



Sposoby łagodzenia bólu porodowego

BLOK PORODOWY

ODDZIAŁ POŁOŻNICZO- GINEKOLOGICZNY

W DĄBROWIE GÓRNICZEJ

ZCO Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej
Ul. Szpitalna 13, 41-300 Dąbrowa Górnicza

Sposoby łagodzenia bólu porodowego dostępne na Bloku Porodowym w Szpitalu Specjalistycznym im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej.

Ból porodowy ,który odczuwa rodząca spełnia kluczową rolę informacyjną:

- jest „jedyne” w swoim rodzaju , ponieważ towarzyszy fizjologicznemu zakończeniu procesu ciąży
- świadczy o postępie i natężeniu akcji porodowej
- wywołuje naturalne i instynktowne zachowania pomagające urodzić dziecko
- różni się od innych rodzajów bólu ,bo nie jest spowodowany urazem lub chorobą



Odczuwalność bólu jest indywidualna .

Rodzice interpretują go jako niewielki lub umiarkowany , a także jako silny lub bardzo silny.

Dlatego w łagodzeniu bólu stosuje się różne metody, a ich dobór zależy od indywidualnych cech pacjentki (tzw. próg bólowy) oraz od etapu zaawansowania akcji porodowej.

Łagodzenie bólu w porodzie fizjologicznym przebiega w sposób całkowicie naturalny ,nie stosuje się w trakcie jego przebiegu żadnych leków ani zabiegów, a co najważniejsze metody te wspierają naturalny mechanizm porodu. Działają w danej chwili tzn. "tu i teraz" nie zmieniając świadomości i nie wywołując skutków ubocznych!

Za dobór sposobu łagodzenia bólu porodowego odpowiadają osoby sprawujące opiekę nad rodzicą: położna, lekarz położnik.



Metody nefarmakologiczne 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 rodzicą.



Metoda	Opis metody	Osoba odpowiedzialna	Dostępność
Utrzymanie aktywności fizycznej rodzącej poprzez przyjmowanie pozycji zmniejszających odczucia bólowe.	<p>Spacer, kołysanie się , przyjmowanie pozycji kucznej lub pozycji wertykalnych z wykorzystaniem sprzętów pomocniczych (gumowa piłka, worek sako, materac).</p> <p>Dzięki tej metodzie rodząca ma poczucie panowania nad sytuacją, jest mniej zmęczona i bardziej zrelaksowana .</p> <p>Zwiększa się wydzielanie naturalnej oksytocyny przyczyniając się do bardziej regularnej i efektywniejszej czynności skurczowej macicy, następuje szybsze rozwieranie szyjki macicy.</p> <p>Łatwiej się prze -dzięki sile grawitacji i skierowaniu kanału rodnego do dołu.</p> <p>Krocze jest mniej narażone na urazy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pomoc oraz porada ze strony położnej sprawującej opiekę nad rodzącą . • Wsparcie oraz pomoc ze strony osoby towarzyszącej przy porodzie. 	Dostępność całodobowa.
Techniki oddechowe i relaksacyjne.	<p>Oddychanie torem przeponowym zsynchronizowane z przebiegiem fali skurczowej.</p> <p>Właściwa technika relaksacyjno- oddechowa odwraca uwagę od bólu. Organizm jest lepiej ukrwiony i dotleniony.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Położna sprawująca opiekę nad rodzącą . • Wsparcie ze strony osoby towarzyszącej. 	Dostępność całodobowa.
Wydawanie dźwięków.	<p>Uwalnia się napięcie ,zmniejsza się odczucie bólu , wzrasta wydzielanie endorfin co dodaje sił oraz energii.</p> <p>W II okresie porodu krzyk rozluźnia mięśnie krocza i przyspiesza jego postęp.</p> <p>Pamiętaj ! Tłumienie dźwięków potęguje ból!</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pacjentka. • Zachowanie spontaniczne, tzn. jeśli masz ochotę krzyżeć- to krzyż, jeśli masz ochotę mrużeć to mruż ! 	Potrzeba rodzącej.
Muzykoterapia	<p>Wykorzystanie muzykoterapii podczas porodu powoduje zwiększenie progu bólowego. Rodząca łatwiej potrafi się skoncentrować, ponieważ napięcie psychofizyczne ulega zmniejszeniu. Dodatkowo muzykoterapia poprawia efektywność wymiany gazowej, przez co organizm matki i dziecka jest odpowiednio dotleniony, a także ułatwione jest wykonywanie ćwiczeń oddechowych i rozluźniających. Zmniejszenie odczuwania dolegliwości bólowych pozwala rodzącym przyjmować korzystne dla postępu porodu pozycje wertykalne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pomoc oraz porada ze strony położnej sprawującej opiekę nad rodzącą • Pacjentka. • Pomoc osoby towarzyszącej 	Dostępność całodobowa.



