

Informatiekaart epidurale verdoving (ruggenprik)

Deze kaart is een samenvatting. Bespreek uw vragen met de anesthesioloog.

Wat is een ruggenprik?

Een prik waarbij via de rug een slangetje ingebracht wordt in de ruimte in de rug waar zenuwen lopen (epidurale ruimte). Door deze zenuwen te verdoven met lokaal verdovingsmiddel verdoven we de pijnlijke effecten van de weeën.

Wanneer kunt u een ruggenprik krijgen?

In principe kan elke zwangere een ruggenprik krijgen op het moment dat de weeën zodanig zijn dat er behoefte is aan extra pijnstilling. De anesthesioloog moet hiervoor komen, daarom kan het soms even duren voordat de ruggenprik gezet kan worden.

In sommige gevallen is het niet mogelijk of moeten er speciale maatregelen worden genomen.

Vertel uw behandelaar vóór de procedure als:

- u problemen heeft met bloedstolling
- u bloedverduunners gebruikt
- u allergieën heeft
- u eerder problemen had met een ruggenprik

Er zijn ook alternatieven:

- Morfine: een injectie die tijdelijk verdoving geeft, met name geschikt aan het begin van de bevalling.
- Remifentanyl: pijnstilling via een pomp over het infuus die uw zelf kunt bedienen. Op de hevige momenten kan dit de pijn van de weeën verlichten. Dit is een goed alternatief als er geen ruggenprik mogelijk is of als de anesthesioloog niet beschikbaar is.
Als u meer wil weten over een van deze alternatieven kunt u dit vragen aan de verloskundige.

Voordelen van een epidurale verdoving

- Het biedt meestal zeer goede pijnverlichting.
- De medicijnen die via de ruggenprik worden gegeven komen niet bij uw baby.
- Als een keizersnede noodzakelijk blijkt kan vaak de epidurale verdoving worden gebruikt.
- U wordt er niet suf van.

Mogelijke problemen bij epidurale verdoving en andere zaken die u moet weten

- De pijnstilling werkt soms niet optimaal (1 op de 10).
- Er kan krachtsverlies in de benen ontstaan, daarom moet u met een ruggenprik in bed blijven.
- U kunt niet meer zelfstandig plassen, daarom wordt de blaas af en toe gelegegd met een slangetje via de plasbuis. Meestal gebeurt dit tijdens het beoordelen van de ontsluiting.
- Door de medicatie kan u last krijgen van jeuk, misselijkheid of een lage bloeddruk, dit kan vaak verholpen worden met medicatie.
- Soms krijg je koorts als gevolg van de ruggenprik en dan kan het zijn dat er antibiotica gegeven moet worden.
- Het kan zijn dat de bevalling langer duurt en weeënopwekkers nodig zijn, ook is er een verhoogde kans op een kunstverlossing.
- Sommige mensen kunnen na de ruggenprik hoofdpijn ervaren. De hoofdpijn is erg vervelend, maar onschuldig. Vaak wordt de hoofdpijn minder bij platliggen. Meestal gaat het vanzelf over na 1-2 weken. Indien u hier last van krijgt kunt u contact opnemen met uw behandelaar voor aanvullende adviezen (1 op de 100).
- In zeer zeldzame gevallen kunnen er ernstige complicaties optreden zoals infectie, bloeding, hersenvliesontsteking, blijvend krachtsverlies of gevoelsstoornis in het onderlichaam (minder dan 1 op de 100.000).

Inbrengen van de epidurale katheter

- U krijgt een infuus en wordt aangesloten aan een monitor.
- Het is belangrijk dat u stil zit tijdens de procedure. Geef het aan als u een wee krijgt, dan kunnen we er rekening mee houden.
- Meestal duurt het 10-20 minuten om de epidurale katheter in te brengen. Na het geven van de medicijnen kan het 15-30 minuten duren voordat de verdoving werkt. Daarna blijft de ruggenprik werken doordat er continue medicijnen door een pomp via het slangetje worden gegeven. U kunt met de afstandsbediening ook zelf extra bij geven.
- Meestal veranderen de effecten van de pijnstilling in verloop van tijd. Vaak is het zo dat naarmate het kindje lager komt er weer meer gevoel komt. Dit komt omdat dat gebied moeilijker te verdoven is. Het is niet erg dat u wat voelt, het doel is dat het dragelijk is voor u, zodat u tussendoor kan ontspannen en energie kunt sparen voor het persen. In de persfase is het vaak goed om enig gevoel te hebben, zodat u meer kracht heeft om te persen.
- In sommige gevallen lukt het niet om de epidurale katheter in één keer goed te plaatsen of is de werking onvoldoende. De anesthesioloog zal dan met u de mogelijkheden bespreken om wat aanpassingen te doen of een nieuwe te plaatsen.

Scan de QR-code voor meer informatie op www.degynaecoloog.nl



Bronnen:

- [Pijnstilling tijdens de bevalling: ruggenprik \(epiduraal\) | De Gynaecoloog](#). Geraadpleegd 10 april 2025.
- Epidural Information Card, LabourPains.org, Obstetric Anaesthetists' Association. Versie maart 2021.