



ROZDZIAŁ 3, ETAP 2 – PORÓD

Metody łagodzenia bólu porodowego

Ból podczas porodu jest powodem strachu u dużej ilości przyszłych mam, dlatego część z nich woli mieć wykonane cesarskie cięcie. W Polsce zgodnie z prawem każda kobieta rodząca ma prawo do łagodzenia bólu podczas porodu. Jakie są dostępne farmakologiczne i niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego zwiększające komfort, zachowanie kontroli i aktywny udział w porodzie?

Dzięki wprowadzeniu standardów łagodzenia bólu porodowego kobiety uzyskały dostęp do metod łagodzenia bólu o udowodnionej skuteczności. Są to metody farmakologiczne:

1. analgezyja regionalna:
 - znieczulenie zewnątrzoponowe – polega na podaniu do przestrzeni zewnątrzoponowej leku miejscowo znieczulającego lub założeniu cewnika zewnątrzoponowego;
 - znieczulenie podpajęczynówkowe – polega na podaniu do przestrzeni podpajęczynówkowej leku o działaniu miejscowo znieczulającym;
 - połączone znieczulenie podpajęczynówkowe i zewnątrzoponowe;
2. analgezyja wziewna – mieszanina tlenu i podtlenku azotu, którą kobieta dozuje samodzielnie, według potrzeby;
3. dożylny lub domięśniowy stosowanie leków przeciwbólowych (tzw. opioidów).



Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego:

1. aktywność fizyczna rodzącej (spacer, kołysanie się) oraz przyjmowanie pozycji zmniejszających ból:
 - kuczna;
 - wertykalna, tzn. pionowa z wykorzystaniem np. gumowej piłki, worka sako, drabinki, sznurów czy krzesel porodowych;
2. techniki oddechowe i ćwiczenia relaksacyjne;
3. masaż relaksacyjny;
4. ciepłe lub zimne okłady w okolicach odczuwania bólu;
5. metody fizjoterapeutyczne;
6. przezskórna stymulacja nerwów TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation);
7. poród w wodzie (tzw. immersja wodna);
8. akupunktura.

Najpopularniejszą farmakologiczną metodą łagodzenia bólu porodowego jest znieczulenie zewnątrzoponowe. Ta interwencja powinna być zawsze wykonywana i kontrolowana przez lekarza anestezjologa. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministerstwa Zdrowia, poza zapewnieniem kobietom rodzącym możliwości korzystania z metod farmakologicznych i nefarmakologicznych łagodzenia bólu, pracownicy ochrony zdrowia powinni zawsze wcześniej poinformować rodzicą o dostępnych w szpitalu możliwościach uśmierzania bólu, skonsultować jej wybór i brać go pod uwagę. **Warto informacje dotyczące preferowanych metod łagodzenia bólu zawrzeć w planie porodu tworzonym w trakcie trwania ciąży.**



ZNIECZULENIE ZEWNĄTRZOPONOWE (ZZO)

Ten rodzaj znieczulenia podawany jest zawsze przez lekarza anestezjologa. Metoda ta polega na wkłuciu się do przestrzeni zewnątrzoponowej kanału kręgowego i zostawieniu tam małego cewnika, przez który można podawać kolejne dawki leku znieczulającego. Lekarz zazwyczaj najpierw ostrzykuje skórę miejscowym środkiem znieczulającym, aby właściwe wkłucie było jak najmniej nieprzyjemne dla rodzącej kobiety. Znieczulenie zewnątrzoponowe podaje się zazwyczaj, gdy rozwarcie ma około 4 cm. Gdy przekracza 8 cm jest już zwykle za późno na założenie cewnika do zzo. Z racji tego, że wykonuje się je na wysokości gdzie nie ma już rdzenia kręgowego (L3-L4 lub L5-L6), przy prawidłowym wykonaniu nie dojdzie do uszkodzenia rdzenia. Do powikłań znieczulenia zewnątrzoponowego zalicza się nudności, świąd czy obniżenie ciśnienia tętniczego. Przeciwwskazaniami do zzo są między innymi zakażenie w miejscu wkłucia, zaburzenia krzepnięcia krwi czy wypadnięcie pępowiny. Należy pamiętać, że znieczulenie zewnątrzoponowe ma na celu zmniejszenie, a nie całkowite zniesienie bólu porodowego. Rodząca kobieta mimo znieczulenia musi czuć nadchodzące skurcze, aby współpracując z personelem medycznym urodzić dziecko.

