

## Procedura zakładowa nr 70 w.2

### Postępowanie medyczne w łagodzeniu bólu porodowego

1. Łagodzenie bólu porodowego stanowi jeden z elementów świadczenia zdrowotnego w trakcie porodu samoistnego.  
Pacjentka ciężarna już w Poradni Położniczo- Ginekologicznej oraz pacjentka rodząca przyjmowana do Szpitala w celu porodu (oprócz pacjentek zgłaszających się do planowego cięcia cesarskiego), zostaje poinformowana o przebiegu porodu i metodach łagodzenia bólu porodowego dostępnych w Oddziale Położniczo- Ginekologicznym.
2. Osoby sprawujące opiekę nad rodzącą (lekarz, położna) uzgadniają z pacjentką sposób postępowania mający na celu łagodzenie bólu porodowego, uwzględniając stan kliniczny oraz gradacje metod dostępnych i stosowanych w Oddziale Położniczo- Ginekologicznym oraz zapewniają rodzącej wsparcie w ich stosowaniu.
3. **Metody łagodzenia bólu porodowego dostępne w Oddziale Położniczo- Ginekologicznym SP ZOZ ZZ w Makowie Mazowieckim to:**
  - **Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu:**
    - 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 ( gumowa piłka, worek sacco, materac, krzesło porodowe )
    - techniki oddechowe i ćwiczenia relaksacyjne
    - metody fizjoterapeutyczne, w tym masaż relaksacyjny, ciepłe lub zimne okłady w okolicach odczuwania bólu
    - imersja wodna
  - **Farmakologiczne metody łagodzenia bólu:**
    - analgezja wziewna ( podtlenek azotu )
    - dożylna lub domięśniowe stosowanie opioidów
4. Metody niefarmakologiczne łagodzenia bólu porodowego są stosowane przez położną odpowiedzialną za prowadzenie porodu fizjologicznego lub przez osobę bliską, a w porodzie nieprzebiegającym fizjologicznie przez położną z pomocą osoby bliskiej po poinformowaniu lekarza położnika. Dobór metody uzgadniany jest z rodzącą.  
Zakres i częstość monitorowania stanu rodzącej oraz płodu w czasie stosowania niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego uwzględniają aktualny stan kliniczny rodzącej.

5. Farmakologiczne metody łagodzenia bólu wymagają wdrożenia indywidualnego schematu postępowania odpowiedniego do zastosowanej metody i stanu klinicznego rodzącej. Przed zastosowaniem tych metod rodząca uzyskuje od lekarza informację na temat wpływu danej metody na przebieg porodu, dobrostan płodu a także wystąpienia możliwych powikłań i skutków ubocznych. Rodząca musi wyrazić pisemną zgodę na zastosowanie danej metody. Farmakologiczne metody łagodzenia bólu są wdrażane w przypadku braku oczekiwanej skuteczności zastosowanych metod niefarmakologicznych lub wystąpienia wskazań medycznych do ich zastosowania.

Wprowadzenie farmakologicznej metody łagodzenia bólu porodowego każdorazowo musi być poprzedzone badaniem położniczym przez lekarza położnika oraz udokumentowane oceną natężenia bólu, identyfikacją wskazań medycznych oraz uzyskaniem zgody rodzącej na zastosowanie proponowanej metody.

**Zastosowanie farmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego wymaga, w czasie stosowania tych metod, nadzoru lekarza położnika i położnej oraz dodatkowego monitorowania rodzącej i płodu obejmującego:**

- u rodzącej ocenę funkcji:
  - układu oddechowego, w tym liczby oddechów oraz pulsoksymetrię przez co najmniej 6 godzin od ostatniej dawki stosowanego opioidu, uwzględniając rodzaj zastosowanego opioidu i drogi jego podania; w uzasadnionych przypadkach obserwacja co najmniej 12 godzin,
  - układu krążenia, obejmującą pomiary ciśnienia tętniczego i tętna nie rzadziej niż co 1 godzinę, a w uzasadnionych przypadkach odpowiednio częściej;
- u płodu – ocenę czynności serca płodu nie rzadziej niż co 15 minut.

Osoby sprawujące opiekę nad rodzącą odnotowują podejmowane działania mające na celu łagodzenie bólu porodowego oraz ocenę stanu rodzącej i płodu w karcie obserwacji przebiegu porodu.

Przy zastosowaniu w łagodzeniu bólu porodowego leków z grupy opioidów, ze względu na możliwą zwiększoną szybkość rozwierania szyjki macicy a tym samym skróceniu trwania I okresu porodu oraz sedację rodzącej należy uwzględnić aktywne prowadzenie porodu w pozycji leżącej, częstsza kontrolę rozwarcia szyjki macicy i ciągłe monitorowanie KTG.

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 16.08.2018r w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej ( Dz. U. z 2018r, poz.1756 ).

