

Pijnbestrijding tijdens de bevalling

Informatie over een PCA-pijnpomp tijdens uw bevalling

Deze kaart informeert u over PCA: Patient Controlled Analgesia oftewel door de patiënt zelf geregelde pijnstilling. Het medicijn dat in kleine hoeveelheden per keer wordt toegediend, heet Remifentanyl. Het is een modern, zeer snelwerkend morfinepreparaat. Heeft u vragen? Uw arts-assistent of verloskundige staat u graag te woord.

Werkwijze

- De verpleegkundige maakt eerst minimaal 30 minuten een hartfilmpje (CTG) van uw baby.
- Vervolgens krijgt u in beide armen een infuus en sluit de verpleegkundige het pijnpompje aan.
- Elke twee minuten kunt u op de knop drukken voor een dosis.
- Wij meten regelmatig uw hartslag en bloeddruk.
- Een kwartier vóór de geboorte stopt u met het gebruik van het pijnpompje.

Pijnstillend medicijn

- Remifentanyl wordt tijdens operaties al langer gebruikt, maar is (nog) niet officieel geregistreerd voor de behandeling van baringspijn.
- De effecten van Remifentanyl op de baby worden nog onderzocht. Er is geen aanwijzing dat het schadelijk is voor uw baby. Effecten op de lange termijn van Remifentanyl op de baby zijn nog onbekend.

Voordelen

- Het gebruik van een PCA-pomp kan snel starten.
- Het medicijn werkt ten minste 2 tot 5 uur.
- Als u lang moeten wachten op een ruggenprik of als dit niet mogelijk is, is een pijnpompje een goed alternatief.
- Andere vrouwen waren tevreden tot zeer tevreden over het gebruik en effect van het pijnpompje.

Nadelen

Voor de moeder

- Bijwerkingen zoals verminderde ademhaling, misselijkheid, braken en jeuk. Daarom controleren wij continu uw bloeddruk, ademhaling, hartslag en zuurstofgehalte.
- Remifentanyl geeft een minder intensieve pijnstilling dan een ruggenprik.
- U kunt suf worden van Remifentanyl.
- Wij meten continu de hartslag van uw baby met een hartfilmpje (CTG), waardoor u in bed moet blijven liggen.

Voor de baby

- Remifentanyl komt door de bloedbaan via de moederkoek ook bij uw baby terecht. Uw baby kan dus dezelfde (kortdurende) bijwerkingen als u ervaren. Maar dit heeft na de bevalling geen gevolgen voor uw baby, mits het gebruik van Remifentanyl een kwartier voor de geboorte is gestopt.

Veelgestelde vragen

1. Is Isala het enige ziekenhuis dat Remifentanyl gebruikt als pijnstillend medicijn bij de bevalling?
Nee, in Nederland zijn veel ziekenhuizen die dit medicijn tijdens de bevalling gebruiken.
2. Kan ik mezelf teveel toedienen?
Nee, de pomp is beveiligd zodat u zichzelf niet teveel kunt toedienen.
3. Mogen verpleegkundigen of familieleden ook op de knop drukken?
Nee, u weet zelf het beste wanneer u weer een dosis nodig heeft. En als u te suf wordt om te drukken, heeft u niet nog meer van het medicijn nodig.
4. Kan ik verslaafd raken aan Remifentanyl?
Nee, u gebruikt het medicijn kort en alleen als middel tegen de pijn.

Meer weten? Vraag het ons!

Pijnbestrijding tijdens de bevalling

Informatie over een ruggenprik tijdens uw bevalling

Deze kaart informeert u over de ruggenprik bij uw bevalling, ook wel epidurale verdoving genoemd. Heeft u vragen? Uw anesthesioloog staat u graag te woord.

Werkwijze

- U krijgt eerst extra vocht via een infuus.
- Wij controleren regelmatig uw pols, bloeddruk en er wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt.
- De anesthesioloog brengt de katheter in; het is belangrijk uw lichaam zo stil mogelijk te houden. Waarschuw de anesthesioloog als u een wee krijgt.
- Meestal duurt het 20 minuten om de katheter in te brengen en nog eens 5-15 minuten voordat de verdoving werkt.
- In sommige gevallen werkt de ruggenprik niet goed. Het wordt dan aangepast of u krijgt een nieuwe katheter, waarbij u nogmaals wordt geprikt. In sommige gevallen kan er gekozen worden voor het pijnpompje als aanvulling voor de pijnstilling.

Voordelen

- Biedt meestal uitstekende pijnverlichting.
- Heeft geen invloed op uw baby.
- Als een keizersnede noodzakelijk is, kan in sommige gevallen de verdoving via de katheter worden aangevuld of versterkt.

Nadelen

- Het is mogelijk dat de anesthesist niet direct aanwezig kan zijn door een spoedgeval elders.
- Kan een tijdelijk slap gevoel in de benen geven, lage bloeddruk, jeuk, koorts of hoofdpijn achteraf veroorzaken.
- Het kan de uitdrijvingsfase iets vertragen.
- De plek waar de naald wordt ingebracht, kan gevoelig worden. Dit is meestal na een paar dagen over. Rugpijn, anders dan bij de prikplek, wordt niet veroorzaakt door een ruggenprik en is na elke zwangerschap een normaal verschijnsel.

Risico's ruggenprik (cijfers zijn schattingen en verschillen per land/regio/ziekenhuis)

| Type risico | Hoe vaak komt dit voor? | Hoe algemeen is het? |
|---|--|--------------------------|
| Koorts tijdens de bevalling. | 1 op de 3 vrouwen | algemeen |
| Verlicht de pijn bij de bevalling onvoldoende, zodat andere vormen van pijnbestrijding noodzakelijk zijn. | 1 op de 8 vrouwen | algemeen |
| Aanzienlijke daling van de bloeddruk. | 1 op de 50 vrouwen | af en toe |
| Verlicht de pijn bij de keizersnede onvoldoende, zodat een algehele narcose noodzakelijk is. | 1 op de 20 vrouwen | soms |
| Zware hoofdpijn (door lekkage van hersenvocht). | 1 op de 100 vrouwen (epidurale verdoving) | komt weinig voor |
| Zenuwbeschadiging (gevoelloze plek op been of voet of een slap gevoel in het been). | <ul style="list-style-type: none">• Tijdelijk: 1 op de 1.000 vrouwen• Permanent: 1 op de 13.000 vrouwen | zeldzaam zeldzaam |
| Epiduraal abces (infectie) | 1 op de 50.000 vrouwen | zeer zeldzaam |
| Meningitis (hersenvliesontsteking) | 1 op de 100.000 vrouwen | zeer zeldzaam |
| Onvoorziene bewusteloosheid | 1 op de 100.000 vrouwen | zeer zeldzaam |
| Epiduraal hematoom (bloedstolsel) | 1 op de 170.000 vrouwen | zeer zeldzaam |
| Ernstig letsel, waaronder verlamming. | 1 op de 250.000 vrouwen | extreem zeldzaam |

Bron: 'Epidural information card', Obstetric Anaesthetists Association (januari 2008)

Meer weten? Vraag het ons!