



Patiëntenfolder pijnstilling tijdens de bevalling

Mogelijkheden van pijnstilling tijdens de bevalling.

VSV-Samen Nijmegen en omstreken

Nijmegen, april 2020

Inleiding

Nu je zwanger bent, ga je je misschien een paar dingen afvragen. Misschien maak je je wel zorgen over de pijn die je tijdens de bevalling gaat voelen. Hoe erg zal die zijn? Ga ik het volhouden? Gelukkig maakt je lichaam tijdens de bevalling ook het hormoon endorfine aan. Dit helpt mee om de pijn te verzachten. Het is goed om te weten dat pijnstilling natuurlijk wel mogelijk is als je dat nodig hebt. Mocht het nodig zijn dan zijn er allerlei manieren om de pijn te verlichten. Thuis en in het ziekenhuis. Daarover gaat deze folder. We zetten in deze folder de mogelijkheden in de regio Nijmegen op een rij.

Een paar feiten over weeën en pijn

Weeën

Baringspijn wordt veroorzaakt door weeën. Een wee is een samentrekking van de baarmoederspier die ongeveer een minuut lang duurt. De pijn bouwt zich langzaam op tot een piek en zakt daarna weer langzaam af. Tussen de weeën door is er rust in je buik. Aan het begin van je bevalling zit er meer tijd tussen de weeën. Dan doen ze ook nog niet zo veel pijn. Na een tijdje worden de pauzes tussen de weeën korter. De weeën worden dan krachtiger en doen meer pijn. Tot slot krijg je persweeën, deze weeën zorgen voor veel druk en de drang tot persen. Als je kindje geboren is, houden de weeën op. Je hebt nog een paar krampen/weeën om de placenta geboren te laten worden.

Baringspijn wordt daarnaast ook veroorzaakt door de druk op de baarmoedermond en daardoor het open gaan van de baarmoedermond, en door druk en oprekken van de bekkenbodem.

Sommige vrouwen vinden de pijn goed te verdragen, andere vrouwen vinden het niet uit te houden. We weten nog niet goed hoe het komt dat er zulke verschillen zijn. Het kan voor een deel liggen aan de plaats waar de pijn zit. De meeste vrouwen hebben tijdens de weeën vooral pijn in hun buik. Maar er zijn ook vrouwen die de pijn vooral in hun rug of hun benen voelen. Soms kan de pijn van plaats wisselen.

Endorfines

Wist je dat je lichaam meteen reageert op de pijn door zelf pijnstillers aan te maken? Dat zijn de zogeheten endorfinen. De endorfinen zorgen ervoor dat je minder pijn voelt en je de weeën beter kan opvangen, het maakt je rustiger.

Dit kun je zelf al voor de bevalling doen

Regel dat er iemand bij je is om je te steunen

Wist je dat vrouwen die tijdens de bevalling goede ondersteuning krijgen minder pijn voelen? Ze hebben ook minder vaak behoefte aan een pijnbehandeling met medicijnen. Daarom is het heel belangrijk om goed na te denken over wie jij straks bij je bevalling wilt hebben. Bespreek het alvast met je verloskundige of behandelend arts. Alleen met je partner, maar eventueel ook je zus / een vriendin / je moeder. Net wat je zelf het fijnst vindt. Kies voor iemand waarbij je je niet 'groot' hoeft te houden. Waarbij je je op je gemak voelt. En vertel ook deze steun en toeverlaat nu alvast wat je wensen zijn. Dan kun je straks al je energie richten op het opvangen van de weeën. Natuurlijk ondersteunt je verloskundige je ook tijdens de bevalling. Bij een overdracht naar het ziekenhuis zal deze ondersteuning door de klinisch verloskundige en verpleegkundige gedaan worden. Je eigen verloskundige mag ten alle tijden bij je blijven tijdens je bevalling in het ziekenhuis.

Bereid je goed voor

Lees folders, tijdschriften en boeken over bevallen. Stel je vragen aan je verloskundige of behandelend arts. Volg eventueel een zwangerschapscursus en oefen alvast met ademhalingstechnieken. Dat zorgt er allemaal voor dat je je straks beter kunt ontspannen, waardoor je minder last hebt van de pijn. Je weet dan wat er kan gebeuren en wat je zelf kunt doen. En dat geeft je meer controle en vertrouwen. . Natuurlijk zijn veel vrouwen onzeker als de bevalling begint maar probeer je niet te veel over te geven aan die angst. Dit kan je wat gespannen maken. De pijn kan hierdoor heftiger ervaren worden en kunnen de weeën minder goed doorzetten. Bovendien maakt je lichaam minder endorfine aan als je gespannen bent.