Metoda	Opis metody	Osoba odpowiedzialna	Dostępność
Masaż relaksacyjny	Piłka „Jeżyk”, masażer. Formy masażu: - głaskanie – wykonywane płasko ułożoną dłońią, - rozcieranie – podczas którego opuszkami palców lub kciukami uciska się małe powierzchnie ciała, - ugniatanie – to naprzemienne ściskanie i puszczenie mięśni, wykonywane pełną dłońią, mające zastosowanie szczególnie przy masażu pośladków i ud.	<ul style="list-style-type: none"> • Wykonywany najczęściej przez osobę towarzyszącą kobiecie w trakcie porodu lub przez położną sprawującą opiekę. • Masaż relaksacyjny wymaga aktywności dwóch osób, tj. osoby masującej i masowanej np. rodzącej i jej partnera. 	Potrzeba rodzącej.
Przeciw ucisk	Metoda zbliżona do masażu polegająca na wykonywaniu w określonych okolicach ciała silnego ucisku trwającego tyle samo co skurcz	<ul style="list-style-type: none"> • Położna sprawująca opiekę .. • Pomoc ze strony osoby towarzyszącej, po wcześniejszej instrukcji o sile ucisku. 	Potrzeba rodzącej.
Ciepłe i zimne okłady w okolicach odczuwania bólu [okolica lędźwiowo-krzyżowa i podbrzusze] oraz okłady łagodzące na kark i czoło	Dają efekt przeciwbólowy. Wpływają na zakończenia nerwów obwodowych. Naprzemienne stosowanie zapobiega niedokrwieniu określonej części ciała. W celu zastosowania ciepła wykorzystuje się ogrzane ręczniki lub kompresy. Zimno spowalnia pracę nerwów obwodowych, które są odpowiedzialne za przekazywanie doznania bólowego. W przypadku zimna stosuje się okłady ze schłodzonych ręczników, kompresów, a nawet worki z lodem.	<ul style="list-style-type: none"> • Położna sprawująca opiekę .. • Pomoc osoby towarzyszącej pod nadzorem położnej. 	Dostępność całodobowa.
Imersja wodna w basenie porodowym „Sanum per aquam” – zdrowie dzięki wodzie	Doskonały środek znoszący czucie bólu. Polega na głębokim zanurzeniu w wannie z wodą o temperaturze ok. 37 °C. Pozwala skoncentrować się na swoim ciele, relaksuje, wycisza, zwiększa wydzielanie endorfin, zmniejsza wydzielanie adrenaliny, poprawia krążenie krwi i dotlenia mięśnie, łożysko oraz dziecko.	<ul style="list-style-type: none"> • Położna sprawująca opiekę. • Wsparcie ze strony osoby towarzyszącej. 	Dostępność całodobowa.



