

**ANAESTHESIE
OP HET
VERLOSKWARTIER**

Inhoud

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Verdoving bij uw bevalling..... | 4 |
| 2 | Epidurale verdoving bij bevalling..... | 5 |
| 2.1 | Wat is een epidurale verdoving? | 5 |
| 2.2 | Hoe wordt een epidurale verdoving toegediend? | 5 |
| 2.3 | Wat is het effect van een epidurale verdoving? | 7 |
| 2.4 | Wie komt in aanmerking voor een epidurale verdoving? .. | 7 |
| 2.5 | Voor- en nadelen van een epidurale verdoving | 8 |
| 3 | Spinale verdoving bij keizersnede | 9 |
| 3.1 | Inleiding | 9 |
| 3.2 | Wat is een spinale verdoving? | 9 |
| 3.3 | Wie kan een spinale verdoving krijgen? | 10 |
| 3.4 | Voor- en nadelen van een spinale verdoving | 10 |
| 3.5 | Praktisch verloop van de keizersnede | 10 |
| 4 | Toestemming tot epidurale/spinale verdoving | 12 |
| 5 | Vragenlijst..... | 13 |

1 Verdoving bij uw bevalling

U bent zwanger en u bereidt zich voor op de bevalling. De weeën die u tijdens de arbeid krijgt, zullen pijnlijk zijn. De intensiteit en duur van de pijn zijn sterk verschillend van persoon tot persoon en meestal neemt de pijn toe naarmate u vordert in de arbeid en ontsluiting. De intensiteit van de weeën kan beïnvloed worden door extra medicatie om de weeën te stimuleren of uitputting door een langdurige arbeid.

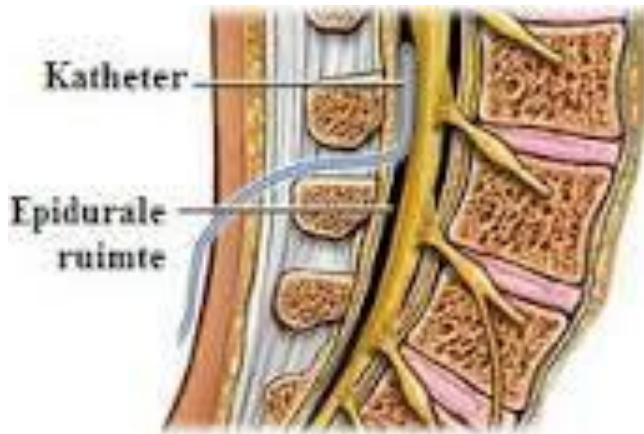
Er bestaan verschillende manieren om deze weeën en pijn op te vangen. Ademhalings- en ontspanningsoefeningen kunnen hierbij helpen en de vroedvrouw zal u hierin begeleiden. Een warm bad of douche, een massage, het gebruik van een zitbal en wisselen van houding kunnen u helpen. Toch kan het zijn dat dit niet voldoende is en kan een epidurale verdoving een oplossing bieden.

Wanneer u een al dan niet geplande keizersnede ondergaat zal een anesthesist u bijstaan. Vroeger gebeurden alle keizersneden onder algemene verdoving. Voor de veiligheid en de beleving van de moeder wordt er tegenwoordig gekozen voor een spinale of epidurale verdoving tenzij er medische redenen zijn waarom dit niet mogelijk is..

2 Epidurale verdoving bij bevalling

2.1 Wat is een epidurale verdoving?

De epidurale verdoving of “ruggenprik” is een manier om pijnstillers toe te dienen in de buurt van de zenuwen die voor de pijn zorgen. Hierdoor wordt de pijn geblokkeerd en neemt de pijn van de weeën af. Ook de zenuwen voor de spieren van de weeën worden gedeeltelijk mee beïnvloed waardoor ook de spierkracht in het onderlichaam tijdelijk vermindert.



2.2 Hoe wordt een epidurale verdoving toegediend?

Het toedienen van een epidurale verdoving gebeurt door een anesthesist(e) en wordt geplaatst op het verloskwartier. Het is een zeer precies werk waarbij een naald vlak bij de zenuwen wordt ingebracht. Om daar te geraken is het zeer belangrijk dat u onbeweeglijk stil zit en uw onderrug zo bol mogelijk maakt zodat u ons de meeste ruimte geeft om langs te werken. Het prikken gebeurt onder steriele (chirurgisch propere) omstandigheden.

Daarom wordt aan uw partner of begeleidende persoon gevraagd uit de buurt van de steriele(blauwe) tafel te blijven.

Het plaatsen gaat als volgt tewerk: eerst wordt de huid van de onderrug ontsmet, wat koud aanvoelt. Vervolgens gaat de anesthesist voelen waar de beste plaats is om te prikken. De huid wordt ter hoogte van de "prikplaats" plaatselijk verdoofd, wat een licht branderig gevoel geeft. Daarna wordt met een speciale naald een ruggenprik uitgevoerd tussen twee ruggenwervels. Dit geeft een drukgevoel in de rug.

