

Surftips

www.kiesbeter.nl

Pijnbestrijding met medicijnen:

www.nvog.nl (patiëntenvoorlichting "Pijnbestrijding tijdens de bevalling")

Alternatieve pijnstilling:

TENS

www.geboortetens.nl



Praktische informatie over:

pijnstilling tijdens de bevalling.

Beste zwangere en eventuele partner,

Nu je in verwachting bent, komt ook de bevalling in het zicht. Mogelijk ben je hier al veel over aan het nadenken, maar misschien ook niet. Wij, als verloskundigen, van praktijk “de Vlinder” willen je graag meer informatie geven over pijnstilling rondom de bevalling.

Bevallen doet pijn. Weinig vrouwen zullen opkijken van deze uitspraak. Zij weten dat pijn bij een bevalling hoort en een normaal verschijnsel is.

Daardoor weet je dat de bevalling begonnen is en je een vertrouwd rustig plekje moet zoeken om jullie kindje geboren te laten worden. Voor veel vrouwen, die om wat voor reden dan ook erg opzien tegen de pijn van de bevalling, kan het geruststellend zijn te weten dat er mogelijkheden zijn om de pijn te verlichten of zelfs helemaal te laten verdwijnen.

Hoewel de meeste vrouwen goed zijn opgewassen tegen de pijn van de bevalling, gaat dat in individuele gevallen niet altijd op. Uitputting, angst en spanning kunnen hier een rol in spelen. Daarom is het belangrijk dat je de laatste weken voor de bevalling voldoende rust neemt en tijd voor jezelf om je voor te bereiden op de bevalling. Misschien kun je samen bespreken wie je graag bij de bevalling hebt om jou te ondersteunen. Mensen waarbij jij jezelf kunt zijn en waarbij jij je niet groot hoeft te houden. Zorg tijdens de zwangerschap, dat je zoveel mogelijk informatie leest over hoe je om zou kunnen gaan met de pijn. Belangrijk om te realiseren is dat de ene bevalling de andere niet is en dat de pijngrens bij iedereen verschillend is. Bijna alle vrouwen ervaren de ontsluitingsweeën, samentrekkingen van de baarmoeder, die ervoor zorgen dat de baarmoedermond zich opent, als pijnlijk. Datzelfde geldt voor uitdrijvingsweeën, die samen met het persen ervoor zorgen dat het kind geboren wordt. De duur en de ernst van de pijn tijdens een bevalling wisselen per persoon. Meestal neemt de pijn toe naarmate de ontsluiting vordert. De pijn is voornamelijk onder in de buik aanwezig en wordt soms als rugpijn gevoeld. Ook de pijn tijdens het persen verschilt: soms is het een opluchting om mee te mogen persen, anderen ervaren tijdens het persen de juist meeste pijn.

In deze folder zullen we verschillende manieren van pijnstilling belichten, die je erbij kunnen helpen de pijn tijdens de bevalling draaglijker te maken.

gevoel in je benen en onderbuik. Een ruggenprik vergt extra voorbereidingen en controles voor zowel jezelf, als het kind. Zo krijg je extra vocht toegediend via een infuus om te voorkomen dat je bloeddruk te veel daalt. Ook worden je polsslag, bloeddruk, urineproductie, door middel van een katheter, en zuurstofgehalte van je bloed regelmatig gecontroleerd.

De hartslag van het kind wordt continue geregistreerd met behulp van een CTG-apparaat.

De prik van de epidurale naald duurt kort en doet door de verdoving van de huid praktisch geen pijn. De prik van de epidurale naald duurt kort en doet door de verdoving van de huid praktisch geen pijn. Gemiddeld duurt het 5 tot 15 minuten, voordat je het effect begint te merken. In principe is het mogelijk dat je helemaal geen pijn hebt tijdens de ontsluitingsfase. Een ruggenprik heeft echter bij ongeveer 5% van de vrouwen onvoldoende resultaat. De anesthesioloog zoekt altijd naar een evenwicht in de dosering: de pijn moet draaglijk zijn terwijl de bijwerkingen zo klein mogelijk zijn. Op het hoogtepunt van een wee kun je dus toch nog wat druk of een beetje pijn voelen. De ruggenprik zorgt er echter wel voor dat je meer rust ervaart en sneller op krachten kunt komen, wat de ontsluiting vaak ten goede komt. Tegen de tijd dat je volkomen ontsluiting hebt, wordt de hoeveelheid toegediende medicijnen vaak verminderd. Zo voel je weer de weeën die nodig zijn om goed mee te kunnen persen. Soms duurt het een tijdje voordat de spontane persdrang op gang komt. De uitdrijvingsfase kan hierdoor wat langer duren.

