



# MAMY PRAWA!

## ...DO ŁAGODZENIA BÓLU

Ból towarzyszy kobiecie przy porodzie, spełnia ważne funkcje i najczęściej jest zjawiskiem fizjologicznym. **Rodzącej przysługuje prawo do jego łagodzenia** i ma do dyspozycji wiele niefarmakologicznych i farmakologicznych metod. Warto wiedzieć, jak ten temat został uregulowany w przepisach prawa.



„Pacjent ma prawo do leczenia bólu” (Art. 20a Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta)

Prawo do uśmierzania bólu wpisane zostało w Ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej: UoPPiRPP), która nakłada na podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych obowiązek określania natężenia bólu, jego leczenia oraz monitorowania skuteczności podjętych kroków. Temat ten poruszony został również w najważniejszym akcie prawnym dla kobiet w okresie okołoporodowym - Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (dalej: Standard lub SOOO).



FUNDACJA  
Matecznik

[www.fundacjamatecznik.pl](http://www.fundacjamatecznik.pl)  
[www.facebook.com/FundacjaMatecznik](https://www.facebook.com/FundacjaMatecznik)  
[kontakt@fundacjamatecznik.pl](mailto:kontakt@fundacjamatecznik.pl)

## STANDARD O ŁAGODZENIU BÓLU

W Standardzie cały rozdział VII poświęcony jest zagadnieniu łagodzenia bólu. Kobieta rodząca powinna być w szpitalu poinformowana (w sposób dla niej zrozumiały) o możliwych metodach łagodzenia bólu oraz współdecydować o ich wyborze.



„Osoby sprawujące opiekę nad rodzącą uzgadniają z nią sposób postępowania mającego na celu łagodzenie bólu porodowego, z uwzględnieniem stanu klinicznego oraz gradacji metod dostępnych (...) oraz zapewniają rodzącej wsparcie w ich zastosowaniu, uwzględniając jej zdanie w tym zakresie.”(VII.3S000)

## METODY NIEFARMAKOLOGICZNE

Wśród metod niefarmakologicznych Standard wymienia:

- aktywność fizyczną, przyjmowanie pozycji porodowych, także przy wykorzystaniu piłki, stołka porodowego czy drabinki,
- techniki oddechowe i relaksacyjne,
- masaże, okłady, urządzenie TENS,
- stosowanie wody,
- akupunktura, akupresura.

Przygotowując się do porodu, warto zapoznać się z powyższymi metodami. Do zastosowania większości z nich nie potrzeba specjalnych kursów (jak w przypadku akupunktury), ale przygotowania (np. w szkole rodzenia). Warto także dowiedzieć się, w jakie sprzęty wyposażone są sale porodowe, bo nie każdy szpital dysponuje drabinkami czy urządzeniem TENS. Można również samemu wnieść na salę porodową matę, piłkę porodową lub masażer.

Warto zaznaczyć, że **swoboda ruchów rodzącej nie powinna być ograniczona przez rutynowy stały zapis KTG**. Stały zapis KTG powinien być stosowany jedynie w medycznie uzasadnionych przypadkach (IX.3.4 S000), i może być wykonywany w innej niż leżąca pozycji.



„Metody niefarmakologiczne łagodzenia bólu porodowego są stosowane przez położną (...) lub przez osobę bliską, a w porodzie nieprzebiegającym fizjologicznie przez położną z pomocą osoby bliskiej po poinformowaniu lekarza położnika.”(VII.9S000)

Osoba towarzysząca przy porodzie może bez przeszkód masować rodzącą czy nawet zastosować akupresurę. Ważne, że w porodzie z komplikacjami (czyli niefizjologicznym) również ma taką możliwość, ale wymaga to wsparcia ze strony położnej lub lekarza.

## METODY FARMAKOLOGICZNE



„Farmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego są wdrażane w przypadku braku oczekiwanej skuteczności zastosowanych metod niefarmakologicznych lub wystąpienia wskazań medycznych do ich zastosowania.”(VII.33 S000)

Standard wyraźnie wskazuje na pierwszeństwo w stosowaniu metod niefarmakologicznych. Każde podanie leków przeciwbólowych, jako interwencja medyczna, związane jest z ryzykiem komplikacji. Wiąże się też z dodatkowym monitoringiem rodzącej i dodatkowymi procedurami towarzyszącymi.

