

Ruggenprik (epidurale pijnstilling)

Informatie voor jou tijdens de bevalling

Een ruggenprik is meestal een goede en effectieve pijnstilling tijdens de weeën. Als je veel pijn ervaart, kan de pijnstilling en ontspanning er juist voor zorgen dat je weer kunt herstellen tussen de weeën en dat de bevalling beter kan verlopen. Tegelijk zijn er extra stappen en controles nodig. Hieronder lees je wat je kunt verwachten.

Hoe gaat het aanvragen in de praktijk?

- Je vraagt om een ruggenprik bij je verloskundige/verpleegkundige.
- Je verloskundige draagt je over aan de dienstdoende arts op de verloskamers (overname 2e lijn). Dat betekent dat je eigen verloskundige daarna niet meer bij de bevalling aanwezig is.
- Een verpleegkundige maakt een hartfilmpje (CTG) van je baby en prikt een infuus.
- De arts komt bij je langs en stelt vooral vragen over jouw gezondheid (bijvoorbeeld: medicatie, allergieën, eerdere verdoving, stollingsproblemen).
- Daarna wordt de anesthesist gebeld. Die komt meestal binnen ongeveer 1 uur, maar het kan langer duren als er spoed is op de OK of verloskamers.

In de wachttijd (toegangstijd)

- Je wordt vaak meer gestoord: verpleegkundigen en artsen komen op de kamer en het licht gaat vaker aan.
- Je ligt aan monitoring: stickers op je borstkas (hartslag moeder) en banden om je buik voor het hartfilmpje (CTG).
- De hartslagen van jou en je baby zijn vaak hoorbaar via de monitor.
- Je hebt een infuuslijn en meestal ook CTG-banden om je buik, waardoor je minder makkelijk kunt bewegen of van plek kunt veranderen.

Tijdens het plaatsen

- Je zit met een bolle rug. Tijdens het prikken is het belangrijk dat je zo stil mogelijk blijft.
- Er komt een dun slangetje in je rug (katheter). Via een pomp krijg je continu pijnstilling.
- Het plaatsen duurt vaak 15-20 minuten. Daarna kan het nog 10-20 minuten duren voordat je merkt dat het goed werkt.

Wat verandert er voor jou?

- Minder bewegingsvrijheid: je ligt meestal op bed door de ruggenprik, het infuus en de controles.
- Je wordt aangesloten op een monitor voor controles bij jou (bijv. bloeddruk en hartslag).
- Je baby wordt continu gevolgd met het hartfilmpje (CTG).
- Je krijgt altijd een blaascatheter (plas-slangetje) zolang de ruggenprik werkt. Hierdoor heb je in het kraambed een iets verhoogde kans op een blaasontsteking.

Ruggenprik (epidurale pijnstilling)

Informatie voor jou tijdens de bevalling

Werkt het altijd?

- Soms werkt de ruggenprik onvoldoende of maar aan één kant. Dan kan de anesthesist de dosering aanpassen of de katheter opnieuw plaatsen.
- Soms lukt het plaatsen niet (bijvoorbeeld door houding of omdat de ruimte lastig te vinden is).
- Als een ruggenprik niet (goed) lukt, kan een alternatief zijn: een PCA-pomp (bijvoorbeeld remifentanil). Dit geeft vaak minder complete pijnstilling en vraagt ook om extra bewaking.

Voordelen

- Meestal goede pijnstilling tijdens de weeën.
- Je blijft wakker en kunt meedoen met de bevalling.
- Als er onverwacht een keizersnede nodig is, kan de verdoving soms via de katheter worden opgehoogd.

Ruggenprik (epidurale pijnstilling)

Informatie voor jou tijdens de bevalling

Hoe vaak komen bijwerkingen/risico's voor?

De cijfers hieronder zijn gemiddelden. De kans kan per situatie en per ziekenhuis verschillen.

