

## **Inleiding**

Nu u zwanger bent en de bevalling steeds dichterbij komt, gaat u zich misschien een paar dingen afvragen. Misschien maakt u zich wel zorgen over de pijn die u tijdens de bevalling gaat voelen. Hoe erg zal die zijn? Ga ik het volhouden?

Gelukkig maakt uw lichaam tijdens de bevalling ook het hormoon endorfine aan. Dit helpt mee om de pijn te verzachten. Het is goed te weten dat pijnstilling natuurlijk wel mogelijk is als u dat nodig heeft. Er zijn allerlei manieren om de pijn te verlichten. Thuis en in het ziekenhuis. We zetten in deze folder de mogelijkheden in de regio Zaanstreek op een rij.

## **Hoe ontstaat pijn tijdens de bevalling?**

Pijn tijdens de bevalling wordt veroorzaakt door de weeën. Weeën zijn samentrekkingen van de baarmoeder. De weeën komen in twee fasen: de ontsluiting en de uitdrijving.

### *Ontsluiting*

Tijdens de ontsluiting rekken de weeën het onderste deel van de baarmoeder en de baarmoedermond uit. Hierdoor opent de baarmoedermond zich en kan het hoofd van de baby indalen. Dit veroorzaakt pijn, vooral in de buik. U kunt ook pijn hebben in de rug, in de benen, in de onderbuik, de vagina en rondom de anus. In de fase van de ontsluiting kun u de weeën wegzuchten en daarmee de pijn zo goed mogelijk onder controle houden.

### *Uitdrijving*

De uitdrijvingsfase begint als er genoeg ontsluiting is (10 cm) en het hoofd diep genoeg staat. In deze fase mag u tijdens de weeën meepersen. De pijn wordt nu veroorzaakt door uitrekking van het geboortekanaal en het gebied rond de bilnaad. Die pijn is meestal scherper en zit meer op één plek dan bij de ontsluitingsweeën.

Hoeveel pijn de bevalling doet, verschilt per vrouw en per bevalling. Sommige vrouwen ervaren erg veel en ondraaglijke pijn, voor anderen valt de pijn mee. De geboorte van het eerste kind kan heel pijnlijk zijn, terwijl de tweede meevalt. Ook de pijn tijdens het persen verschilt van vrouw tot vrouw; sommige vrouwen zijn opgelucht dat ze mee mogen persen, bij anderen doet het persen juist het meeste pijn.

## **Invloed op de pijn**

Het is van te voren niet te voorspellen hoe pijnlijk een bevalling zal zijn. De bevalling van het eerste kind is vaak pijnlijker dan volgende bevallingen. Angst voor de bevalling of voor pijn verergert vaak de pijn.

Een goede begeleiding en ondersteuning tijdens de bevalling kan de pijn verminderen. Vrouwen die in een huiselijke omgeving bevallen ervaren minder pijn. Een ziekenhuiskamer die huiselijk is ingericht, heeft hetzelfde effect.

## **Dit kunt u zelf al voor de bevalling doen**

### *Regel dat er iemand bij u is om u te steunen*

Wist u 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 u straks bij uw bevalling wilt hebben. Alleen met uw partner, maar eventueel ook uw zus / een vriendin / moeder. Natuurlijk ondersteunt uw verloskundige u ook tijdens de bevalling. Bij een overdracht naar het ziekenhuis zal deze ondersteuning door de klinisch verloskundige en verpleegkundige gedaan worden. Uw eigen verloskundige mag bij u blijven tijdens uw bevalling in het ziekenhuis.

### *Bereid u goed voor*

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

## **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 u mee bezig bent. Zoek afleiding. Bijvoorbeeld door te lezen, tv te kijken of te luisteren naar muziek. Van uw verloskundige / gynaecoloog zult u instructies krijgen wanneer te bellen.

### *Probeer houdingen uit*

Als de weeën sterker worden en meer pijn gaan doen, is het vaak moeilijker om u te ontspannen. Probeer uit in welke houding u het beste kunt ontspannen. U kunt bijvoorbeeld staand een wee opvangen terwijl u een beetje wiegt met uw heupen of leunt op een tafel of stoel. Bij rugweeën kan het prettig zijn om op uw handen en knieën te zitten. U kunt ook op een krukje gaan zitten en voorover hangen op de tafel. Ligt u liever? Probeer dan eens of het goed voelt om op uw zij te liggen, eventueel met een kussen tussen uw benen. Of leg een kussen onder uw buik en in uw rug. Rondlopen kan ook prettig zijn.