Rust goed uit

Zorg ervoor dat je zo uitgerust mogelijk aan de bevalling begint. Rust in de laatste weken van je zwangerschap goed uit en bouw tijd in voor jezelf. Want als je uitgerust bent, kun je beter tegen pijn.

Tips om met pijn om te gaan

Zoek afleiding

Let nog niet te veel op de pijn in het begin. De weeën zijn dan meestal nog goed te verdragen. Ga zo lang mogelijk gewoon door met waar je mee bezig bent. Zoek afleiding. Bijvoorbeeld door te lezen, tv te kijken of te luisteren naar muziek. Van je verloskundige / gynaecoloog zal je instructies krijgen wanneer te bellen.

Probeer houdingen uit

Als de weeën sterker worden en meer pijn gaan doen, is het vaak moeilijker om je te ontspannen. Probeer uit in welke houding jij je het beste kunt ontspannen. Je kunt bijvoorbeeld staand een wee opvangen, terwijl je een beetje wiegt met je heupen of leunt op een tafel of stoel. Bij rugweeën kan het prettig zijn om op je handen en knieën te zitten. Je kunt ook op een krukje gaan zitten en voorover hangen op de tafel. Lig je liever? Probeer dan eens of het goed voelt om op je zij te liggen, eventueel met een kussen tussen je benen. Of leg een kussen onder je buik en in je rug. Rondlopen kan ook prettig zijn. Probeer gewoon zelf uit wat voor jou het beste voelt! Pas vooral op dat je niet verkramp of je adem inhoudt als de pijn eraan komt. Dan kun je niet goed ontspannen. Ontspan je spieren en blijf rustig ademen dan kun je beter met de pijn omgaan.

Warmte

Warmte helpt om te ontspannen. Zorg ervoor dat de temperatuur in de kamer aangenaam is. Doe gemakkelijke kleren aan. Als je ligt, kun je warmwaterzakken bij je buik en rug leggen. Een warm bad is ook een goed idee. Veel vrouwen vinden het lekker om onder de douche te zitten, met een warme straal water op hun buik of rug gericht. Het warme water helpt je om te ontspannen, waardoor je de pijn minder heftig kan ervaren.

Concentreer je op je ademhaling

Als je het ritme van je ademhaling volgt, ben je minder gericht op de pijn. Dat helpt je om je te ontspannen en dan kun je de weeën beter opvangen. Blijf dus rustig doorademen. Adem in, en adem dan langzaam in pufjes uit.

Masseren

Een massage van je onderrug of benen kan prettig zijn als de weeën sterker worden. Het leidt je af van de pijn en voorkomt verstijving van de onderrug. Sommige vrouwen willen liever dat iemand met twee vuisten constant tegen hun onderrug drukt. Probeer het uit en laat weten wat je wel en niet fijn vindt. Misschien mag er wel helemaal niemand aan je komen en wil je liever met rust gelaten worden. Laat dat dan ook weten!

Positief blijven

Denk positief. Geloof erin dat je dit aankunt. Denk steeds: deze wee is weer voorbij en komt niet meer terug. Wees niet boos op jezelf als het even niet lukt. Er zijn van die momenten dat de pijn je overvalt en dat je het even moeilijk hebt. Laat je dan moed inspreken door de verloskundige of wie er verder bij je is. Pak de draad gewoon weer op. Denk bij elke wee dat je weer dichterbij het einde bent gekomen. Tel af in plaats van op. Denk aan het moment na de bevalling, als jij je kindje vasthoudt.

Pijnbestrijding in het ziekenhuis

Voor pijnbestrijding met medicijnen moet je **altijd** naar het ziekenhuis. De reden is dat bij toediening van medicijnen je hartslag, bloeddruk en ademhaling moeten worden gecontroleerd. Ook de conditie van je kindje moet worden bewaakt (registratie van de hartslag via een cardio tocogram afgekort CTG). De apparatuur daarvoor is alleen in het ziekenhuis beschikbaar. Lees hier alvast over de mogelijkheden en de voor- en nadelen daarvan. Dit kan je helpen om te kiezen als het nodig mocht zijn.

De volgende behandelingen worden in de regio Nijmegen het meest toegepast:

- de ruggenprik (epiduraal analgesie)
- remifentanil
- pethidine

Ruggenprik (epiduraal analgesie)

Een ruggenprik is een slangetje in je onderrug waardoor continu een pijnstillend middel wordt gegeven. Bij deze pijnbehandeling wordt er naar gestreefd om zo min mogelijk pijn te hebben in je onderlichaam. De anesthesioloog brengt onder plaatselijke verdoving onder in je rug een naald aan. Tijdens de plaatsingsprocedure moet je je rug bol maken en stil blijven liggen of zitten (ook tijdens de weeën). Via de naald wordt een dun, soepel slangetje in je rug gebracht. De naald gaat er weer uit, het slangetje blijft zitten en hierdoor krijg je tijdens de hele bevalling pijnstillende medicijnen toegediend. Binnen 20 minuten voel je beduidend minder pijn. Het kan voorkomen dat je even op een anesthesioloog moet wachten omdat hij of zij met andere werkzaamheden bezig is die op dat moment spoedeisender zijn.

De voordelen van een ruggenprik zijn:

- Veel vrouwen voelen geen pijn meer tijdens de weeën.
- Voor zover bekend heeft een ruggenprik geen nadelige gevolgen voor het kind of het geven van borstvoeding. Je wordt niet slaperig of suf van een ruggenprik en maakt de bevalling dus helemaal bewust mee.
- De bevalling kan korter duren doordat er een betere ontspanning ontstaat.

De nadelen of bijwerkingen van een ruggenprik kunnen zijn:

- Soms werkt een ruggenprik maar aan één kant. En bij ongeveer 5% van de vrouwen wordt de pijn niet of nauwelijks minder. Dat kan komen door de plaats waar de naald is ingebracht en de dosering van de medicijnen. De ruggenprik kan dan (eventueel) opnieuw worden geplaatst.
- De bevalling, vooral het persen, kan langer duren. Daardoor heb je iets meer kans op een vaginale kunstverlossing (bevalling door middel van een vacuüm cupje)
- Je kan het bed niet uit, omdat je minder of geen gevoel in je benen hebt. Dat komt langzaam weer terug nadat de toediening van de medicijnen is stopgezet.
- Je kan een bloeddrukdaling krijgen. Om deze reden krijg je voor het zetten van de ruggenprik een infuus.
- Je kan niet meer zelf plassen. Om die reden krijg je een verblijfskatheter tijdens de bevalling of wordt de blaas om de twee uur met een eenmalige katheter leeg gemaakt.
- Je kan koorts krijgen door een ruggenprik. Het is dan lastig om te bepalen of dat door de ruggenprik komt of dat het om koorts gaat door een infectie. Er wordt dan bloed geprikt om te kijken of er sprake is van een infectie. Soms krijg je dan voor de zekerheid antibiotica. Wanneer er toch wordt gedacht aan een infectie dan is er een kans dat je kindje na onderzoek door de kinderarts wordt opgenomen op de kinderafdeling en ook wordt behandeld met antibiotica.
- Je kunt jeuk krijgen door de medicijnen die worden gebruikt, deze jeuk verdwijnt weer na de bevalling.
- Het kan voorkomen dat je hoofdpijn krijgt na het plaatsen van de ruggenprik doordat er wat vocht uit het gaatje van de ruggenprik lekt. Indien dit niet overgaat na rust en pijnstilling kan het voorkomen dat de anesthesioloog dit gaatje moet dichten met wat van je eigen bloed.

Remifentanil.

Dit is een kortwerkende soort morfine die je via een infuus krijgt toegediend. Het is een krachtige pijnstillert met een korte werking van drie tot vijf minuten. Het zorgt ervoor dat je meer ontspannen bent en de scherpe pijn van de weeën afneemt. Je kunt zelf je eigen pijnbestrijding regelen door op een knop te drukken. Wanneer je op de knop drukt, komt het medicijn via het infuus in je lichaam. De pomp is begrensd zodat je jezelf geen overdosis kunt geven. Remifentanil heeft een minder pijnstillende werking dan de ruggenprik en wordt vaak gegeven als je tijdens de laatste fase van de bevalling pijnstilling wil of als een ruggenprik niet mag worden gegeven. Tijdens het persen wordt deze pijnstilling stopgezet, hierdoor ben je niet langer meer suf en maak je alles bewust mee. De baby kan na het starten van de pijnstilling ook rustiger worden maar dit herstelt spontaan.

Voordelen van Remifentanil

- Het is snel beschikbaar, er is geen anesthesioloog voor nodig
- Je kunt zelf regelen hoe vaak je een bolus pijnstilling krijgt door middel van een pompje waar je op drukt.
- Het zorgt voor ontspanning en rust wat ervoor kan zorgen dat de ontsluiting vlotter verloopt.
- Remifentanil werkt snel en werkt ook snel weer uit als het gestopt wordt.

