



Pijnstilling

Tijdens de bevalling zul je te maken krijgen met pijn. In welke mate je deze pijn ervaart is afhankelijk van verschillende factoren, bijvoorbeeld van de duur van de bevalling, de intensiteit van de weeën en de ligging van het kindje. Hierbij geldt dus ook dat elke bevalling anders is en dat, ook als je al een keer bent bevallen, je de pijn niet kunt voorspellen. Om deze reden zijn wij van mening dat we niet van te voren hoeven af te spreken dat je pijnstilling krijgt, we weten immers niet of je behoefte hebt aan pijnstilling op het moment dat je aan het bevallen bent. Maar mocht tijdens de bevalling blijken dat je pijnstilling nodig hebt dan is dat zeker mogelijk. In een heel enkel geval komt het voor dat de bevalling echter plotseling zo snel verloopt dat er geen tijd meer is om nog gebruik te maken van pijnstilling. Ben je er toch niet gerust op of ontvang je toch graag wat meer informatie, bespreek dit dan met ons tijdens 1 van je controles.

Natuurlijke pijnstilling

Er zijn een heel aantal dingen die je zelf kunt doen tijdens de bevalling om de pijn draaglijker te maken.

- Probeer je over te geven aan de weeën, door je te verzetten tegen de pijn ga je verkrampen. Het resultaat is dan dat de pijn erger wordt. Daarbij kom je, als je je overgeeft aan de weeën, eerder in een soort trance waardoor je lichaam endorfines (de lichaamseigen pijnstiller) gaat aanmaken.
- Concentreer je op je ademhaling, door geconcentreerd te ademen of te zuchten, zo zorg je ervoor dat je wat van de pijn bent afgeleid. Tevens verkramp je minder snel.
- Maak gebruik van warmte, een warm bad, een warme douche en/of een warme kruik zorgen ervoor dat de pijn minder wordt.
- Massage: het masseren van je rug bij rugweeën of van je benen bij beenweeën maakt de pijn draaglijker.
- Zorg voor een omgeving waar jij je op je gemak voelt (rust, lekker warm, comfortabel), dit zorgt ervoor dat jij je makkelijker overgeeft aan de bevalling en minder adrenaline aanmaakt (adrenaline stopt de aanmaak van endorfine).
- Geboorte tens. Tens staat voor transcutane elektro neuro stimulatie of anders gezegd, zenuwprikkeling met elektrische stroom door de huid. De theorie achter Tens is dat je door 4 elektroden (plakkers) op je rug elektrische pulsen zendt naar je zenuwen. Hierdoor worden de pijnsignalen van je lichaam geblokkeerd en voel je de pijn een stuk minder. Tijdens de bevalling maak je gebruik van 2 standen. Een lichte stand voor buiten de weeën en met een knopje maak je de stimulatie sterker voor tijdens de weeën. Hoe sterk je nodig hebt, kun je zelf instellen en moet je naarmate de bevalling vordert aanpassen. Tens is volledig ongevaarlijk (met uitzondering als je een pacemaker hebt), je mag er echter niet mee douchen of in bad. Daarbij kan het zijn dat het apparaatje stoort bij het maken van een hartfilmpje waardoor je het in het ziekenhuis niet meer kan gebruiken. Hoewel er veel vrouwen positief over zijn, is de werking wetenschappelijk nooit aangetoond. Tens kun je huren of aanschaffen.



Het omgaan met pijn tijdens je bevalling is een onderdeel van je geboorteplan. Schroom dus niet om je verwachtingen en mogelijke angsten daarin kenbaar te maken.

Medicamenteuze pijnstilling

Wanneer je hebt geprobeerd om met de pijn om te gaan, maar de pijn blijkt te hevig, dan is er de mogelijkheid tot medicamenteuze pijnstilling. Er zijn verschillende mogelijkheden voor deze pijnstilling. Relivopan wordt toegediend onder onze begeleiding in het ziekenhuis. De andere mogelijkheden worden in het ziekenhuis toegepast onder verantwoordelijkheid van de gynaecoloog. Hieronder worden de mogelijkheden besproken.

Relivopan

Lachgas (Relivopan®) is een mengsel van (di)stikstof(oxide)(N₂O) en zuurstof (O₂). Je geeft jezelf alleen tijdens een wee lachgas via een mond/neusmasker. Je doet een kapje over je neus en mond, hangt een kinmasker om en ademt het gas in. De verloskundige houdt in de gaten of je het lachgas goed gebruikt.

Voordelen van lachgas

- Lachgas werkt al na 1 minuut.
- Lachgas helpt je goed te ontspannen en zorgt dat je de pijn beter kan verdragen.
- Met lachgas hoeven de conditie van jou en de baby niet extra gecontroleerd te worden.
- Je maakt de bevalling bewust mee.
- Nadat je gestopt bent met inhaleren van het lachgas is het lachgas weer snel uit je lichaam verdwenen.
- Je blijft bij je eigen verloskundige, hoeft niet overgedragen te worden aan de gynaecoloog.