Een ruggenprik heeft ook nadelen. Wij kunnen de bevalling niet begeleiden. De duur van de bevalling is langer. Er is een verhoogde kans op een kunstverlossing. Soms kunnen er vervelende bijwerkingen optreden die niet ernstig zijn, zoals daling van je bloeddruk, hoofdpijn, krachtverlies in de benen, jeuk en een verminderde blaasfunctie. Deze klachten zijn goed behandelbaar en van tijdelijke aard. In zeer zeldzame situaties kan het ook voorkomen dat er grote hoeveelheden verdovingsvloeistoffen in de bloedbaan of hersenvocht terecht komen. In zo'n situatie wordt de ademhaling moeilijker, waarvoor ze je wel kunnen behandelen. Om deze en bovenstaande redenen wordt je na het prikken van ruggenprik extra gecontroleerd.

Wij zien het als onze taak je bij te staan tijdens de bevalling. Dit betekent onder andere dat we je helpen de pijn zoveel mogelijk zelf te hanteren,

maar indien nodig ook op het juiste moment samen met jouw partner kiezen voor pijnstilling.

Alternatieve pijnstilling

TENS

De afkorting TENS staat voor Transcutane Electro Neuro Stimulatie. Met behulp van een apparaatje worden pijnprikkels, die van je zenuwen door je hersenen lopen, geblokkeerd met stroomstootjes. Bovendien wordt met de TENS-methode de productie van endorfine gestimuleerd, zodat je lichaam zichzelf verdooft. De GeboorteTENS is een doosje ter grootte van een walkman wat op batterijen werkt. Tijdens de bevalling plak je aan weerskanten van je ruggenwervel vier speciale pleisters, waardoor het apparaat de pijnprikkels uit het bekken en de baarmoederstreek opvangt. Voordelen van TENS zijn dat het geen risico's voor het kind heeft, het te gebruiken is bij een thuisbevalling, je gewoon kunt bewegen en kunt rondlopen en je zelf bepaalt hoe hoog je de intensiteit van het apparaat zet. Nadelen van de TENS zijn dat het apparaat niet gebruikt kan worden onder de douche of in bad, de draden als hinderlijk ervaren kunnen worden en het effect niet bewezen is en er soms geen pijnverlichting.

Acupunctuur

Acupunctuur en acupressuur zijn van oorsprong Aziatische geneeswijzen. De theorie is dat er stromen van energie (Ch'i) in het lichaam bestaan die essentieel zijn voor de gezondheid. Als deze stromen verstoord zijn, is dit de oorzaak van ziekte en / of pijn. Door het aanbrengen van naalden op bepaalde punten dicht bij de huid (gelegen op de zogenaamde meridianen) wordt de balans in het lichaam hersteld. Bij acupressuur worden dezelfde punten gestimuleerd door druk uit te oefenen, in plaats van naalden te plaatsen. Voordelen van acupunctuur of acupressuur zijn dat het geen nadelige effecten voor het kind heeft en het bij een thuisbevalling kan worden toegepast. Een nadeel van acupunctuur is dat er een acupuncturist bij de bevalling aanwezig moet zijn. Daarnaast is de mate van pijnstilling onvoorspelbaar en heb je door de benodigde apparatuur minder bewegingsvrijheid bij electro-acupunctuur.

Natuurlijke pijnstilling

Warmte

Een warme douche en een warm bad helpen vaak de pijn draaglijker te maken. Door de warmte kun jij je tussen de weeën door makkelijker ontspannen en overgeven aan de rust. Warm water kan het opvangen van de weeën gemakkelijker maken, terwijl de effectiviteit van de weeën vaak toeneemt.

Massage

Laat je partner of een ander dierbaar iemand die bij de bevalling aanwezig is je onderrug of je benen masseren. Vaak helpt het ook tegendruk te geven, zodat de pijn als het ware weg wordt gedrukt.

Houding

Wanneer de weeën steeds sterker worden, is het aan te raden voor jezelf een goed plekje te zoeken en een makkelijke houding aan te nemen, waarin je het een tijdje vol kunt houden. Zoek dus een houding uit die voor jou prettig voelt. Dit kan liggend in je bed zijn, maar ook bijvoorbeeld op je handen en knieën, staand leunend, op je zijliggend of hangend aan een deur. Soms helpt het om van houding te wisselen om de pijn draaglijker te maken. (zie binnenkant folder).

Ademhalings- en ontspanningsoefeningen

Ademhalings- en ontspanningsoefeningen kunnen helpen de weeën op te vangen. Door de weeën geconcentreerd 'weg te zuchten', kom je in een ritme waarbij het lichaam zelf stoffen aanmaakt die een pijnstillend effect hebben: endorfinen. Deze endorfinen zorgen ervoor dat de pijn te verdragen is. Er bestaan verschillende zwangerschapscursussen, waarbij de ademhalings- en ontspanningsoefeningen aangeleerd en geoefend worden (zie de lijst zwangerschapscursussen). Daarnaast is de desbetreffende verloskundige er natuurlijk ook altijd nog om je tijdens de bevalling te helpen op de juiste manier te ademen.

