

# 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 mającego na celu łagodzenie bólu porodowego, uwzględniając stan kliniczny oraz gradacje metod dostępnych i stosowanych w Oddziale Położniczo- Ginekologicznym oraz zapewniają rodzącej wsparcie w ich zastosowaniu.

3. **Metody łagodzenia bólu porodowego dostępne w Oddziale Położniczo- Ginekologicznym SP ZOZ ZZ w Makowie Mazowieckim to:**

**α) Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu**

- β) 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, krzesło porodowe)
- χ) techniki oddechowe i ćwiczenie relaksacyjne
- δ) masaż relaksacyjny
- ε) ciepłe lub zimne okłady w okolicach odczuwania bólu
- φ) metody fizjoterapeutyczne
- γ) imersja wodna

**● Farmakologiczne metody łagodzenia bólu**

- a) analgezja wziewna ( Entonox)
- b) dożylne lub domięśniowe stosowanie opioidów

4. Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu są stosowane przez osobę sprawującą opiekę, odpowiedzialną za prowadzenie porodu fizjologicznego oraz mogą być przez osobę towarzyszącą rodzącej pod nadzorem położnej. W przypadku porodu nie przebiegającego fizjologicznie o wprowadzeniu danej metody należy poinformować lekarza położnika.

Zakres i częstość monitorowania stanu rodzącej oraz płodu w czasie stosowania niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego uwzględniają aktualny stan kliniczny rodzącej oraz są zgodne z wymaganiami standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem.

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 porodowego 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 w/w farmakologicznych metod wymaga następującego monitorowania stanu ogólnego rodzącej i płodu.**

**U rodzącej:** ocenę funkcji układu oddechowego ( liczba oddechów/ min, pulsoksymetrię co najmniej 6 godzin od ostatniej dawki stosowanego opioidu), ocenę funkcji układu krążenia obejmującą pomiar ciśnienia tętniczego i tętna rodzącej nie rzadziej niż 1xgodzinę

**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, częstszą kontrolę rozwarcia szyjki macicy i ciągłe monitorowanie KTG.

**Podstawa prawna:**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 09.11.2015 roku w sprawie standardów postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego. Dz.U. 2015 poz. 1997.

**Procedurę opracował: Zespół pod kierunkiem Kierownika Oddziału Położniczo-Ginekologicznego lek. med. Marioli Tarasewicz**

**Zatwierdził Dyrektor do stosowania dn. 28-08-2016 r.**