### *Warmte*

Warmte helpt om te ontspannen. Zorg ervoor dat de temperatuur in de kamer aangenaam is. Doe gemakkelijke kleren aan. Als u ligt, kun u warmwaterzakken bij uw 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 u te ontspannen, waardoor u de pijn minder heftig kunt ervaren. Als er een medische reden is waarom u in het ziekenhuis moet bevallen en als het nodig is om de hartslag van de baby in de gaten te houden, dan kun u niet in bad of onder de douche.

#### *Concentreer u op uw ademhaling*

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

#### *Masseren*

Een massage van uw onderrug of benen kan prettig zijn als de weeën sterker worden. Het leidt u 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 u wel en niet fijn vindt. Misschien wilt u liever met rust gelaten worden. Laat dat dan ook weten!

#### *Geboorte-TENS (Transcutane Elektrische Neuro Stimulatie)*

Geboorte-TENS werkt als volgt; via een apparaatje kunt u uzelf kleine stroomstootjes geven. U bepaalt zelf hoe sterk de stroomstootjes zijn. U bedient het apparaatje zelf - wat een gevoel van controle kan geven. Via elektrodes (draadjes die op de rug geplakt zitten) gaan de stroomstootjes het lichaam binnen. Dat geeft een prikkelend of tintelend gevoel, vergelijkbaar met koude handen die gaan tintelen als ze weer warm worden. Geboorte-TENS neemt de pijn niet helemaal weg maar vermindert de pijn bij sommige vrouwen wel. Het heeft geen schadelijke gevolgen voor de zwangere of de baby.

#### **Pijnbestrijding in het ziekenhuis**

Voor pijnbestrijding met medicijnen moet u naar het ziekenhuis. De reden is dat bij toediening van medicijnen uw hartslag, bloeddruk en ademhaling moeten worden gecontroleerd. Ook de conditie van uw kindje moet worden bewaakt door middel van registratie van de hartslag via een cardiotocogram (filmpje), afgekort C.T.G. De apparatuur daarvoor is alleen in het ziekenhuis beschikbaar. Lees hier alvast over de mogelijkheden en de voor- en nadelen daarvan. Dit kan u helpen om te kiezen als het nodig mocht zijn.

De volgende behandelingen worden in het Zaans Medisch Centrum aangeboden:

- 1) Ruggenprik (epiduraal)
- 2) Remifentanil

## **Pijnbehandelingen met medicijnen**

### **1. de ruggenprik (epiduraal)**

#### **Wat is een goede medicamenteuze pijnbehandeling?**

De ruggenprik (epidurale analgesie) is de meest effectieve en veilige pijnbehandeling voor moeder en kind.

De ruggenprik wordt uitgevoerd door een anesthesioloog. In het Zaans Medisch Centrum is 24 uur per dag een anesthesioloog aanwezig waardoor een ruggenprik altijd mogelijk is. Wanneer u in de avond of nacht komt en de anesthesioloog is op de operatiekamer bezig, dan kan het zijn dat u even moet wachten.

U krijgt eerst een plaatselijke verdoving: een prik in de huid van uw rug waardoor de huid ongevoelig wordt. Daarna brengt de anesthesioloog via een prik onder in uw rug een dun slangetje in uw lichaam. Dit is de ruggenprik. Dankzij de plaatselijke verdoving is het plaatsen van de ruggenprik niet erg pijnlijk. Via het slangetje, wat achterblijft in de rug, krijgt u continu een pijnstillende vloeistof toegediend. De pijn verdwijnt niet meteen na de ruggenprik, dit duurt ongeveer een kwartier. Als de pijnstilling eenmaal werkt, is de pijn sterk verminderd. Na de bevalling wordt het slangetje weer verwijderd.

U krijgt een infuus om vocht toe te dienen en om eventueel medicatie te geven tegen een lage bloeddruk. Na de ruggenprik kunt u niet meer goed plassen. Daarom krijgt u een katheter in de blaas. De hartslag en bloeddruk van u en uw kind moeten gecontroleerd worden. Dit gebeurt met speciale bewakingsapparatuur. Deze apparatuur is nodig omdat u door de ruggenprik (tijdelijk) een lage bloeddruk kunt krijgen. Hierop kan de baby reageren met een tragere hartslag. Zodra dit met de bewakingsapparatuur wordt gezien, krijgt u extra vocht via het infuus toegediend. Daardoor kan uw bloeddruk en ook de hartslag van uw kind weer normaal worden.