Pijnbestrijding met medicijnen

Dit zijn medicinale behandelingen tegen de pijn. Bij toediening van medicijnen moet voortdurend jouw hartslag, bloeddruk en ademhaling worden gecontroleerd. De conditie van jouw kindje wordt ook goed in de gaten gehouden. Deze apparatuur is alleen in het ziekenhuis aanwezig en daarom moet je daar bevallen onder begeleiding van de gynaecoloog.

Pethidine

Pethidine is een medicijn dat in elk ziekenhuis op elk tijdstip gegeven kan worden. Pethidine wordt gegeven via een injectie in de bil of het bovenbeen. Deze injectie heeft hetzelfde effect als de natuurlijke endorfine die door de hersenen wordt aangemaakt, maar is alleen nog sterker. Na ongeveer een half uur ga je het effect voelen: de ergste pijn wordt minder en vaak kun je hierdoor ontspannen tussen de weeën door. Sommige vrouwen soezen weg of slapen zelfs. Daarom mag je niet rondlopen, omdat de kans bestaat dat je valt. Het middel werkt 2 tot 4 uur. De nadelen van Pethidine voor de moeder zijn dat het middel niet langer werkt dan 2 tot 4 uur. Een enkele keer kan ook misselijkheid, hoofdpijn of duizeligheid optreden. Verder zorgt Pethidine ervoor dat je slaperig wordt en dat je je wat van de wereld afsluit. Dit kan ervoor zorgen dat je de bevalling niet bewust ervaart en dat je achteraf het gevoel hebt een deel van de bevalling "kwijt" te zijn. Daarnaast is het krijgen van Pethidine een indicatie om in het ziekenhuis te bevallen onder begeleiding van de gynaecoloog. De conditie van de baby moet namelijk extra goed in de gaten worden gehouden. Het nadeel van Pethidine is dat het door de placenta (moederkoek) heengaat en dus ook bij het kind terecht komt. Het kind wordt hierdoor in de baarmoeder ook slaperig en minder beweeglijk. Het middel kan alleen worden toegediend aan het begin van de ontsluiting of als de bevalling nog een lange tijd op zich laat wachten. De verdovende stof moet namelijk op het moment van de geboorte voor het grootste gedeelte zijn afgebroken, omdat anders het gevaar bestaat dat de baby nog altijd Pethidine in zijn bloedbaan heeft. Dit kan er voor zorgen dat het kind in minder goede conditie wordt geboren. De verloskundige of arts in

het ziekenhuis zal er eerst zeker van moeten zijn dat het kind in een goede conditie verkeerd, voordat hij / zij je de pethidineprik kan geven. Daarom wordt er eerst een registratie van de hartslag (CTG) van de baby gemaakt.

Remifentanil

Remifentanil is een betrekkelijk nieuwe methode van pijnstilling. Het wordt meestal gebruikt vanaf zo 'n 6 centimeter ontsluiting. Dit morfineachtig medicijn wordt door middel van een infuus direct in de bloedbaan gebracht. Jij, als barende, kunt zelf bepalen hoeveel pijnstilling je wilt krijgen. Dit medicijn wordt namelijk met behulp van een speciaal pompje toegediend, zodra jij een druk op de knop geeft. Het voordeel van dit middel is dat het direct, maar ook kort werkt. Na negen minuten, nadat je voor het laatst op de knop van het pompje hebt gedrukt, is het medicijn al weer uit de moederlijke circulatie verdwenen. De toediening van het medicijn wordt hierdoor veel meer controleerbaar. Het nadeel dat remifentanil invloed kan hebben op jouw ademhaling en de hoeveelheid zuurstof in jouw bloedbaan. Daarom wordt je aangesloten aan apparatuur, die dit samen met jouw bloeddruk in de gaten houdt. De conditie van de baby wordt ook goed in de gaten gehouden. Verder kunnen wij de bevalling niet begeleiden en deze vorm van pijnstilling is alleen mogelijk in het Tweestedenziekenhuis en is niet altijd beschikbaar.

Epidurale pijnbestrijding (ruggenprik)

Als je nog in het begin van de ontsluiting zit, vanaf 2 centimeter, dan kan het zijn dat je als pijnstilling een ruggenprik krijgt. Bij deze ruggenprik spuit de anesthesioloog via een dun slangetje (katheter) verdovingsvloeistof in de ruimte tussen de ruggenwervels: de epidurale ruimte. Hier lopen zenuwen die pijnprikkels van de baarmoeder en de bekkenbodem vervoeren. Als deze zenuwen worden uitgeschakeld, voel je de pijn van de weeën niet meer. Behalve pijnzenuwen lopen in deze ruimte ook zenuwen die de spieren in het onderlichaam aansturen. Na een ruggenprik kan dus ook de spierkracht in je benen tijdelijk afnemen, bovendien krijg je minder

