

## Pijnbestrijding tijdens de bevalling

Een bevalling is pijnlijk. De meeste vrouwen kunnen echter goed met deze pijn omgaan. Uiteraard doen wij ons best u zo goed mogelijk te begeleiden en geven we u suggesties om de pijn zo goed mogelijk op te vangen. Soms is dat echter niet voldoende. U kunt dan verzoeken om pijnstilling.

Er zijn verschillende vormen van pijnstilling bij een bevalling mogelijk. Welke u gebruikt, kan niet altijd van tevoren worden afgesproken. De klinisch verloskundige of arts/gynaecoloog beoordeelt in overleg met u- voor welke vorm van pijnbestrijding u in aanmerking komt.

**Alle vormen van pijnbestrijding zijn 24 uur per dag en 7 dagen per week mogelijk.**

Hieronder vindt u een aantal mogelijkheden:

### **Remifentaniol**

Een nieuw middel voor pijnstilling tijdens de bevalling is Remifentaniol. Op dit moment biedt in deze regio alleen het Rode Kruis Ziekenhuis deze mogelijkheid. In Nederland wordt het al in een aantal ziekenhuizen gebruikt. Remifentaniol krijgt u via een infuus toegediend. Hierdoor krijgt u continu pijnstilling. Daarnaast kunt u zichzelf met behulp van een knop een extra dosering geven. U hebt op deze manier als het ware de pijnbestrijding in eigen hand. U kunt uzelf nooit teveel geven, omdat het infuus een maximale dosis heeft. Is dat bereikt, dan laat het infuus geen dosis meer toe.

Omdat door de Remifentaniol uw ademhaling wat rustiger kan worden, moet u continu bewaakt worden. U krijgt een bloeddrukmeter om de arm en een knijper op de vinger om het zuurstofgehalte in het bloed te meten. We bewaken de baby ook voortdurend door middel van een hartfilm (CTG). Bij volledige ontsluiting wordt de Remifentaniol gestopt.

Het voordeel van Remifentaniol is dat het binnen enkele minuten is uitgewerkt. Hierdoor heeft de baby er geen last van als hij/zij geboren wordt. Het nadeel is dat u beperkt bent in uw bewegingsvrijheid.

### **Ruggenprik**

Bij een ruggenprik, ook wel epiduraal genoemd, krijgt u via een slangetje in de rug een verdovende vloeistof toegediend. De zenuwen die u de pijn geven worden hierdoor tijdelijk uitgeschakeld. Hiermee kan de pijn heel goed onderdrukt worden, met als voordeel dat u er niet suf of slaperig van wordt.

De anesthesist geeft u de ruggenprik op de uitslaapkamer van de operatieafdeling; daarna gaat u weer terug naar de verloskamer. Doordat u geen gevoel meer in de benen en buik hebt, kunt u niet uit bed. Omdat u niet naar de wc kunt, krijgt u een blaascatheter. Daarnaast brengen we een infuus bij u aan om vocht en eventueel medicijnen toe te dienen. We bewaken uw baby continu door middel van een hartfilm (CTG).

Tegen de tijd dat de ontsluiting volledig is, zetten we de verdoving stop. Zo voelt u de weeën die nodig zijn om te kunnen persen. Het kan soms wat langer duren voordat de persdrang op gang komt.

Het voordeel van epiduraal anesthesie is dat u meestal geen pijn voelt. Het nadeel is dat u beperkt bent in uw bewegingsvrijheid. En soms werkt een epiduraal vanwege problemen bij het plaatsen onvoldoende.

Daarnaast kan de uitdrijving (het echte bevallen) wat langer duren. Het persen wordt soms bemoeilijkt, omdat u minder voelt. Bij vrouwen met een ruggenprik komen dan ook iets meer kunstverlossingen voor (met vacuümpomp of verlostang).

Bij het plaatsen van de epiduraal kan uw bloeddruk dalen. Hierdoor kan de hartslag van de baby dalen. Soms is het nodig u hiervoor medicatie te geven.

### **Sedatie**

Wanneer de bevalling nog in het beginstadium is, kunt u een pijnstillende injectie in uw been of bil krijgen in combinatie met een tablet. U krijgt dan het medicijn Pethidine/Phenergan voor de rust en ontspanning. Dit middel werkt gemiddeld vier uur en geeft een demping van de pijn. Daarnaast heeft het ook een sederend (kalmerend) effect, waardoor u wat slaperig kunt worden. Vaak lukt het dan om nog enkele uren te slapen, waarna u met hernieuwde krachten verder kunt. Voordat u de injectie en tablet krijgt, bepalen we de conditie van uw baby met een hartfilm van de baby (CTG). Een deel van dit middel komt ook bij de baby terecht. Omdat het vier uur duurt voordat het middel is uitgewerkt, kan de baby er last van hebben als de geboorte binnen die vier uur plaats vindt. Eén van de belangrijkste effecten is onderdrukking van de ademhaling. De baby moet dan medicijnen krijgen om het effect van Pethidine/Phenergan weer teniet te doen.

### **Vragen?**

Hebt u na het lezen van deze informatie nog vragen over pijnstilling tijdens de bevalling? Stel ze gerust aan de verloskundige of gynaecoloog die u tijdens uw zwangerschap begeleidt.