Nadelen van lachgas

- Je kunt je misselijk, duizelig of slaperig voelen. Deze bijwerkingen gaan snel weg wanneer je het kapje loslaat.
- Je kunt niet rondlopen.
- Tijdens het persen kan je geen lachgas gebruiken.

Relivopan (lachgas) is alleen beschikbaar in het Amphia Ziekenhuis.

Ruggenprik (of epiduraal)

Een ruggenprik is de meest effectieve vorm van pijnstilling, bij 90% van de vrouwen zorgt het ervoor dat de pijn niet of nauwelijks gevoeld wordt. Een ruggenprik wordt gegeven aan vrouwen waarbij de weeën te pijnlijk zijn en waarbij men de geboorte van het kind nog niet binnen enkele uren verwacht. Bij een ruggenprik wordt er (door de anesthesioloog) een dun slangetje (een katheter) in de ruimte tussen de rugwervels ingebracht. Daar lopen de pijnzenuwen van je onderlichaam en door daar verdovingsvloeistof in te spuiten voel je de pijn van de weeën niet meer. In deze ruimte zitten ook de zenuwen die de spieren van het



onderlichaam aansturen en daardoor neemt de spierkracht in de benen af en het gevoel in de onderbuik en benen.

Voordat de ruggenprik gezet wordt, krijg je eerst een infuus met vocht. Dit zorgt ervoor dat de bloeddrukdaling, die door de ruggenprik kan optreden, opgevangen kan worden. Je bloeddruk en je pols worden regelmatig gecontroleerd. Daarnaast wordt er vóór de ruggenprik altijd een hartfilmpje van de baby gemaakt.

Voordat de anesthesioloog de ruggenprik zet, wordt de huid van de rug verdoofd. In principe doet het aanprikken van de ruimte tussen de wervels geen pijn en duurt maar kort. Na 5 tot 15 minuten begint de verdoving te werken.

Met een ruggenprik moet je in bed blijven liggen, omdat je ten eerste minder gevoel hebt in je benen en omdat jij en je kindje continue in de gaten gehouden moeten worden. In principe heb je, wanneer de ruggenprik geplaatst is, geen pijn meer. Het is mogelijk dat je nog wel wat druk of lichte pijn ervaart. In de volgende uren zal een verpleegkundige je af en toe vragen in een andere houding te gaan liggen zodat de verdoving goed gelijkmatig blijft werken.

Wanneer er volledige ontsluiting is bereikt dan wordt de hoeveelheid verdovingsvloeistof verminderd of wordt het infuus stilgezet, dit is nodig om de persweeën te kunnen voelen en actief te kunnen meepersen. De fase van het persen is per vrouw verschillend, dit heeft vooral te maken met hoe diep het kindje ligt op het moment dat er actief wordt gestart met het meepersen. Soms werkt de ruggenprik zo goed, dat je pas druk ervaart als het hoofdje al op de bekkenbodem is aangekomen. In die situatie zal het actief meepersen vaak niet zo lang duren. Wanneer het hoofdje nog wat hoger staat, kan het door het gebruik van de ruggenprik ook wel wat langer duren voordat je voelt hoe je goed kunt meepersen, de persfase kan daardoor juist ook wat langer duren dan gemiddeld.

Nadelen ruggenprik:

- Bij ongeveer 10% van de vrouwen heeft de ruggenprik onvoldoende effect. Dan moet er gekeken worden of de ruggenprik goed geplaatst is en soms moet er dan opnieuw geprikt worden. Soms wordt er nog aanvullende pijnstilling gegeven zoals Remifentanyl.
- Je kunt een bloeddrukdaling krijgen, soms heeft dit invloed op de baby.
- Jeuk kan voorkomen, maar hoeft zelden behandeld te worden.
- Rillen komt soms voor zonder dat je het koud hebt, meestal is dit kortdurend en onschuldig.
- Omdat je minder goed kan voelen dat je blaas vol is en het soms moeilijk is om te plassen, krijg je een katheter in je blaas.
- Sommige vrouwen (0.5-1%) ervaren hoofdpijnklachten na het gebruik van een ruggenprik, door veel te drinken en pijnstillers te slikken kan dit verminderd worden.
- Weeënzwakte komt vaker voor, waarvoor bijstimulatie van de weeën nodig is.
- Koorts veroorzaakt door de ruggenprik, maar wordt vaak voor de zekerheid behandeld als infectie. Ook de baby wordt dan vaak behandeld.
- Het risico op een kunstverlossing (vacuüm, tang) is iets verhoogd.
- Je moet in bed blijven liggen en je ligt aangesloten aan verschillende apparaten om jouw conditie en die van de baby in de gaten te houden.



- Andere ernstige complicaties zijn extreem zeldzaam

In Breda, Bergen op Zoom en Dordrecht is het mogelijk om 24 uur per dag een ruggenprik te krijgen.