#### **Belangrijke feiten**

Ruggenprik:

- Het is 24 uur per dag beschikbaar
- U krijgt een infuus in uw arm
- CTG bewaking tijdens de gehele bevalling (hierbij ook bloeddrukmeter en saturatiemeter)
- Werkt tijdens de gehele bevalling
- De pijn is voor een groot deel verdwenen
- U kunt niet meer rondlopen
- Er is kans op een bloeddrukdaling, koorts en het persen kan langer duren
- U heeft meer kans op een kunstverlossing

*(Tijdelijke) bijwerkingen van de ruggenprik*

- Het gevoel in uw beenspieren kan tijdens de bevalling minder zijn, waardoor u niet kunt lopen.
- Uw lichaamstemperatuur kan stijgen. Het is dan lastig te bepalen of u koorts heeft door de ruggenprik of door een infectie. Het kan zijn dat de kinderarts uw kind

daardoor extra moet onderzoeken en eventueel opneemt op de kinderafdeling. Ook kan de gynaecoloog beslissen om antibiotica te geven via het infuus.

- Het persen kan langer duren.
- U heeft een grotere kans op een vaginale kunstverlossing, een bevalling met een vacuümpomp.
- U kunt jeuk krijgen door de ruggenprik.
- Direct na de ruggenprik kunt u suf en slaperig worden.
- Een klein aantal vrouwen krijgt hoofdpijn. Dit heeft te maken met techniek die de anesthesioloog gebruikt tijdens het prikken.
- U kunt niet uit bed omdat u aangesloten bent aan veel apparatuur.

De ruggenprik is niet slecht voor de gezondheid van uw kind. U kunt ook gewoon borstvoeding geven.

## **2. Remifentanil**

Remifentanil lijkt op morfine en werkt heel snel en kort. U krijgt het via een infuus. U kunt zelf een knopje op het infuus indrukken en kunt daardoor zelf uw pijnbestrijding regelen. Als de pijn te heftig is, drukt u op de knop en dan komt het medicijn in uw bloed. De pijn wordt hierdoor minder. U kunt dit elke 3 minuten doen. Voor uw veiligheid is er een maximale hoeveelheid die u kunt geven. U kunt uzelf dus geen overdosis geven. Belangrijk: u bent de enige die op de knop mag drukken want u voelt zelf het beste wanneer u pijnstilling nodig heeft. Uw partner of een andere begeleider mag niet op de knop drukken.

Remifentanil heeft een minder pijnstillende werking dan de ruggenprik en wordt vaak gegeven als u tijdens de laatste fase van de bevalling pijnstilling wil of als een ruggenprik niet gegeven mag worden.

Tijdens het persen wordt deze pijnstilling stopgezet. Hierdoor bent u niet langer meer suf en maakt u alles bewust mee. De baby kan na het starten van de pijnstilling ook rustiger worden maar dit herstelt spontaan.

### **Voordelen remifentanil**

- Het helpt goed en snel tegen de pijn, maar u voelt de wee nog wel.
- U kunt het gebruiken tijdens de hele ontsluitingsperiode.
- U heeft zelf de controle over het toedienen van pijnstilling.
- Na het stoppen verdwijnt het medicijn snel uit uw lichaam.

### **Nadelen remifentanil**

- Er kunnen bijwerkingen zijn.
- U kunt niet vrij rondlopen omdat u slaperig / suffig kunt zijn.
- Er is bewakingsapparatuur nodig: infuus, zuurstofmeting, bloeddrukmeting, CTG voor de baby
- 1 op de 10 vrouwen heeft onvoldoende pijnstilling van de remifentanil en krijgt alsnog een ruggenprik.