Nadelen van Remifentanyl

- De eerste drie tot vier uur werkt deze pijnstilling het beste, daarna went je lichaam aan het medicijn en neemt het pijnstillend effect wat af.
- Het kan zijn dat je ademhaling te traag wordt. Om die reden worden er continue controles uitgevoerd door middel van een monitor. Het kan nodig zijn om zuurstof toe te dienen om een laag zuurstofgehalte op te lossen. Wanneer dit niet helpt kan het zijn dat de pijnstilling moet worden gestopt.
- Doordat jij en de baby continu moeten worden bewaakt door middel van een monitor heb je minder bewegingsvrijheid.
- Tijdens het persen wordt de pijnstilling gestopt.
- Lange termijneffecten van dit medicijn voor moeder en ongeboren kind zijn nog niet bekend waardoor het middel nog niet officieel geregistreerd staat als pijnmedicatie tijdens de bevalling.

Injectie met pethidine

Pethidine wordt toegediend via een injectie in je bil of bovenbeen. Pethidine lijkt op morfine. Het werkt binnen een half uur. Anders dan een ruggenprik neemt pethidine de pijn niet helemaal weg. Het verdooft volgens veel vrouwen wel de ergste pijn. Pethidine werkt twee tot vier uur. Vanwege de bijwerkingen voor de baby wordt Pethidine bijna niet meer gegeven tijdens de bevalling. In sommige gevallen wordt pethidine gegeven bij een vroege start van de bevalling dat wil zeggen dat er veel pijnlijke voorweeën zijn zonder dat de ontsluiting echt toeneemt waardoor je slecht slaapt.

Voordelen van Pethidine

- Pethidine kan in elk ziekenhuis op elk tijdstip worden gegeven.
- Ongeveer 50% van de vrouwen is tevreden over het pijnstillende effect.
- Je kunt slaperig worden van pethidine, of zelfs in slaap vallen. Dat kan prettig zijn als je moe bent van de (voor)weeën: dan kun je even uitrusten.

Nadelen van pethidine:

- Pethidine werkt niet zo snel. Pas binnen een half uur wordt de ergste pijn minder.
- Ongeveer 25-50% van de vrouwen vindt dat de pijn vermindert.
- Je kunt misselijk, suf en slaperig worden. Ook je kindje kan suf worden van Pethidine. Als het middel binnen 4 uur tot de geboorte van de baby gegeven wordt, kan de baby moeite hebben met de eerste ademhaling. Daarom geven we Pethidine liever niet meer als de bevalling echt is begonnen.

Wat kan je verloskundige of behandeld arts voor je doen?

Je voorbereiden op de bevalling

Je verloskundige en behandeld arts zullen er alles aan doen om je goed voor te bereiden op de bevalling. Vertel hen dus vooral wat je wensen zijn, én waar je je zorgen over maakt. Je verloskundige en behandeld arts kunnen je vertellen welke pijnbehandelingen er zijn en wat de voor- en nadelen van de verschillende behandelingen zijn. Goede voorbereiding kan angst en onzekerheid wegnemen waardoor je met meer vertrouwen aan de bevalling begint. Je kan ook een geboorteplan maken waarin je jouw wensen over pijnstilling opneemt.

Pijnbestrijding voor je regelen als je dat wilt

De beslissing om voor pijnbestrijding te gaan wordt meestal pas gemaakt tijdens de bevalling. Dan weet je pas echt hoe het voelt en of je het wel of niet nodig hebt. Je bent zelf degene die de beslissing maakt en je behandelend arts of je verloskundige zal de opties wat betreft pijnstilling met je bespreken. Voor een medicamenteuze pijnbehandeling (de ruggenprik of Remifentanyl) moet je altijd naar het ziekenhuis.

Nog vragen?

Heb je nog vragen naar aanleiding van deze folder? Stap er dan vooral mee naar je verloskundige of behandelend arts. Zij kunnen je alles vertellen over het verlichten van de pijn, over pijnbehandelingen met en zonder medicijnen en over de voor- en nadelen daarvan. Ook ben je van harte welkom op de maandelijkse voorlichtingsavonden die worden gegeven door je verloskundige (zie www.vccnijmegen.nl) en/of de voorlichtingsavonden in het Radboud ziekenhuis en/of de zwangerenmarkt in het CWZ.

Ook op de website www.degynaecoloog.nl kan je meer informatie vinden over de diverse mogelijkheden van pijnstilling tijdens de bevalling.

Ook op www.deverloskundige.nl kan je meer informatie vinden:

<https://deverloskundige.nl/bevalling/tekstpagina/33/pijnbehandeling/>

Bronnen

- Folder KNOV "omgaan met pijn"
- www.degynaecoloog.nl
- VSV Samen protocol Urineretentie of residu post partum
- VSV Samen protocol Koorts tijdens de bevalling