Metoda	Opis metody	Osoba odpowiedzialna	Dostępność
Immersja wodna (imitacja immersji wodnej pod prysznicem)	<p>Hydroterapia bazuje na wykorzystywaniu wody w celu łagodzenia dolegliwości bólowych podczas porodu. Do właściwości wody zalicza się:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zmniejszanie napięcia nerwowo-mięśniowego, - poprawę nastroju i rozluźnienie, - zmniejszenie zapotrzebowania na leki przeciwbólowe, - stymulację wydzielania endorfin, - zmniejszenie poziomu hormonów stresu (adrenaliny i noradrenaliny), - skrócenie czasu pierwszego okresu porodu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Położna sprawująca opiekę. • Wsparcie ze strony osoby towarzyszącej. 	Dostępność całodobowa.
Tens (przezskórna stymulacja nerwów)	<p>Przezskórna elektryczna stymulacja nerwów jest dość skuteczna w działaniu, szczególnie przydatna w czasie I okresu porodu - łagodzi ból. Wykorzystuje zblizone do częstotliwości prądów fizjologicznych impulsowe prądy o niskiej częstotliwości. Blokując czucie bólu wpływa pobudzająco na wydzielanie endogennych opioidów (naturalnych substancji tłumiących odczuwanie drętwienia czy bólu) w unerwianym miejscu z danego źródła.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pomoc oraz porada ze strony położnej sprawującej opiekę nad rodzącą • Pacjentka. 	Dostępność całodobowa.
Aromaterapia	<p>Opiera się na leczniczych właściwościach roślin, wykorzystując ich olejki eteryczne, w celu poprawy samopoczucia fizycznego i psychicznego. Olejki te mogą być wmasowywane w skórę, rozpuszczane w kąpieli, lub aplikowane wziewnie w postaci pary lub przez spalanie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Położna sprawująca opiekę 	Dostępność całodobowa.
Akupunktura Oparta na teorii brankowej	<p>Iniekcje z jałowej wody podczas porodu stosuje się w celu łagodzenia dolegliwości bólowych. Za pomocą akupunktury przewodzenie impulsów bólowych jest hamowane przez wzmożone wydzielanie endorfin endogennych obecnych w płynie mózgowo-rdzeniowym Ich działanie polega na wytwarzaniu bodźca w postaci „ efektu brankowania”, co może uniemożliwić lub zmniejszyć docieranie do mózgu sygnałów bólu porodowego. Stymulacja dolnej części pleców sterylnymi zastrzykami przyczynia się do tego, że mózg uwalnia endorfiny – ważne hormony zmniejszające ból.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Położna sprawująca opiekę. 	Dostępność całodobowa.



Metoda	Opis metody	Osoba odpowiedzialna	Dostępność
Akupresura	<p>Opiera się na dotyku, głaskaniu, uciskaniu i opukiwaniu określonych miejsc na stopach i dłoniach. Uciskanie odpowiednich receptorów pobudza sfery relaksacyjne. Dzięki temu wytwarzana jest większa ilość endorfin. Uciskanie nie powinno trwać dłużej niż 15 minut. Akupresura łagodzi stres oraz zmęczenie. W trakcie porodu wpływa na poprawę samopoczucia rodzącej, a gdy wykonywana jest przez osobę towarzyszącą, wpływa na rozwój więzi między partnerami oraz zwiększa uczucie wspólnego uczestniczenia w akcie narodzin. Akupresura wpływa relaksująco i rozluźniająco na mięśnie, jednak nadmierne rozluźnienie mięśnia macicy może wpłynąć na dłuższy czas trwania porodu przez mniej efektywną pracę.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Położna sprawująca opiekę. • Pomoc ze strony osoby towarzyszącej, po wcześniejszej instrukcji. • Pacjentka. 	<p>Dostępność całodobowa.</p>
Technika głębokiego relaksu – Hipnoporód	<p>Hipnoporód pomaga pokonać lęk przed porodem. Hipnoporód to cały zestaw technik relaksacyjnych, które przygotowują kobietę do świadomego porodu, bez blokowania go lękiem, napinaniem ciała, strachem. To poród w stanie głębokiego relaksu, kiedy używamy najstarszych części naszego umysłu. Wówczas nasze ciało produkuje hormony porodowe, a to one kierują porodem. Zastosowanie technik głębokiego relaksu podczas porodu umożliwia kobiecie pozostanie w stanie relaksu, a co za tym idzie daje możliwość nieskrępowanego wydzielania się naturalnej oksytocyny i endorfin – czyli koktajlu hormonalnego niezbędnego do postępu porodu. Jednocześnie hamuje wydzielanie się adrenaliny, która zaburza naturalny poród w pierwszej fazie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Położna sprawująca opiekę. • Pacjentka. • Wsparcie ze strony osoby towarzyszącej. 	<p>Dostępność całodobowa.</p> <p>Nie jest możliwe korzystanie z technik hipnoporodu bez przygotowania się do tego w czasie ciąży.</p> 

Łagodzenie bólu porodowego nazywane przez rodzicą znieczuleniem porodu jest w rzeczywistości „**analgezja**”, bez zniesienia innych rodzajów czucia i bez wpływu na czynność mięśni.