Standard w pkt. 11 Rozdziału VII wymienia 3 grupy leków, które mogą być zastosowane przy łagodzeniu bólu porodowego:

- analgezja wziewna,
- dożylnie lub domięśniowe stosowanie opioidów,
- analgezja miejscowa i regionalna.

## ANALGEZJA WZIEWNA

Polega na podawaniu mieszanki podtlenku azotu i tlenu, zwanej potocznie „gazem”. Dostępna w wielu szpitalach. Mieszanka wdychana jest przez rodzącą za pomocą ustnika albo maseczki. Jest to jedna z łagodniejszych farmakologicznych metod – można zachować częściową swobodę ruchów (np. siedząc na piłce), a po zaprzestaniu wdychania, gaz jest szybko eliminowany z organizmu kobiety.



„Zastosowanie w łagodzeniu bólu porodowego analgezji wziewnej wymaga dodatkowego monitorowania stanu ogólnego rodzącej i płodu” (...)(VII.12 S000)

Dodatkowy monitoring polega na częstszym mierzeniu ciśnienia i pomiarze pulsoksymetrii u rodzącej, a także na ocenie czynności serca dziecka nie rzadziej niż co 15 minut. Może się więc zdarzyć, że razem z butlą z gazem kobiecie zostanie podłączony na stałe monitoring KTG lub założony pulsoksymetr (niewielkie urządzenie zakładane na palec, które mierzy wysycenie krwi tlenem oraz puls).

## OPIOIDY

W tej grupie znajdują się leki narkotyczne, dostępne w większości placówek. Najczęściej wykorzystywanymi są Dolargan lub Dolcontral (substancja czynna to petydyna) i Nalpain (substancja czynna to nalbufina). Leki te podaje się dożylnie, czasami domięśniowo.



„Zastosowanie w łagodzeniu bólu porodowego produktów leczniczych z grupy opioidów wymaga dodatkowego monitorowania stanu rodzącej i płodu (. . .). Ze względu na możliwą zwiększoną szybkość rozwierania szyjki macicy, a tym samym skrócenie trwania pierwszego okresu porodu oraz sedację rodzącej, należy uwzględnić aktywne prowadzenie porodu, uwzględniające poród w pozycji leżącej, częstszą kontrolę rozwarcia szyjki macicy i ciągle monitorowanie KTG.”(VII.13 S000)

Przy podaniu opioidów powinien być zastosowany dodatkowy monitoring, jak w przypadku analgezji wziewnej, a także mogą być wdrożone kolejne procedury. Najczęściej, po otrzymaniu dawki opioidu lub w trakcie podawania (jeżeli podawany jest z tzw. pompy), kobieta rodząca musi leżeć, ma podpięte KTG i jest częściej kontrolowana przez położną i lekarza.

Nie wyklucza to jednak powrotu rodzącej do aktywności (np. ruch, korzystanie z prysznica) po ustaniu działania leków (najczęściej po 1-2 godzinach).

## ANALGEZJA MIEJSCOWA I REGIONALNA

**Analgezia miejscowa** to znieczulenie krocza (najczęściej stosuje się lidokainę), co przynosi ulgę podczas rozciągania się okolic krocza, podczas nacięcia oraz szycia.

**Analgezia regionalna** jest to:

- znieczulenie zewnątrzoponowe (najczęściej stosowane w trakcie porodu),
- podpajęczynówkowe (stosowane w czasie cięcia cesarskiego),
- mieszane.

Założenie znieczulenia zewnątrzoponowego lub podpajęczynówkowego wymaga wkłucia w okolicę kręgosłupa, ale do innej przestrzeni (do przestrzeni podpajęczynówkowej z płynem rdzeniowym lub do przestrzeni zewnątrzoponowej). Przy obu podaje się po wkłuciu leki, ale w innej ilości. Oba znieczulenia powodują zniesienie bólu okolic brzusznych. Są jednak różnice.