ANALGEZJA WZIEWNA

Analgezia wziewna jest mieszaniną tlenu i podtlenku azotu (50:50), który nazywany jest również gazem rozweselającym. W wielu polskich szpitalach w przypadku braku anestezjologa jest to dobra alternatywa dla znieczulenia zewnątrzoponowego. Jego niewątpliwą zaletą jest możliwość „dawkowania” gazu przez rodziczkę kobietę. Gaz ten bowiem podaje się przez specjalną maskę wokół ust. Dzięki temu też, raczej nie obserwuje się jego działań ubocznych.

DOŻYLNIE LUB DOMIĘŚNIOWE STOSOWANIE LEKÓW PRZECIWBÓLOWYCH

Środki opioidowe podczas porodu podaje się dożylnie i domięśniowo. Udowodniono jednak, że powodują one depresję oddechową u noworodka i inne poważne powikłania, więc nie są obecnie powszechnie używane ani zalecane.

Zastosowanie farmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego wymaga wzmożonego nadzoru zespołu położniczego oraz dodatkowego monitorowania rodzicielki i dziecka. Oznacza to ciągły zapis KTG oraz pomiar stanu ogólnego nie rzadziej, niż co 5 min. Zgodnie z najnowszym podejściem do opieki okołoporodowej, położne i lekarze starają się minimalizować ilość wprowadzanych interwencji położniczych (np. znieczulenie zewnątrzoponowe). Gdyż każda z nich może pociągać za sobą ryzyko powikłań zarówno dla matki, jak i dla dziecka. Z kolei nefarmakologiczne metody nie wymagają nasilonej obserwacji matki i dziecka, ponieważ niosą za sobą minimalne ryzyko powikłań

NIEFARMAKOLOGICZNE METODY ŁAGODZENIA BÓLU

Poza farmakologicznymi środkami, kobieta rodząca powinna mieć do dyspozycji inne metody łagodzenia bólu, takie jak możliwość wzięcia prysznic, korzystania z drabinek, worka sako oraz specjalnych piłek. Może też przyjmować wybraną przez siebie pozycję czy słuchać ulubionej muzyki. Niektóre placówki oferują również akupunkturę. Coraz większą popularność zdobywa TENS. Dużo przyszłych mam decyduje się na jego zakup lub wypożyczenie jeszcze w trakcie ciąży. Jest to elektrostimulacja nerwów, mająca na celu uśmierzenie bólu. Metoda ta jest bezpieczna, lecz jej efekt zależy od konkretnej osoby.

WŚRÓD NIEFARMAKOLOGICZNYCH METOD ŁAGODZENIA BÓLU WYRÓŻNIAMY:

- **Aktywność fizyczną rodzącej** – przyjmowanie dogodnych pozycji zmniejszających odczucia bólowe. Sprawdza się spacer, kołysanie całym ciałem lub samymi biodrami oraz przyjmowanie pozycji kucznej lub pozycji wertykalnych z wykorzystaniem sprzętów bloku porodowego: piłki, worka sako, drabinki, materaca, sznurów, czy krzesła porodowego.
- **Techniki oddechowe i ćwiczenia relaksacyjne** – spokojny i miarowy oddech działa uspokajająco, uwalnia nagromadzone napięcie i poprawia samopoczucie kobiety. Taki sposób na wyciszenie pozwala działać bardziej instynktownie w trakcie porodu. Należy również pamiętać, iż odpowiednie dotlenienie matki wpływa na poziom tlenu przekazywany dziecku.
- **Masaż relaksacyjny** – stosowanie 20–30 min. masaży w trakcie trwania porodu znacząco poprawia komfort rodzącej. Pozwala zmniejszyć odczuwanie bólu w okolicy krzyżowo-lędźwiowej i zredukować lęk. U masowanych pacjentek odnotowuje się lepsze wyniki pomiaru ciśnienia krwi.
- **Ciepłe lub zimne okłady w okolicach odczuwania bólu** – ciepło działa miejscowo poprzez podniesienie temperatury skóry i najbliższych tkanek, nasila krążenie i metabolizm, a tym samym zmniejsza skurcz mięśni i podwyższa próg bólu, dodatkowo działa uspokajająco na kobietę. Zimne okłady z kolei bywają pomocne przy bólach kostno-stawowych, dzięki obniżeniu temperatury, rodząca doświadcza spowolnionego przesyłania bólu (zjawisko drętwienia przez zimno), zimno zmniejsza także obrzęk i chłodzi skórę.
- **Przezskórną stymulację nerwów TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation)** – za sprawą 4 elektrod umieszczonych na skórze, kobieta (przy użyciu pilota) samodzielnie steruje natężeniem impulsów elektrycznych. Nie znoszą one całkowicie odczuć bólowych, ale pozwalają się zrelaksować i zahamować świadomość bólu, TENS może zwiększać miejscową produkcję endorfin.
- **Immersja wodna** – woda przynosi duże korzyści w porodzie zarówno pod prysznicem, jak i w wannie. Hydroterapia zmniejsza napięcie mięśniowe, ból, a tym samym lęk u kobiety. Za sprawą ciepła oraz uczucia zmniejszenia ciężaru (typowego dla zanurzenia w wodzie) dochodzi do podwyższenia stężenia oksytocyny i szybszego postępu porodu.