Jeśli przebieg porodu wymaga zastosowania aktywnego postępowania medycznego; wprowadzenia różnych procedur i leków ,w tym farmakologicznych metod łagodzenia bólu - to nie nazwiemy go porodem fizjologicznym.

Analgezja = uśmierzanie bólu

To właśnie jest nam potrzebne przy porodzie!

Warunkiem zastosowania metody farmakologicznej jest uzyskanie pisemnej zgody od rodzicęj.

Przed złożeniem podpisu pacjentka zostaje poinformowana przez lekarza położnika o tym, jaki wpływ ma proponowana jej metoda na przebieg porodu oraz na dobrostan płodu.



Lekarz położnik informuje także o możliwości wystąpienia ewentualnych powikłań, oraz jakie mogą być skutki uboczne przy zastosowaniu proponowanych metod farmakologicznych.

Zawsze wdraża się indywidualny schemat postępowania, odpowiedni do zastosowanej metody.

CO JEST NASZYM CELEM W ANALGEZJI PORODU ?

- Zmniejszyć dolegliwości bólowe do poziomu akceptowanego przez rodzącą (niekoniecznie do zera)
- Nie doprowadzić do znieczulenia, czyli zniesienia czucia i ruchów mięśni, aby poród mógł przebiegać prawidłowo i nie trzeba było ingerować operacyjnie.



• METODY FARMAKOLOGICZNE ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO MAJĄ UDOKUMENTOWANĄ SKUTECZNOŚĆ KLINICZNĄ I OBEJMUJĄ:

Rodzaj metody	Opis metody	Osoba odpowiedzialna	Dostępność
<p>Analgezja wziewna mieszanina 50% podtlenku azotu i 50% tlenu.</p> <p>(ENTONOX gaz)</p>	<p>Wysoki profil bezpieczeństwa oraz brak wpływu na czynność skurczową . Rodząca sama decyduje o potrzebie złagodzenia bólu przez wdychanie kolejnej objętości gazu , praktycznie nie istnieje ryzyko przedawkowania. Oczekiwany efekt złagodzenia bólu uzyskuje się po około 50 sekundach od rozpoczęcia inhalacji. Oddychanie powinno być głębokie, ale nie za szybkie ,by uniknąć tzw. hiperwentylacji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lek podawany na zlecenie lekarskie. • Lekarz położnik, położna sprawująca opiekę nad rodzącą. 	<p>Całodobowa .</p>
<p>Analgezja regionalna (zewnątrzoponowa)</p>	<p>Wskazaniem do niej są :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nietolerancja bólu(wskazanie subiektywne) -Brak oczekiwanej skuteczności metod niefarmakologicznych i farmakologicznych. -medyczne/ lekarskie <p>Lekarz położnik prowadzący poród musi ustalić wskazania do takiej analgezji. Anestezjolog musi wykluczyć istnienie przeciwwskazań. Jakie warunki muszą być spełnione ? Pacjentka musi wyrazić i udokumentować podpisem świadomą zgodę. Musi się to odbyć podczas konsultacji anestezjologicznej przed rozpoczęciem porodu lub na samym jego początku, kiedy ból i stres nie ograniczają możliwości podejmowania świadomej decyzji. W przygotowaniu ,wykonaniu i prowadzeniu analgezji regionalnej zawsze uczestniczy lekarz anestezjolog i pielęgniarka anestezjologiczna oraz lekarz położnik i położna . Obecnie znieczulenie zewnątrzoponowe uzależnione jest od dostępności lekarza anestezjologa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poród z zastosowaniem analgezji regionalnej prowadzi lekarz położnik, któremu asystuje położna sprawująca opiekę nad rodzącą . • Analgezję regionalną przeprowadza lekarz anestezjolog . • W przygotowaniu ,wykonaniu i prowadzeniu analgezji regionalnej lekarzowi anestezjologowi asystuje pielęgniarka lub położna anestezjologiczna. 	<p>Obecnie mała dostępność tej formy znieczulenia. Z uwagi na ilość pracy lekarzy anestezjologów metoda ta uzależniona jest od ich możliwości Lekarz anestezjolog zajęty pracą na bloku operacyjnym nie ma możliwości przyścia do znieczulenia regionalnego zgodnie z życzeniem rodzącej.</p>





ZAPRASZAMY DO PORODU

**Personel Oddziału Położniczo-Ginekologicznego
w Dąbrowie Górniczej**