.....  
*imię i nazwisko pacjentki*

.....  
*PESEL*

.....  
*pieczętka oddziału*

## ZGODA NA ZNIECZULENIE PODTLENKIEM AZOTU

1. Podtlenek Azotu jest mieszaniną Podtlenku Azotu i Tlenu w proporcji 50% : 50%.  
Stosowany jest poprzez wdychanie.
2. Podtlenek Azotu ma działanie przeciwbólowe. Zmniejsza odczuwanie bólu i podwyższa próg odczuwania bólu.
3. Podtlenek Azotu ma działanie przeciwbólowe po kilku wdechach. Działanie to ustępuje w ciągu kilku minut po zaprzestaniu podawania.
4. Stopień zniesienia bólu zależy od indywidualnych cech danej osoby np.:  
wysokości progu odczuwania bólu
5. Możliwe działania niepożądane to:
  - ◆ zawroty głowy
  - ◆ nudności
  - ◆ wymioty
  - ◆ euforia
  - ◆ uczucie utraty kontaktu z otoczeniem
6. Przeciwwskazania do znieczulenia Podtlenkiem Azotu to:
  - ◆ przestrzenie wypełnione gazem lub pęcherzyki gazu np. Jeśli pacjent nurkował z aparatem do nurkowania i we krwi mogą znajdować się pęcherzyki gazu lub jeśli wstrzykiwano mu gaz do oka ( np. z powodu odwarstwienia siatkówki lub podobnych)
  - ◆ choroby serca: jeśli występuje niewydolność krążenia lub znacznego stopnia upośledzenie czynności serca, niewielki rozluźniający wpływ Podtlenku Azotu na mięsień serca może dodatkowo pogorszyć jego czynność
  - ◆ uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego: jeśli ciśnienie wewnątrzczaszkowe jest podwyższone, na przykład z powodu guza mózgu lub krwawienia śródmózgowego, ponieważ Podtlenek Azotu może dodatkowo zwiększyć ciśnienie w mózgu i potencjalnie powodować uszkodzenia
  - ◆ niedobór witamin: jeśli zdiagnozowano i nie leczono niedoboru witaminy B<sub>12</sub> lub kwasu foliowego, stosowanie Podtlenku Azotu może nasilić objawy wywołane niedoborem witaminy B<sub>12</sub> i kwasu foliowego
  - ◆ niedrożność jelit: jeśli występuje silny ból brzucha- objaw, który może wskazywać na niedrożność jelit, Podtlenek Azotu może dodatkowo rozszerzyć jelita.

**Oświadczam, że zapoznałam się z wyczerpującą informacją i bez zastrzeżeń wyrażam zgodę na znieczulenie Podtlenkiem Azotu**

.....  
*data i podpis lekarza/ położnej*

*podpis pacjentki*

.....  
*imię i nazwisko pacjentki*

.....  
*PESEL*

.....  
*pieczętka oddziału*

## ZGODA NA PODANIE PETYDINY ( DOLCONTRALU)

1. Dolcontral zawiera chlorowoderek petydiny, która jest lekiem przeciwbólowym o bardzo silnym działaniu.
2. Należy do grupy leków zwanych opioidowymi lekami przeciwbólowymi.
3. Dolcontral jest stosowany w bólu związanym z operacją, pooperacyjnym, w czasie porodu.
4. Stopień zniesienia bólu zależy od indywidualnych cech danej osoby np. wysokości progu odczuwania bólu.
5. Przeciwwskazania do zastosowania Dolcontralu:
  - uczulenie na petydynę lub inne leki opioidowe
  - trudności z oddychaniem
  - ostre zatrucie alkoholem
  - stosowanie przez ostatnie 14 dni leków przeciwdepresyjnych z grupy inhibitorów monoaminooksydazy
  - po urazie głowy
  - podwyższone ciśnienie wewnątrzczaszkowe (ból głowy, zaburzenia widzenia, zaburzenia świadomości i równowagi
  - stan przedrzucawkowy lub rzucawka okołoporodowa
  - ciężkie zaburzenia czynności nerek
  - stosowanie leków na AIDS/ HIV
  - ciężka biegunka związana ze stosowaniem antybiotyków lub zatruciem (Cyprofloksacyna Metoclopramid, Domperidon, Cymetydyna, Fenytoina, Loperamid)
  - odpływanie zielonych wód płodowych,
  - jeśli występują zaburzenia w tętnie płodu
6. Możliwe działania niepożądane to:
  - ze strony matki:  
nudności, wymioty, uspokojenie, zaczerwienienie twarzy, zawroty głowy, zwolnienie akcji serca, kołatanie serca, przyspieszenie akcji serca, nagłe spadki ciśnienia tętniczego podczas zmiany pozycji z leżącej na stojącą, niepokój, zaburzenia nastroju, zaburzenia widzenia (zamazane lub podwójne), pokrzywka, świąd skóry.
  - ze strony noworodka :  
depresja oddechowa (zaburzenia oddychania)

**Oświadczam, że zapoznałam się z wyczerpującą informacją i bez zastrzeżeń wyrażam zgodę na znieczulenie Dolcontralem.**

.....  
*data i podpis lekarza /położnej*

.....  
*podpis pacjentki*