**Znieczulenie podpajęczynówkowe** jest „pewniejsze” i dlatego stosowane jest przy operacjach cięcia cesarskiego. Właśnie to znieczulenie obarczone jest ryzykiem zespołu popunkcyjnego, czyli silnego bólu głowy (dlatego po operacji kobieta musi leżeć na wznak przez kilka-kilkanaście godzin).

Przy **znieczuleniu zewnątrzoponowym** można dodawać kolejne dawki leków, tym samym przedłużając jego działanie. Przy odpowiednim doborze dawek, możliwe jest poruszanie się, mówimy wtedy o tzw. „walking epidural”. Jeżeli kobieta w trakcie porodu prosi o analgezję regionalną, najprawdopodobniej zostanie jej zaproponowane właśnie znieczulenie zewnątrzoponowe.

Analgezyja regionalna jest inwazyjną metodą łagodzenia bólu, obciążoną największą ilością obostrzeń wymienionych w Standardzie.

§ „Świadczenia w zakresie analgezji regionalnej porodu są udzielane w warunkach umożliwiających bezpośredni dostęp przy łóżku porodowym do źródła tlenu, aparatu do pomiaru nieinwazyjnego ciśnienia tętniczego, pulsoksymetru i pompy infuzyjnej (...) defibrylatora i produktów leczniczych.” (VII.16 S000)

§ „Przed zastosowaniem analgezji regionalnej rodząca uzyskuje od lekarza (...) informację o jej przebiegu, jej wpływie na przebieg porodu i płód, możliwych powikłaniach i działaniach niepożądanych. Warunkiem zastosowania analgezji regionalnej jest uzyskanie (...) pisemnej zgody rodzącej.” (VII.21 S000)

§ „Lekarz prowadzący analgezję regionalną porodu może prowadzić więcej niż jedną analgezję porodu jednocześnie pod warunkiem, że uzna takie postępowanie za bezpieczne dla rodzących. Lekarz prowadzący analgezję regionalną porodu nie może w tym samym czasie udzielać innego rodzaju świadczeń zdrowotnych.” (VII.24 S000)

To właśnie ostatni przytoczony powyżej punkt odpowiada za brak powszechnej dostępności znieczulenia zewnątrzoponowego przy porodzie w Polsce – jest to liczba zatrudnionych lekarzy anestezjologów. Przed wyborem szpitala do porodu warto dowiedzieć się, czy można uzyskać w nim ten rodzaj znieczulenia. Należy też pamiętać, że kobieta musi przejść kwalifikację (badanie fizykalne, diagnostyczne i położnicze), by móc być bezpiecznie znieczuloną.

## ŁAGODZENIE BÓLU A PLAN PORODU

Ból porodowy i metody jego łagodzenia to jeden z ważniejszych tematów podczas przygotowań do porodu. Większość kobiet tworzy swoją wizję radzenia sobie z bólem, niektórym zależy na porodzie bez leków, inne decydują się na znieczulenie zewnątrzoponowe. Ważne jest, by **tę wizję zawrzeć w planie porodu** i wskazać, jakie metody łagodzenia bólu są preferowane. Warto zapoznać się z portalem [GdzieRodzic.info](http://GdzieRodzic.info), na którym znajdują się wyniki ankiet wypełnianych przez kobiety, a także informacje uzyskane przez Fundację Rodzic po Ludzku od szpitali.

Warto też zapoznać się z tematem istoty bólu porodowego, dowiedzieć się, dlaczego boli i jaka jest rola hormonów. Rodząca kobieta ma prawo nie tylko do łagodzenia bólu, ale też do pełnej informacji o dostępnych metodach oraz do porodu naturalnego – bez leków. **Ważne jest, by sama podjęła świadomą decyzję w tym temacie.**



FUNDACJA  
**Matecznik**

**Chcesz dowiedzieć się więcej?**

Zapraszamy na stronę:

**[www.fundacjamatecznik.pl](http://www.fundacjamatecznik.pl)**

Znajdziesz tam szereg publikacji  
o tematyce praw w okresie okołoporodowym

**Potrzebujesz pomocy prawnej?**

**Złamano Twoje prawa?**

Napisz do nas:

**[kontakt@fundacjamatecznik.pl](mailto:kontakt@fundacjamatecznik.pl)**

Udzielamy bezpłatnego wsparcia  
prawnego i psychologicznego