Als de juiste plek bereikt is, wordt er een fijn buisje achter gelaten wat soms kort voor wat prikkeling kan zorgen. Indien u dit voelt, is het belangrijk stil te blijven zitten en dit even te melden aan uw anesthesist. Daarna wordt de naald terug weg gehaald en spuiten we de verdoving in langs het net geplaatste buisje.



Het duurt ongeveer 20 minuten vooraleer de verdoving goed werkt, maar in tussentijd wordt de pijn van de weeën steeds korter en minder fel.

Na het plaatsen van de epidurale moet u in bed blijven en wordt uw baby continu gemonitord. Er is geen direct nadelig effect van een epidurale verdoving op uw baby.

2.3 Wat is het effect van een epidurale verdoving?

Het is de bedoeling dat door de epidurale verdoving de weeën draaglijk worden. Het voordeel van een epidurale verdoving is dat u ondanks uw verdoving vlak voor de bevalling toch nog de persweeën “voelt”, wat het persen en de bevalling vergemakkelijkt. Het is ook mogelijk dat u helemaal niets meer van de weeën voelt, een tintelend gevoel krijgt ter hoogte van de buik of uw benen slap worden. Deze symptomen verdwijnen als de verdoving wordt stopgezet.

De epidurale pijnstilling heeft bij ongeveer 5 % van de vrouwen onvoldoende effect en soms is het nodig om opnieuw te prikken.

2.4 Wie komt in aanmerking voor een epidurale verdoving?

Een epidurale verdoving kan geplaatst worden wanneer u in arbeid bent. Er zijn een aantal medische redenen waarbij uw gynaecoloog een ruggenprik kan aanraden vb. wanneer de arbeid te lang gaat duren, te vermoeiend wordt en niet goed vooruit gaat. Er zijn ook een aantal redenen wanneer een epidurale verdoving niet aangewezen is:

- Een te ver gevorderde ontsluiting waarbij het plaatsen van een epidurale niet langer nuttig is omdat u eerder zal bevallen dan pijnvrij zijn.
- Stollingsstoornissen en bloedingsziekten
- Een lokale infectie van de huid
- Een allergie op lokaal verdovende middelen.
- Bepaalde rugoperaties of rug afwijkingen

Sommige afwijkingen van de rug, zoals scoliose of discus hernia, kunnen het plaatsen bemoeilijken maar sluiten dit niet uit. Heeft u een afwijking van de rug of een rugoperatie ondergaan, bespreek dit dan op voorhand met uw gynaecoloog zodat eventueel voordien advies aan de anesthesist kan gevraagd worden. Ook al wenst u op dat moment geen epidurale verdoving, een goede voorbereiding kan nooit kwaad.

2.5 Voor- en nadelen van een epidurale verdoving

Het grote voordeel is het wegvallen van de hevige pijn, wat gepaard gaat met de afname van stress en spanning. Een betere relaxatie kan de arbeid vlotter laten gaan. Een bijkomend voordeel is dat bij een traag vorderende ontsluiting men vlotter gebruik kan maken van stimulerende middelen om de arbeid te versnellen.

De bijwerkingen en eventuele complicaties door de prik kunnen meestal vlot opgevangen worden en worden door een goede monitoring tot een minimum beperkt.

Mogelijke nadelen zijn:

- Bloeddrukdaling, deze wordt opgevangen door een infuus of door medicatie.
- Geen optimale verdoving of éénzijdige verdoving. Hiervoor kan een extra dosis gegeven worden, maar soms is het nodig opnieuw te prikken en het buisje te herplaatsen.
- Voosheid en zwaarte in de benen, waardoor u het bed niet mag verlaten tijdens de verdoving.
- Rugpijn: enkele dagen kan u het gevoel van “een blauwe plek” ter hoogte van de prikplaats ervaren.
- Hoofdpijn: als het vlies rond het ruggenmerg ongewenst wordt aangeprikt, kan u de volgende dag hoofdpijn hebben. Dat gebeurt zelden en deze hoofdpijn is goed te behandelen.
- Ernstige complicaties zijn zeer zeldzaam(1 op 80.000-320.000), maar kunnen voorkomen. De voornaamste zijn gedeeltelijke of volledige verlamming van de onderste ledematen, infectie (hersenvliesontsteking) en toxiciteit bij het inspuiten in een bloedvat.

3 Spinale verdoving bij keizersnede

3.1 Inleiding

In ons ziekenhuis gebeuren de meeste keizersneden onder spinale anesthesie tenzij er reeds een epidurale verdoving geplaatst werd tijdens de arbeid. Deze kan dan versterkt worden zodat u uw keizersnede comfortabel kan ondergaan.

3.2 Wat is een spinale verdoving?

Bij een spinale verdoving spuit de anesthesist via een heel dunne naald een kleine hoeveelheid verdovingsvloeistof in het vocht rond het ruggenmerg. Dit zorgt dat de zenuwen die de pijn doorgeven tijdelijk geblokkeerd worden. Een spinale verdoving werkt sterker en sneller dan een epidurale verdoving en u zal reeds binnen een minuut het effect beginnen voelen. De verdoving komt tot ruim boven de navel en wordt voor het starten van de keizersnede gecontroleerd. Tijdens de keizersnede voelt u geen pijn, maar wel dat de gynaecoloog “ bezig” is, dus het voelen van wat “duwen en trekken” is volledig normaal. Tijdens de keizersnede blijft u wakker zodat u uw kindje kan verwelkomen.



