

Załącznik nr 1  
do Procedury dotyczącej łagodzenia bólu porodowego

**Tryb postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego  
w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce**

Pacjentka przyjmowana do Szpitala w celu porodu otrzymuje w sposób dla niej zrozumiały informację o przebiegu porodu, metodach łagodzenia bólu porodowego. Osoby sprawujące opiekę nad rodzącą (położna, lekarz sali porodowej) uzgadniają z nią sposób postępowania mającego na celu łagodzenie bólu porodowego, z uwzględnieniem stanu klinicznego oraz gradacji metod dostępnych i stosowanych w Szpitalu oraz zapewniają rodzącej wsparcie w ich zastosowaniu.

W Szpitalu dostępne są następujące metody łagodzenia bólu porodowego:

- niefarmakologiczne;
- farmakologiczne.

Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu:

- 1) utrzymanie aktywności fizycznej rodzącej i przyjmowanie pozycji zmniejszających odczucia bólowe, w szczególności: spacer, kołysanie się, przyjmowanie pozycji kucznej lub pozycji wertykalnych z wykorzystaniem sprzętów pomocniczych, takich jak: gumowa piłka, worek sako, drabinki, krzesła porodowe;
- 2) techniki oddechowe i ćwiczenia relaksacyjne;
- 3) masaż relaksacyjny;
- 4) ciepłe lub zimne okłady w okolicach odczuwania bólu;
- 5) metody fizjoterapeutyczne;
- 6) immersja wodna;

Farmakologiczne metody łagodzenia bólu:

- 1) analgezja wziewna;
- 2) dożylnie lub domięśniowe stosowanie opioidów.

**Analgezja wziewna** Mieszanina gazów 50/50 mieszanina podtlenku azotu i tlenu (np. Entonox lub Kalinox)

- Rodząca wdycha ten gaz przez maskę lub ustnik
- Jest to metoda prosta i szybka w działaniu a jej efekty szybko zanikają
- Czasami może wywoływać krótkotrwałe zawroty głowy i nudności
- Metoda ta nie zagraża twojemu dziecku i dostarcza Ci dodatkowego tlenu, który może bardzo korzystnie wpływać na stan rodzącej i dziecka
- Środek ten nie usunie całkowicie bólu ale może być bardzo pomocny
- Może zostać wykorzystany w każdym stadium porodu

Rodząca sama kontroluje ilość gazu jaką wdycha, ale aby uzyskać najlepsze rezultaty konieczne jest dobre wycucie czasu. Należy zacząć go wdychać w momencie kiedy poczuje się nadchodzący skurcz aby odczuć jego działanie w momencie kiedy ból będzie największy. Aby uniknąć zawrotów głowy i uczucia mrowienia nie należy używać tej metody pomiędzy skurczami ani w dłuższych okresach czasu.

**Dożylnie lub domięśniowe stosowanie opioidów**

- Zazwyczaj podawane przez położną w formie domięśniowego zastrzyku.
- Mogą sprawić, że rodząca będzie senna, ale mogą również sprawić, że rodząca będzie się mniej przejmowała odczuwanym bólem.
- Mogą również wywoływać nudności, ale można otrzymać środek, który zredukuje ten efekt.
- Opioidy mogą wywoływać senność u dziecka. Zastrzyk z antidotum może być podany po porodzie. Wpływ środka na dziecko jest minimalny, kiedy jest zaaplikowany zaraz przed porodem.
- Opóźniają opróżnianie żołądka co może być niebezpieczne w razie konieczności zastosowania ogólnego znieczulenia. Jeżeli podano rodzącej opioidy nie powinna jeść ani korzystać z rodzenia w wannie.
- Mogą opóźnić możliwość karmienia piersią.

Opioidy w mniejszym stopniu redukują ból niż Entonox. Jednak wiele matek twierdzi, że czują się po nich bardziej zrelaksowane i lepiej radzą sobie z bólem. Dla niektórych kobiet działanie opioidów jest niezadowolające.

Farmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego są wdrażane w przypadku braku oczekiwanej skuteczności zastosowanych metod niefarmakologicznych lub wystąpienia wskazań medycznych do ich zastosowania. Rodząca musi wyrazić pisemną zgodę na zastosowanie danej metody (osobna zgoda na każdą metodę łagodzenia bólu porodowego).