

# Onwetendheid over bestrijden baringsspijn

VERVOLG  
PAGINA

1

**GEBRUIK VAN  
MEDICIJNEN  
BIJ BEVALLING  
NEEMT TOE**

door Arianne Mantel

AMSTERDAM, woensdag Zwangere vrouwen kunnen wel een ruggenprik bij de bevalling willen, maar verkeren onterecht in de veronderstelling dat ze deze ook altijd kunnen krijgen. Lang niet alle ziekenhuizen bieden deze mogelijkheid en zelfs de grote academische ziekenhuizen die zeggen dat het 24 uur per dag mogelijk is, blijken deze vorm van pijnbestrijding niet altijd te kunnen geven.

## Alternatieven voor ruggenprik bij zwangeren slecht bekend

Dat stelt promovenda Trudy Klomp, die vandaag een deel van het grote Deliver-onderzoek toelicht tijdens een symposium over de verloskundige zorg. Haar specialisme is de pijn en pijnbestrijding tijdens bevallingen. "Zwangere vrouwen hebben errecht op te weten dat dit het geval is. Het kan zo zijn dat een ziekenhuis niet 24 uur per dag een anesthesist in huis heeft of dat de anesthesist bezig is met een spoedgeval."

De onderzoekster vervolgt: "Mijn aanbeveling is dat verloskundigen open en eerlijk vertellen wat er allemaal mogelijk is op het gebied van pijnbestrijding. Het gebruik van medicijnen ter bestrij-

### Risico

In de Deliver-studie komt naar voren dat de ervaringen rond de baring veel beter kunnen. Vrouwen vinden bijvoorbeeld de beperkte bewegingsvrijheid tijdens de bevalling vervelend. Trudy: "En meer aandacht voor angstgevoelens over de bevalling en keuze voor niet-

medicinale pijnbestrijding blijkt de tevredenheid en het controlegevoel tijdens de baring te verhogen. Tevens vermindert het risico op kunstverlossingen."

Zwangere vrouwen weten vaak niet dat er naast de ruggenprik, de injectie met de pijnstillers en het pompje met de pijnstillers veel andere vor-



PIJNBESTRIJDING MET MEDICATIE:

Ruggenprik

Injectie met pijnstilling

Pompje met pijnstilling

PIJNBESTRIJDING ZONDER MEDICATIE:

Plakbandjes met stroomstootjes (ter onderdrukking van de pijn bij een wee)

Warm water bad/douche

Rugmassage

Acupunctuur

Hypnose

Trudy Klomp

GRAPHIC REDACTIE ILLUSTRATIE

## CONCLUSIES

Van onze medische redactie

AMSTERDAM,

woensdag De 'Deliver'-studie is het eerste grote schalige Nederlandse onderzoek naar de stand van de verloskunde in ons land. Het Deliver-project is een samenwerking tussen het Nivel, VUmc, AVAG en het EMGO Instituut voor Gezondheid en Zorg.

De afgelopen jaren woedt op dit gebied een felle discussie over de toename van de voorkeur voor ziekenhuisbevallingen, babysterfte en pijnbestrijding. Netgen wetenschappers hebben besloten de stem van de zwangere vrouwen zelf in ons land te laten horen. Gemiddeld geven de vrouwen de verloskundige zorg een dikke acht tijdens de bevalling. Niettemin valt er veel te verbeteren.

## Wensen

Belangrijke onderdelen van deze studie zijn wat de verwachtingen, wensen en ervaringen van de aanstaande moeders zijn. In de Deliver-studie staan conclusies en aanbevelingen. Enkele daarvan zijn:

-De aanwezigheid van de eigen verloskundige bij de bevalling is belangrijker dan de plaats van bevalling. Continue aanwezigheid zorgt voor een goede beleving bij de cliënt.

-De leefstijl van zwangere verdient meer aandacht. Te veel zwangeren roken, drinken alcohol en eten ongezond. Een gezonde leefstijl komt in het intakegesprek bij de verloskundige vrijwel altijd ter sprake, maar uitgebreide voorlichting, vervolgafspraken en controles op naleving van gezond gedrag vinden veel minder plaats, terwijl een deel van de vrouwen daar bewust risico in neemt. De verloskundige moet beter inspelen op de individuele cliënt zowel als de risicogroepen bij het geven van informatie, advies en begeleiding. Dat kan door rekening te houden met achtergronden zoals opleiding, etniciteit en religie.

tot tien schommelt dit rond de 7,5."

Overigens heeft de Inspectie voor Volksgezondheid ons een advies aan de minister uitgebracht voor de uitbreiding van het takenpakket van de verloskundige voor meer mogelijkheden van pijnbestrijding zoals wa-terinjectionen en lachgas.

## Schaal

Klomp: "We hebben ook gevraagd naar de pijnbeleving vooraf ingeschat en achteraf. Op een schaal van nul

een vorm van pijnbestrijding en dat veertig procent daarvan dit ook van tevoren laat vastleggen in een dossier."

dat verloskundigen deze mogelijkheden moeten bespreken, komt het slechts bij de helft van de aanstaande moeders aan de orde. Dat percentage kan en moet omhoog, aldus de projectleiderster.

Uit de nationale studie wordt verder duidelijk dat een derde van de aanstaande moeders voorkeur heeft voor

-Een ruime meerderheid van verloskundigen is van mening dat de huidige opleiding een academische studie moet worden. Hierdoor kan continue begeleiding tijdens de zwangerschap en bevalling gerealiseerd worden en beter worden samenwerkt met de gynaecologen.

-KNOV-richtlijnen worden door de verloskundige wisselend nageleefd, dit moet eenduidiger.