

De ruggenprik

Een ruggenprik is een injectie in je onderrug met een combinatie van verschillende pijnstillende medicijnen. De anesthesioloog brengt onder plaatselijke verdoving onder in je rug een naald aan. Daarbij moet je je rug bol maken en zoveel mogelijk stil blijven liggen of zitten. Via de naald wordt een dun, soepel slangetje in je rug gebracht. De naald gaat er weer uit, het slangetje blijft zitten. Door dit slangetje krijg je tijdens de hele bevalling pijnstillende medicijnen toegediend. Binnen 15 minuten voel je dat de pijn een stuk minder wordt.

Een ruggenprik heeft op zich weinig effect op de conditie van je kindje. Als er complicaties zijn, bijvoorbeeld door koorts, zijn er wel gevolgen. Je kindje kan dan medicijnen krijgen of moet langer in het ziekenhuis blijven.

Voordelen van een ruggenprik

- De meeste vrouwen voelen weinig pijn meer tijdens de weeën
- De ruggenprik werkt beter dan een injectie met pethidine of een pompje met remifentanil
- Je wordt niet slaperig of suf van een ruggenprik en maakt de bevalling dus helemaal mee.

Nadelen van een ruggenprik

- Soms, bij 5 tot 10 van de 100 vrouwen, werkt een ruggenprik onvoldoende. De ruggenprik wordt dan soms opnieuw uitgevoerd.
- Een ruggenprik heeft meer bijwerkingen en gevolgen voor jou en je kindje dan een injectie met pethidine, het pompje met remifentanil, want:
- Het persen duurt langer. Daardoor heb je meer kans op een bevalling met zuignap of vacuümpomp (een 'vaginale kunstverlossing').
- Je hebt een grotere kans op een keizersnede omdat het niet goed gaat met je kindje.
- De weeën zijn vaak minder krachtig en je hebt extra medicijnen nodig om de weeën weer krachtiger te maken.
- Je hebt vaker een lage bloeddruk. Daarom krijg je een infuus met vocht en soms medicijnen om te voorkomen dat je bloeddruk te laag wordt.

- Je kunt je bed niet uit, omdat je minder gevoel hebt in je benen. Dat komt langzaam weer terug nadat de toediening van medicijnen is stopgezet. Bij een lage dosering heb je meer gevoel in je benen en kun je soms staan en lopen
- Je hebt meer problemen met plassen, omdat je door de verdoving niet goed voelt dat je moet plassen. Daarom krijg je vaak (tijdelijk) een blaaskatheter, Na de bevalling wordt de katheter weer verwijderd
- Je hebt vaker koorts. Je lichaamstemperatuur kan stijgen 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. Voor de zekerheid krijg je dan een antibioticum. Soms moet de baby na onderzoek door de kinderarts worden opgenomen op de kinderafdeling en krijgt het ook een antibioticum.
- Soms hebben vrouwen tijdens een ruggenprik last van jeuk. Deze bijwerkingen hebben vaak te maken met de samenstelling van de medicijnen.
- Soms hebben vrouwen na een ruggenprik last van hoofdpijn. Dit komt omdat er een gaatje in het hersenvlies is geprikt waaruit hersenvocht lekt. Deze hoofdpijn kan met medicijnen behandeld worden.

Praktische zaken

- Voor het geven van een ruggenprik is een anesthesioloog nodig. Deze arts is in het ziekenhuis verantwoordelijk voor de narcoses bij operaties en aanspreekpunt voor de IC-afdeling. Het kan dus gebeuren dat net op het moment dat jij een ruggenprik wil de anesthesioloog niet weg kan van de operatiekamer. Je moet dan even geduld hebben.
- Ook zijn er gespecialiseerde verpleegkundigen nodig om jou beter in de gaten te houden. Om deze reden kunnen er niet meer dan 2 ruggenprikken tegelijk worden gegeven.
- Soms wordt de ruggenprik uitgezet tijdens het persen. Dit verschilt per ziekenhuis