Remifentanil

Dit middel kan tijdens de gehele ontsluitingsfase worden toegepast bij vrouwen die de weeën te pijnlijk vinden, maar is voornamelijk bedoeld voor vrouwen die geen ruggenprik meer kunnen krijgen omdat de ontsluiting al te ver gevorderd is of een contra-indicatie hebben voor een ruggenprik. Remifentanil wordt dus bij voorkeur ingezet voor het laatste stukje van de bevalling.

Voordat je dit middel krijgt wordt eerst een hartfilmpje van de baby gemaakt om te kijken of de conditie van de baby goed is. Op het moment dat je dit middel hebt gekregen, wordt continue de conditie van de baby en de weeën gecontroleerd. Ieder kwartier wordt je bloeddruk en pols opgemeten en je krijgt continue een zuurstofmeter om je vinger. Via een infuus wordt de vloeistof ingebracht, naast de basishoeveelheid kun je zelf de dosering ophogen, via een knopje, als je nog teveel pijn ervaart. Uiteraard zit er wel een maximum hoeveelheid aan, zodat er geen sprake kan zijn van overdosering.

Op het moment dat er volledige ontsluiting is, wordt de pomp uitgezet en kun je met de persweeën actief meepersen.

Voordelen van Remifentanil:

- Het voordeel van Remifentanil is dat het een hele korte werkingsduur heeft. Wanneer het infuus stopt is het middel binnen enkele minuten uitgewerkt en heeft de baby er ook geen last meer van. Daarom kan dit middel tot de laatste uren van de bevalling toegepast worden.
- Je kan zelf de hoeveelheid van het medicijn aanpassen. Als je nog teveel pijn ervaart, kun je de dosering ophogen.

Nadelen van Remifentanil:

- Dit middel drukt de pijn en zorgt er dus niet voor dat je de pijn niet meer voelt.
- Bij overdosering van het middel kan de barendende vrouw een zogenaamde ademhalingsdepressie krijgen. Dit is een toestand waarbij er onvoldoende zuurstof in het bloed terecht komt door onvoldoende ademhaling. Dit kan een gevaarlijke complicatie zijn, daarom wordt continue het zuurstofgehalte van het bloed gemeten.
- Sufheid en misselijkheid als bijwerking.
- Vaak zwakken de weeën af, waardoor er een weeënmiddel bij gegeven moet worden. Daardoor kan de bevalling langer duren en is er iets meer kans op een kunstverlossing.
- Na 3 tot 4 uur vermindert het pijnstillend effect.

Remifentanil is zowel in Breda als in Bergen op Zoom 24 uur per dag aan te vragen. Dordrecht heeft geen mogelijkheid tot het gebruik van Remifentanil.



Pethidine

Pethidine is een morfineachtig medicijn dat gegeven wordt via een spuit in je bovenbeen of bil. Het werkt twee tot vier uur, het onderdrukt de pijn en zorgt ervoor dat je slaperig of suf wordt. Doordat pethidine ervoor zorgt dat je ontspant kan de ontsluiting sneller verlopen. Soms wordt er bij de pethidine nog een slaapmiddel gegeven (phenergan of normison). Pethidine wordt gegeven aan vrouwen waarbij er twijfel is of de bevalling begonnen is, vrouwen die een vroege of valse start van de bevalling hebben of wanneer de weeën te pijnlijk zijn. Het wordt niet meer gegeven als je meer dan 7 cm ontsluiting hebt of als de geboorte van je kind binnen 2 uur verwacht wordt.

Wanneer er, in overleg met jou, besloten is om pethidine te geven wordt er in het ziekenhuis eerst altijd een hartfilmpje van de baby gemaakt, om te kijken of de baby zich goed genoeg voelt. Dit is nodig omdat het middel via de placenta ook invloed op je baby heeft. Wanneer je de prik gekregen hebt, moet je in bed blijven liggen en kan het zijn dat er continu een hartfilm van de baby wordt gemaakt.

Nadelen van pethidine

- Mogelijke bijwerkingen zoals hoofdpijn, duizeligheid en misselijkheid.
- Het middel zorgt ervoor dat je slaperig wordt en je afsluit van de wereld. Het is mogelijk dat je de bevalling niet meer bewust meemaakt of achteraf stukken 'mist'.
- Het middel gaat door de placenta heen en komt dus ook bij je baby terecht. Hij of zij kan daarvan ook slaperig worden en dit is te zien aan het hartfilmpje (CTG). De harttonen worden minder variabel, waardoor het hartfilmpje soms moeilijk te beoordelen is.
- Daarnaast kan het middel ervoor zorgen dat de baby wat moeite heeft met ademen als het geboren wordt. Er is een medicijn dat als tegenstof van pethidine werkt en dit wordt soms vlak voor de geboorte aan de moeder gegeven. Of, indien de baby moeite heeft met doorademen, aan de baby zelf. Deze stof heet Naloxon. Deze complicatie is met name te verwachten als de baby kort (binnen 4 uur) na de toediening van de pethidine geboren wordt.
- Het zorgt voor onderdrukking van de pijn maar neemt de pijn niet volledig weg.
- Je moet in bed blijven liggen.

Dit middel is in Breda, Bergen op Zoom en Dordrecht 24 uur per dag verkrijgbaar.