

Informatiekaart epidurale analgesie tijdens de bevalling.

Algemeen

- Epidurale analgesie (ruggenprik) is een effectieve methode voor pijnbestrijding tijdens de bevalling.
- Deze wordt door de anesthesioloog op het OK-complex gegeven. Hier mag de partner niet bij aanwezig zijn.
- Met epidurale analgesie trachten we ernaar om zoveel mogelijk van de pijn van de weeën weg te halen.
- Het realiseren van de epidurale analgesie neemt wel enige tijd in beslag.

Werkwijze

- Door middel van een CTG (hartfilmpje) wordt eerst de conditie van uw kindje bepaald.
- Hierna wordt er gestart met het inbrengen van een infuus op de verlossuite.
- Voor de epidurale analgesie wordt u door een medewerker van het Moeder- en Kindcentrum naar het OK-complex gebracht.
- Vervolgens wordt op het OK-complex eerst een prik gegeven om de huid van de rug te verdoven, waarna door de anesthesioloog via een naald een dun slangetje (epiduraal catheter) in de rug wordt ingebracht.
- Tijdens het plaatsen van de epidurale analgesie is het belangrijk dat u volledig stilzit en aan de anesthesioloog laat weten als u een wee krijgt.
- Het inbrengen van een epiduraal catheter kan 5-15 minuten in beslag nemen. Vervolgens duurt het ongeveer 15 minuten voordat deze gaat werken.
- Daarna wordt er een pompje met lokaal verdovend middel aangesloten. Hierna wordt u nog gedurende enige tijd op het OK-complex geobserveerd. Indien al uw controles stabiel blijven, komt u terug naar het Moeder- en Kindcentrum.
- Dit pompje kan door u zelf bediend worden, dit houdt in dat u zelf bepaalt wanneer u pijnbestrijding nodig heeft. Als dit het geval is drukt u op een pompje. Er zit wel een beveiliging op de pomp zodat u zich niet kunt overdosen.
- Bij terugkomst op de afdeling krijgt u een blaascatheter ingebracht. Het gebied rondom de blaas is namelijk verdoofd waardoor u niet goed kunt voelen wanneer u moet plassen.

Voordelen

- Een epidurale analgesie biedt meestal goede pijnverlichting.
- U bepaalt zelf wanneer u de pijnbestrijding krijgt door middel van een druk op de pomp.
- Over het algemeen heeft een epidurale analgesie geen invloed op uw baby.
- Indien een keizersnede noodzakelijk blijkt kan de verdoving in sommige gevallen via de catheter worden aangevuld of versterkt.
- De catheter wordt pas verwijderd na de bevalling.

Mogelijke problemen bij epidurale analgesie

- Herhaalde toediening van sterkere lokale verdoving kan leiden tot een tijdelijk slap gevoel in de benen en vergroot de kans dat de bevalling eindigt door middel van een kunstverlossing.
- De epidurale analgesie kan de tweede fase van de bevalling mogelijk iets vertragen.

- Lage bloeddruk, jeuk of koorts kunnen tijdens de epidurale analgesie optreden. Mocht dit bij u voorkomen, dan worden er gerichte acties op ondernomen.
- De plek waar de naald wordt ingebracht kan gevoelig worden. Dit is in principe na een paar dagen over.
- Rugpijn door de epidurale analgesie kan voorkomen, echter rugpijn komt vaker voor na een bevalling, met of zonder epidurale analgesie.
- Soms werkt de epidurale analgesie niet of onvoldoende en moeten er extra handelingen verricht worden. Dit kan variëren van het iets terugtrekken van de catheter, het toedienen van extra medicatie tot het opnieuw prikken van de epidurale analgesie.

Type risico	Hoe vaak komt dit voor?	Hoe algemeen is dit?
<ul style="list-style-type: none"> • Aanzienlijke daling van de bloeddruk 	1/50 vrouwen	Af en toe
<ul style="list-style-type: none"> • Onvoldoende verlichting van de pijn tijdens de bevalling zodat andere vormen van pijnbestrijding nodig zijn. 	1/8 vrouwen	Soms
<ul style="list-style-type: none"> • Verlicht de pijn bij de keizersnede onvoldoende, zodat algehele narcose noodzakelijk is. 	1/20 vrouwen	Soms
<ul style="list-style-type: none"> • Zware hoofdpijn 	1/100 vrouwen	Komt weinig voor
<ul style="list-style-type: none"> • Zenuwbeschadiging(gevoelloze plek op been of voet of een slap gevoel in het been) • Gevolgen houden langer dan 6 maanden aan. 	Tijdelijk: 1/1000 vrouwen Permanent: 1/13.000 vrouwen	Zeldzaam Zeldzaam
<ul style="list-style-type: none"> • Epiduraal abces (infectie) 	1/50.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
<ul style="list-style-type: none"> • Meningitis 	1/100.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
<ul style="list-style-type: none"> • Epiduraal hematoom (bloedstolsel) 	1/170.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
<ul style="list-style-type: none"> • Onvoorziene bewusteloosheid 	1/100.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
<ul style="list-style-type: none"> • Ernstig letsel, waaronder verlamming 	1/250.000 vrouwen	Extreem zeldzaam

De genoemde cijfers betreffen schattingen en kun per land/regio/ziekenhuis verschillen.

Mocht u naar aanleiding van het lezen van deze informatie nog vragen hebben, dan kunt u altijd terecht bij een medewerker van het Moeder- en Kindcentrum.