Risico / bijwerking	Hoe vaak komt dit voor?	Hoe algemeen is het?
Aanzienlijke daling van de bloeddruk	1 op de 50 vrouwen	Af en toe
Onvoldoende verlichting van de pijn bij de bevalling, zodat andere vormen van pijnbestrijding nodig zijn	1 op de 8 vrouwen	Vaak voorkomend
Onvoldoende verlichting van de pijn bij de keizersnede, zodat algehele anesthesie nodig is	1 op de 20 vrouwen	Soms
Zware hoofdpijn	1 op de 100 vrouwen	Komt weinig voor
Zenuwbeschadiging (gevoelloze plek op been/voet of slap gevoel in het been)	Tijdelijk: 1 op de 1000 vrouwen	Zeldzaam
Gevolgen houden langer dan 6 maanden aan	Permanent: 1 op de 13.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Epiduraal abces (infectie)	1 op de 50.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Meningitis (hersenvliesontsteking)	1 op de 100.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Epiduraal hematoom (bloeding)	1 op de 170.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Onvoorziene bewusteloosheid	1 op de 100.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Ernstig letsel, waaronder verlamming	1 op de 250.000 vrouwen	Extreem zeldzaam

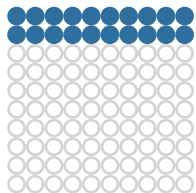
Ruggenprik (epidurale pijnstilling)

Informatie voor jou tijdens de bevalling

Koorts (temperatuur 38°C of hoger)

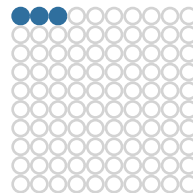
Koorts tijdens de bevalling komt vaker voor bij een ruggenprik. In onderzoeken gaat het ongeveer om 15 tot 25 op de 100 vrouwen met een ruggenprik. Zonder ruggenprik is dat meestal een paar op de 100.

Met ruggenprik



Voorbeeld: 20 van de 100 vrouwen krijgen koorts met ruggenprik.

Zonder ruggenprik



Voorbeeld: 3 van de 100 vrouwen krijgen koorts zonder ruggenprik.

Koorts kan komen door een infectie, maar ook door een reactie op de ruggenprik. Omdat het verschil niet altijd meteen duidelijk is, kan het team besluiten om uit voorzorg te behandelen alsof er een infectie kan zijn.

- Er kan gestart worden met antibiotica via het infuus. Dit kan betekenen dat je baby na de geboorte extra wordt geobserveerd en soms ook bloedonderzoek krijgt (en in sommige situaties antibiotica).
- Antibiotica kan de darmflora bij jou en je baby (tijdelijk) beïnvloeden (bijvoorbeeld meer kans op dunne ontlasting of spruw). Borstvoeding kan helpen om de darmflora te ondersteunen.
- Er zijn onderzoeken die een verband laten zien tussen (vroeg) antibiotica en veranderingen aan het melkgebit (bijvoorbeeld vlekjes/tandglazuur of meer gaatjes). Het is niet zeker of een korte kuur rond de bevalling hetzelfde effect heeft.

Persfase en bekkenbodem

- Met een ruggenprik voel je vaak minder persdrang. Daardoor kan je later starten met actief persen.
- De persfase kan langer duren en de kans op een kunstverlossing (vacuüm/forceps) kan iets hoger zijn. Dit kan meer druk geven op je bekkenbodem.
- Bekkenbodemplachten (zoals urineverlies of een zwaar gevoel) hebben meerdere oorzaken; herstel en bekkenbodemoefeningen kunnen helpen.

Wat betekent het voor je baby?

- De medicijnen van een ruggenprik komen maar in kleine hoeveelheden bij je baby. Meestal heeft dit geen direct effect op de conditie van je baby.
- Als jij koorts krijgt, kan je baby na de geboorte extra controles krijgen, omdat koorts ook bij infectie kan horen.
- Endorfines zijn natuurlijke pijnstillers. Met een ruggenprik heb je minder pijn en maakt je lichaam vaak minder endorfines aan. We weten niet dat dit nadelig is voor je baby.

Bekijk populatiediagrammen over pijnbestrijding (Childbirth Network)

Let op: deze kaart is algemene informatie. Jouw situatie kan anders zijn. Bespreek vragen altijd met je zorgverlener/anesthesist.