neem dan contact op met uw zorgverlener.

Kan iedereen een ruggenprik krijgen?



Over het algemeen kan bijna iedereen een ruggenprik krijgen. Alleen bij sommige ziektebeelden is het niet mogelijk. Ook is het soms technisch lastig zoals bij overgewicht, reuma en andere ziektebeelden. Als u al erg veel ontsluiting hebt, is het meestal niet meer mogelijk om een ruggenprik te krijgen. Het is dus mogelijk dat een ruggenprik niet lukt.

Zijn er andere mogelijkheden als de ruggenprik niet lukt?



U kunt bevallen met Remifentanil als een ruggenprik voor u niet geschikt is.

Klik hier voor meer informatie over [Remifentanil](https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/thuisarts-nl17966/)
(<https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/thuisarts-nl17966/>).

Kan ik altijd een ruggenprik nemen?

De ruggenprik is 7 dagen per week, 24 uur per dag beschikbaar. Soms kan het erg druk zijn op de operatie kamers, dan kan het even duren voordat de anesthesioloog u de ruggenprik kan geven.



Een kennis of familielid heeft een keer een ruggenprik gehad. Is dit hetzelfde?



Er zijn verschillende soorten ruggenprikken, zoals een spinaal en epiduraal. We praten hier over een epiduraal. Waarbij een kunststof slangetje wordt ingebracht en naast de zenuwen wordt gelegd. Dit wordt bijvoorbeeld ook bij buik, long of bloedvaten operaties gebruikt.

Bij een spinaal wordt er een snel werkende verdoving gespoten in de ruggenmergvloeistof. Dit wordt gebruikt bij keizersnedes, operaties aan de knieën, enkels, heupen, spataders en liesbreuken.

Waarom moet je soms een tijd wachten op de ruggenprik, nadat het besluit al is genomen?



De zorgverleners hebben meerdere werkzaamheden en u zult moeten wachten tot ze “de handen vrij hebben”.

Kan ik borstvoeding geven na een ruggenprik of na Remifentanil?



Ja, de verdovingsvloeistof komt niet terecht in de moedermelk. U kunt het kind gewoon borstvoeding geven.

Wat als ik toch geen pijnbestrijding wil nemen?

U mag altijd behandelingen weigeren of daar op terugkomen, dat geldt ook voor een ruggenprik.



Zitten er extra kosten verbonden aan pijnbestrijding?



Nee, de ruggenprik valt onder de zorg van een bevalling door een gynaecoloog in het ziekenhuis en wordt niet apart in rekening gebracht.

Mag mijn partner mee naar de anesthesieafdeling voor het plaatsen van de ruggenprik?



Uw partner mag bij het plaatsen van de ruggenprik aanwezig zijn.

Moet ik na de bevalling ook langer in het ziekenhuis blijven ivm de ruggenprik?



Na een ruggenprik hoeft u niet langer dan normaal in het ziekenhuis te blijven na de bevalling.