

EPIDURAL INFORMATION CARD – DUTCH

INFORMATIEKAART EPIDURALE VERDOVING

Epidurale verdoving bij de bevalling – wat u moet weten

EPIDURALS IN LABOUR WHAT YOU NEED TO KNOW

(Deze kaart bevat een samenvatting. Bespreek eventuele onduidelijkheden met uw anesthesioloog).

Inbrengen van de epidurale katheter (Setting up your epidural)

- U hebt waarschijnlijk een intraveneuze canule en misschien een infuus nodig.
- Terwijl de epidurale katheter wordt ingebracht, mag u niet bewegen en moet u de anesthesioloog waarschuwen als u een wee krijgt.
- Meestal duurt het 20 minuten om de epidurale katheter in te brengen en nog eens 5-15 minuten voor de verdoving werkt.
- In sommige gevallen werkt de epidurale katheter niet goed en moet deze worden aangepast of vervangen.

Voordelen van een epidurale verdoving (Advantages of an epidural)

- Biedt meestal uitstekende pijnverlichting.
- Soms wordt eerst een **spinale verdoving** gegeven omdat die sneller werkt.
- De dosis of het type lokale verdoving kan soms variëren, zodat u zich in bed gemakkelijker kunt bewegen.
- Over het algemeen heeft een epidurale verdoving geen invloed op uw baby.
- Indien een keizersnede noodzakelijk blijkt kan de verdoving via de katheter worden aangevuld of versterkt.

Mogelijke problemen bij epidurale verdoving (Possible problems with your epidural)

- Herhaalde toediening van sterkere lokale verdoving kan leiden tot een tijdelijk slap gevoel in de benen en vergroot de kans dat de bevalling met behulp van een verlostang of vacuümextractie moet worden uitgevoerd.
- De epidurale verdoving kan de tweede fase van de bevalling mogelijk iets vertragen.
- Lage bloeddruk, jeuk of koorts kunnen tijdens de epidurale verdoving optreden.
- De plek waar de naald wordt ingebracht kan gevoelig worden. Dit is meestal na een paar dagen over. Rugpijn wordt NIET veroorzaakt door de epidurale verdoving en is na elke zwangerschap een normaal verschijnsel.

Op de ommezijde van deze kaart worden belangrijke risico's van epidurale verdoving vermeld.



EPIDURAL INFORMATION CARD – DUTCH

INFORMATIEKAART EPIDURALE VERDOVING

Risico van een epidurale of spinale verdoving bij pijnbestrijding tijdens de bevalling

Risks of having an epidural or spinal to reduce labour pain

Type risico	Hoe vaak komt dit voor?	Hoe algemeen is het?
Aanzienlijke daling van de bloeddruk	1 op de 50 vrouwen	Af en toe
Verlicht de pijn bij de bevalling onvoldoende, zodat andere vormen van pijnbestrijding noodzakelijk zijn	1 op de 8 vrouwen	Algemeen
Verlicht de pijn bij de keizersnede onvoldoende, zodat een algehele narcose noodzakelijk is	1 op de 20 vrouwen	Soms
Zware hoofdpijn	1 op de 100 vrouwen (epidurale verdoving) 1 op de 500 vrouwen (spinale verdoving)	Komt weinig voor
Zenuwbeschadiging (gevoelloze plek op been of voet of een slap gevoel in het been)	Tijdelijk: 1 op de 1000 vrouwen	Zeldzaam
Gevolgen houden langer dan zes maanden aan	Permanent: 1 op de 13.000 vrouwen	Zeldzaam
Epiduraal abces (infectie)	1 op de 50.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Meningitis (hersenvliesontsteking)	1 op de 100.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Epiduraal hematoom (bloedstolsel)	1 op de 170.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Onvoorziene bewusteloosheid	1 op de 100.000 vrouwen	Zeer zeldzaam
Ernstig letsel, waaronder verlamming	1 op de 250.000 vrouwen	Extreem zeldzaam

De genoemde cijfers betreffen schattingen en kunnen per land/regio/ziekenhuis verschillen.

Op de ommezijde van deze kaart wordt informatie vermeld over epidurale pijnbestrijding tijdens de bevalling.