DLA KOGO NIEFARMAKOLOGICZNE METODY ŁAGODZENIA BÓLU?

Każda z metod łagodzenia bólu porodowego jest dostosowywana do aktualnej sytuacji matki i dziecka oraz preferencji rodzącej. Nie ma procedury, która przyniesie bezwarunkowo ulgę każdej kobiecie. Warto w tej kwestii zaufać swojej położnej. Dopasuje ona najbardziej optymalną drogę uśmierzania dolegliwości zgodnie z najnowszą wiedzą medyczną i doświadczeniem.

POMOC W ŁAGODZENIU DOLEGLIWOŚCI BÓLOWYCH

Partner może odegrać istotną rolę w łagodzeniu dolegliwości bólowych podczas porodu poprzez stosowanie niefarmakologicznych technik takich jak masaże, stosowanie lodu lub ciepła i pomoc w utrzymaniu pozycji. Ważne, aby jeszcze w czasie trwania ciąży przyszły tata nauczył się, jak pomóc swojej partnerce.

MASAŻ

Delikatny masaż pleców, ramion czy nóg pomaga rozluźnić mięśnie i tym samym złagodzić napięcie wywołane skurczami porodowymi. Pomocne przy masażu mogą się okazać olejki, które dodatkowo swoim zapachem wpłyną na zmysły rodzącej i pomogą jej się odprężyć. W trakcie masażu partner może naciskać na punkty akupresurowe, szczególnie te zlokalizowane w dole pleców i okolicy kości krzyżowej, które pod wpływem ucisku delikatnie stymulują korzenie nerwowe i rozchodzą się od kręgosłupa do narządów i mięśni miednicy. Masaż zazwyczaj wykonywany jest w pierwszym okresie porodu. Poprzez rozmowę oraz obserwację reakcji rodzącej, partner może dowiedzieć się czy stosowana technika przynosi kobiecie ulgę. W przypadku, kiedy przyszły tata nie wie jak odpowiednio wykonać masaż, w przerwie między skurczami warto zapytać partnerki o wskazówki oraz poprosić o pomoc położną. Ze względu na to, że masaż jest niefarmakologiczną metodą łagodzenia bólu jest on bezpieczny zarówno dla mamy i dziecka.

STOSOWANIE LODU LUB CIEPŁA

W łagodzeniu bólu również przydatne jest naprzemienne stosowanie ciepłych i zimnych okładów na dół brzucha, krocze oraz okolice kości krzyżowej. To właśnie partner może być odpowiedzialny za przygotowanie, wymianę oraz odpowiednie przykładanie okładów. W tym celu w roli okładów można wykorzystać ogrzane ręczniki, butelki z ciepłą lub zimną wodą oraz kawałki lodu owinięte w pieluszkę tetrową. Pomocne mogą okazać się kompresy żelowe, które można podgrzewać zarówno w mikrofalach, jak i chłodzić w lodówce. Sprzęty te zazwyczaj dostępne są w szpitalu, jednak w przypadku ich braku z pomocą przyjdzie położna, która pomoże zorganizować okłady.



POMOC W UTRZYMANIU POZYCJI

Coraz więcej rodzących decyduje się na poród w pozycjach wertykalnych, czyli takich w których kobieta jest częściowo lub całkowicie spionizowana. Niekiedy pozycje te wymagają podparcia i stabilizacji, które w łatwy sposób może zapewnić partner. Pomoc w utrzymaniu pozycji poprzez dotyk daje dodatkowe wsparcie partnerce.

Publikowane treści mają jedynie charakter informacyjny i nie stanowią porady medycznej, ani nie mogą być traktowane jako porada medyczna, nawet jeśli zostały napisane przez specjalistę.

W PRZYPADKU WĄTPLIWOŚCI SKONSULTUJ SIĘ Z LEKARZEM LUB POŁOŻNĄ.

PIŚMIENNICTWO:

1. Pietrzak J. i wsp. Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego. *Ból*, 2018, tom 19, nr 1, S: 23–29; 2. Bręborowicz G.H. (red.): *Położnictwo i ginekologia*. Tom I. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015; 3. Bręborowicz G.H. (red.): *Położnictwo*. Podręcznik dla położnych i pielęgniarek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011; 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego