

## Pijnstilling tijdens de bevalling

### Natuurlijke pijnstilling

Houdingsveranderingen: het wordt aanbevolen om tijdens de bevalling verschillende houdingen uit te proberen. Dit kan helpen om de pijn te verminderen en de bevalling te bespoedigen.

Warmte: het zorgt ervoor dat spieren kunnen ontspannen en dat de pijn tijdens de bevalling minder is. Denk hierbij aan het gebruik van een kruik, douche of bad.

TENS-apparaat: is een apparaat dat kleine schokjes geeft op de onderrug waardoor de zenuwen de pijn minder goed kunnen geleiden naar de hersenen. Als je gebruik wilt maken van de TENS, moet je, voor de beste resultaten, starten aan het begin van de bevalling. Het zorgt niet voor veel pijnvermindering, maar wordt door de meeste vrouwen die het gebruiken als prettig ervaren.

### Medicinale pijnstilling

Naast natuurlijke pijnstilling is er ook medicinale pijnstilling.

In het Amphia Ziekenhuis Molengracht zijn er drie opties van medicinale pijnstilling; Relivopan (lachgas), remifentaniol en een ruggenprik, epidurale anaesthesie.

Mocht hieraan behoefte zijn, geef dit aan bij de dienstdoende verloskundige.

### **Relivopan® (lachgas)**

Het is van belang dat u de bevalling zo comfortabel mogelijk ervaart. Er zijn diverse pijnstillingsmogelijkheden waaronder Relivopan® of te wel lachgas. Op de verloskamers van het Amphia Ziekenhuis zijn (wettelijke) voorzieningen getroffen, die voorkomen dat ook omstanders het gas inademen.

De verloskundige mag de bevalling blijven begeleiden.

### Werking Relivopan®

Relivopan® is een samenstelling van lachgas en zuurstof wat ingeademd dient te worden. Bij 40-50% werkt Relivopan® voldoende en is andere pijnbestrijding niet noodzakelijk. Relivopan® zorgt ervoor dat u zich wat dromerig voelt en zorgt voor afname van scherpe pijn. Lachgas heeft geen invloed op het verloop van de bevalling en ook geen nadelige effecten op uw kind.

### Toediening Relivopan®

Relivopan® kan worden toegediend zodra u zelf vraagt om pijnbestrijding en de verloskundige, PA-er of arts-assistent verwacht binnen 3 uur te kunnen starten met persen. Daarnaast moet uw goede weeën hebben, de zorgverlener beoordeeld dit. Relivopan® wordt met behulp van een masker toegediend vanaf het moment dat de wee begint tot dat deze weer verdwenen is. Het is van belang dat u zelf dit masker vasthoudt en diep inademt in het masker. Dit zorgt ervoor dat u tijdens de wee het meeste effect heeft. De effectiviteit wordt 15 minuten na toediening geëvalueerd.

Het kinmasker moet verplicht gedragen worden zodat de uitgedemde Relivopan® wordt weggezogen.

### Persen

Tijdens het persen kunt u geen gebruik maken van Relivopan® omdat u zich dan volledig moet kunnen concentreren op het persen. Nadat u stopt met het gebruik van Relivopan®, krijgt u nog 5 minuten zuurstof toegediend. Hierdoor verdwijnt de werking van Relivopan® uit uw systeem. Het kinmasker dient na het staken van Relivopan® in totaal nog 20 minuten gedragen te worden.

### Mogelijke bijwerkingen

Mogelijke bijwerking van Relivopan® kunnen bestaan uit;

- Misselijkheid
- Braken
- Duizeligheid
- Slaperigheid
- Dromerigheid
- Uitgelaten stemming

De verloskundige of verpleegkundige zal u begeleiden tijdens toediening en u voorzien van instructies. U dient de instructies zo goed mogelijk op te volgen voor een effectieve werking. De zorgverlener kan de Relivopan® stoppen indien daar een indicatie voor is.

Op dit moment is Relivopan-gebruik in onderzoek op de verloskamers. Dit heeft te maken met de luchtventilatie op de kamers. Afhankelijk wat de uitslag is van het onderzoek wordt Relivopan in de toekomst doorgezet of gestaakt.

### **Remifentanil en ruggenprik**

Wanneer de voorkeur er is voor Remifentanil of een ruggenprik dan moet de verloskundige overleggen met de arts-assistent of klinisch verloskundige of er op dat moment mogelijkheid is daarvoor op de verloskamers van het ziekenhuis. Ten alle tijden word je overgedragen aan het medisch personeel van het ziekenhuis die de bevalling verder zullen begeleiden, de verloskundige mag de bevalling dan niet meer tot het einde begeleiden.

Nadat je op de verloskamers bent gearriveerd, wordt er een hartfilmpje (CTG) van minimaal 30 minuten gemaakt om de conditie van de baby te monitoren. Tevens wordt er een infuus geprikt en bloed afgenomen. Wanneer het CTG goed is, mag er pijnstilling voor u geregeld worden. De arts-assistent of verloskundige van het ziekenhuis beslissen samen met jou welke pijnstilling je krijgt. Meestal wordt er voor de ruggenprik gekozen, omdat dit de beste pijnstilling is en langdurig effect heeft. Een ruggenprik moet overlegd worden met de anesthesist van het ziekenhuis. Soms heeft de anesthesist niet meteen tijd en moet er gewacht worden totdat er wel een mogelijkheid is. De ruggenprik wordt geplaatst op de afdeling van de anesthesist. Tot ongeveer zeven centimeter ontsluiting is een ruggenprik mogelijk, bent u al verder in de ontsluiting dan is remifentanil een goede oplossing.

Remifentanil is sneller geregeld dan een ruggenprik. Binnen vijftien minuten kan dit aangesloten worden aan uw infuus. U krijgt een knop waar u op u kunt drukken om de remifentanil toe te dienen.

### **Remifentanil (ook wel pijnpompje)**

#### Voordelen:

- Effect binnen een paar minuten
- Je bepaalt zelf de hoeveelheid en de frequentie van de toediening van de medicatie. Er zit een begrenzing op de pomp wat ervoor zorgt dat je geen overdosis kunt krijgen;
- De scherpe randen van de pijn verdwijnen, je wordt niet pijnvrij;
- Meer ontspanning tussen de weeën door.

#### Nadelen:

- Verminderde werking na 4 tot 5 uur;
- Je kunt niet vrij bewegen en zal op bed moeten blijven;
- Je kan heel ontspannen worden met als gevolg dat de adem prikkel vermindert. Dit zorgt ervoor dat je minder snel adem haalt en het zuurstofgehalte in het bloed lager wordt. Dit wordt continue gemonitord;
- Je kunt achteraf sommige stukken van de bevalling niet meer herinneren als gevolg van de medicatie;
- Er is een kleine kans dat je jeuk krijgt als gevolg van de medicatie. Na het stopzetten van de medicatie verdwijnt de jeuk vrij snel;
- Er is een kleine kans dat je misselijk wordt als gevolg van de medicatie. Na het stopzetten van de medicatie verdwijnt de misselijkheid vrij snel;
- De medicatie moet tijdens het persen uit, aangezien je tijdens het persen niet suf moet zijn;
- De effecten van de medicatie op de borstvoeding is nog onduidelijk.

### **De ruggenprik**

#### Voordelen:

- In 90-95% werkt de ruggenprik voldoende en ervaar je weinig tot geen pijn;
- Is effectief totdat de ruggenprik wordt verwijderd.

#### Nadelen:

- Baringsbeleving kan anders zijn aangezien je (bijna) geen pijn voelt;
- In 5-10% werkt de ruggenprik onvoldoende;
- Kans op een te lage bloeddruk waardoor extra medicijnen mogelijk toegediend moeten worden;
- Grotere kans om weeënopwekkers nodig te hebben;
- Grotere kans op een vacuümbevalling;
- Grotere kans op een keizersnede;
- Je hebt 25% kans om koorts tijdens de bevalling te ontwikkelen. Meestal is dit als gevolg van de ruggenprik, maar soms door een infectie. Aangezien het niet op kort termijn te onderzoeken is wat de oorzaak van de koorts is, krijgt de moeder en de baby antibiotica voor minimaal 24 uur en worden zij opgenomen op de kraamafdeling;
- Je kunt niet vrij bewegen en zal op bed moeten blijven;
- Je krijgt een katheter aangezien je geen aandrang van urine kunt voelen;
- Je kunt jeuk krijgen van de medicatie van de ruggenprik, dit kan een tijdje aanhouden;
- Je kunt flinke hoofdpijn van de ruggenprik krijgen nadat deze is verwijderd. Dit kan met medicijnen behandeld worden maar is niet altijd effectief.

**Voor meer informatie, zie: [www.deverloskundige.nl](http://www.deverloskundige.nl)**