## Bijwerkingen remifentanil

<i>Welke bijwerkingen zijn er?</i>	<i>Wat kunnen we doen?</i>
Trage ademhaling. Heel soms stopt de ademhaling even.	Wij coachen u om goed adem te blijven halen Wij geven u zuurstof als het nodig is U stopt met de remifentanil als het nodig is
Misselijk en braken	Als het nodig is, krijgt u een medicijn tegen de misselijkheid Als het heel heftig is, stopt u met de remifentanil
Jeuk over het hele lichaam	Als het heel heftig is, stopt u met de remifentanil
Sufheid / slaperigheid	Als het heel heftig is, stopt u met de remifentanil
Verwarring	Als het heel heftig is, stopt u met de remifentanil
Spierstijfheid	Als het heel heftig is, stopt u met de remifentanil
Rillen	Als het heel heftig is, stopt u met de remifentanil
Hoesten	Als het heel heftig is, stopt u met de remifentanil
Lage bloeddruk	U krijgt extra vocht via het infuus als het nodig is
Onvoldoende pijnstilling	Soms kan de hoeveelheid remifentanil verhoogd worden. Als er onvoldoende pijnstilling is, alsnog ruggenprik
Trage hartslag	Stoppen remifentanil
Minder weeën	Zo nodig starten oxytocine via het infuus om de weeën vaker te laten komen

Zie voor meer informatie over remifentanil: [pijnbestrijding tijdens de bevalling met remifentanil](#)

## **Voorlichting**

Wanneer u onder controle loopt bij de verloskundige wordt rond de 30e week de pijnstilling besproken. Wanneer u onder controle loopt bij de gynaecoloog is dit niet standaard maar u kunt het altijd bespreekbaar maken op de poli of tijdens de opname.

### *Keuze maken*

Tijdens de zwangerschap of tijdens de bevalling kunt u aangeven dat u medicijnen tegen de pijn wilt. U kunt dus al voor de bevalling met de arts of verloskundige overleggen wat de meest geschikte pijnbehandeling is. Deze keuze wordt dan in het medisch dossier of het geboortepan opgenomen.

### *Keuze veranderen*

U kunt uw keuze altijd aanpassen. Misschien heeft u gevraagd om pijnbehandeling maar is de bevalling minder pijnlijk dan verwacht. Dan kunt u van de pijnbehandeling afzien. Andersom geldt hetzelfde: als van tevoren heeft gezegd dat u geen medicamenteuze pijnbehandeling wilt, dan kunt u hier tijdens de bevalling alsnog om vragen. Probeer daarmee dan niet te wachten tot de pijn echt totaal onhoudbaar is, want het kan even duren voordat de pijnbehandeling geregeld is. Als u denkt dat pijnbehandeling later tijdens de bevalling wel eens nodig zou kunnen zijn, is het verstandig dat vast te zeggen zodat de voorbereidingen getroffen kunnen worden. Het is niet erg als het dan uiteindelijk toch niet nodig is.

## **Extra informatie**

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze folder? Stap er dan vooral mee naar uw verloskundige of behandelend arts. Zij kunnen u alles vertellen over het verlichten van de pijn, over pijnbehandelingen met en zonder medicijnen en over de voor- en nadelen daarvan.

Ook op onderstaande websites kunt u meer informatie vinden over de diverse mogelijkheden van pijnstilling tijdens de bevalling en mogelijkheden om houdingsverandering tijdens de bevalling.

[www.degynaecoloog.nl](http://www.degynaecoloog.nl)

[www.deverloskundige.nl](http://www.deverloskundige.nl)

[Home Page \(weeowee.nl\)](http://Home Page (weeowee.nl))

**Verder is er een app: pijnqids bevalling** (gratis verkrijgbaar in de Playstore en Appstore). De app heeft ook een keuzehulp om te bekijken welke pijnstilling uw voorkeur heeft.

**Contact**

polikliniek Gynaecologie (via het Klantcontactcentrum): 075 650 1225  
maandag tot en met vrijdag (08:00 uur tot 16:30 uur)

afdeling Gynaecologie/Verloskunde:

Zaans Medisch Centrum, algemeen nummer centrale: 075 650 29 11  
24 uur per dag bereikbaar: 075 650 77 22

**Bezoekadres**

Zaans Medisch Centrum  
Koningin Julianaplein 58  
1502 DV Zaandam

**Postadres**

Zaans Medisch Centrum  
Postbus 210  
1500 EE Zaandam

De tekst van deze folder is gebaseerd op de NVOG-folder (zie [www.degynaecoloog.nl](http://www.degynaecoloog.nl)) 'omgaan met pijn tijdens de bevalling'. De tekst is zonodig aangepast aan de situatie in het Zaans Medisch Centrum.