3.3 Wie kan een spinale verdoving krijgen?

Voor een spinale verdoving gelden dezelfde vereisten als voor een epidurale verdoving. Bij een dringende keizersnede, als de toestand van het kind en/of de moeder kritiek is, wordt soms overgegaan tot een algemene verdoving. Ook als het technisch niet lukt de spinale verdoving correct te plaatsen, is een keizersnede onder volledige verdoving aangewezen.

3.4 Voor- en nadelen van een spinale verdoving

Een spinale verdoving is een goede verdoving waarbij u nagenoeg geen pijn voelt en de geboorte bewust kan meemaken. De kans op bijwerkingen of ernstige complicaties is zeer klein. De nevenwerkingen zijn ongeveer dezelfde als bij een epidurale verdoving. In zéér zeldzame gevallen kan het gebeuren dat de verdovingsvloeistof ook de bovenste lichaamshelft verdooft, wat een gevoel van kortademigheid kan geven. De anesthesist zal u dan zo nodig volledig in slaap brengen.

3.5 Praktisch verloop van de keizersnede

Een keizersnede wordt meestal gepland, maar soms kan het tijdens de arbeid nodig zijn over te gaan tot een keizersnede voor het welzijn van moeder en kind. De keizersnede gaat door in het operatiekwartier van het dagziekenhuis of op het verloskwartier. Eerst wordt u naar de operatiezaal gebracht waar wij een aantal kabeltjes aansluiten om u tijdens de keizersnede te kunnen opvolgen. Vervolgens gaat u terug rechtop zitten en wordt de ruggenprik geplaatst. Het is hierbij belangrijk dat u met een goed gebogen onderrug goed stil zit. Zodra de verdoving is ingespoten, voelt u een tintelen van de benen of billen en worden de benen zwaar. Wanneer u terug neerligt, wordt de buik ontsmet en controleren we met een koud doekje hoe de verdoving evolueert. Eens deze goed werkt, wordt deze nogmaals gecontroleerd door uw gynaecoloog en kunnen we starten aan de keizersnede. Dit is ook het moment dat uw partner bij u kan komen zitten.

Mocht een algemene verdoving toch nodig zijn of verloopt de keizersnede wat moeizamer, dan zal uw partner terug naar de arbeidskamer gebracht worden door de vroedvrouw.

Na de geboorte van uw kindje dient een kinderarts de eerste zorgen toe in het operatie-of verloskwartier. Hierna gaan uw kind en partner naar de speciale babykamer.

U kan terug naar de kamer om uw kindje te bewonderen zodra de verdoving begint uit te werken, het bloedverlies onder controle is en uw controles van bloeddruk, zuurstof en pols goed zijn.

4 Toestemming tot epidurale/spinale verdooving

Ik, Mevrouw

.....

verklaar de informatiebrochure over epidurale verdooving bij de bevalling en spinale verdooving bij keizersnede te hebben gelezen en begrepen en voldoende gelegenheid gehad te hebben eventuele vragen te stellen.

Ik geef hierbij mijn toestemming tot het plaatsen van een epidurale/spinale verdooving.

Datum:.....

Handtekening:

5 Vragenlijst

Kreeg u vroeger al een epidurale verdoving? Zo ja, met een goed resultaat?

.....
.....
.....

Was u aanwezig op de informatieavond voor zwangere vrouwen?
Ja/Neen

Hebt u een afwijking van de wervelkolom? Ja/ Neen. Zo ja, welke?

.....
.....
.....

Neemt u geneesmiddelen? Welke? Nam u de laatste week aspirine bevattende medicatie? Neemt u bloedverdunners?

.....
.....

Had u tijdens de zwangerschap snel last van blauwe plekken of bloedingen?

Ja/Neen

.....
.....

Bent u allergisch voor bepaalde medicatie?

.....
.....

Wenst u nog iets bijzonders te melden?

.....
.....

**Voor verdere vragen of informatie kan u zich
steeds wenden tot uw gynaecoloog,
vroedvrouw of anesthesist.**

Wij wensen u een vlotte bevalling toe.

Dr. J. Caenen
Dr. K. D'Haeseleer
Dr. L. Van Langenhove
Dr. F. Verbeure
Dr. Ph. Volders

Dr. T. Degryse
Dr. E. Van den Enden
Dr. L. Van Geldre
Dr. L. Verhaeghe
Dr. E. Claes

©Algemeen Ziekenhuis Diest

Voor verveelvoudiging of kopie van deze uitgave, gelieve contact op te nemen met de algemeen directeur van het Algemeen Ziekenhuis Diest.

REALISATIE
Dr. E. Van den Enden

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER



Algemeen Ziekenhuis Diest
Statiestraat 65 – 3290 Diest
t 013 35 43 23 – f 013 31 34 53
post@azdiest.be – www.azdiest.be

April 2022