

Łagodzenie bólu porodowego ściśle określone

Kategoria: Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego

Opublikowano: czwartek, 05, lipiec 2012 06:48

Grzegorz P. Kubalski

Odsłony: 1690

Jak wskazuje Ministerstwo Zdrowia w ostatnich miesiącach zaobserwowano radykalny wzrost oczekiwań kobiet w zakresie poprawy komfortu porodu (m.in. w związku z licznymi publikacjami dotyczącymi znieczulenia zewnątrzoponowego). Jak dowodzi resort oczekiwania te przełożyły się na spontaniczne działania w tym zakresie podmiotów leczniczych, w większości o charakterze komercyjnym, pozostającym także w sprzeczności z obowiązującym prawem. W tej sytuacji postanowiono określić standard postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego.

Zgodnie z przedłożonym do zaopiniowania przez Zespół ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego wyróżnia się:

- 1) niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu:
 - a) utrzymanie aktywności fizycznej kobiety rodzącej poprzez przyjmowanie pozycji zmniejszających odczucia bólowe; innymi zalecanymi formami aktywności są w szczególności: spacer, kołysanie się, przyjmowanie pozycji kucznej lub pozycji wertykalnych z wykorzystaniem sprzętów pomocniczych, w szczególności takich jak gumowa piłka, worek sako, drabinki, sznury porodowe, krzesła porodowe,
 - b) techniki oddechowe i relaksacyjne – oddychanie torem przeponowym, zsynchronizowanie z przebiegiem fali skurczowej,
 - c) masaż relaksacyjny,
 - d) przeciwucisk – metodę zbliżoną do masażu polegającą na wykonywaniu w określonych okolicach ciała silnego ucisku trwającego tyle samo czasu co skurcz mięśnia macicy,
 - e) ciepłe lub zimne okłady w okolicach odczuwania bólu,
 - f) fizjoterapię – programy ćwiczeń kinezyterapeutycznych, masaże, biofeedback, termoterapię,
 - g) przezskórną stymulację nerwów,
 - h) akupunkturę,
 - i) immersję wodną;
- 2) farmakologiczne metody łagodzenia bólu, przy czym metody te są wdrażane w przypadku braku oczekiwanej skuteczności zastosowanych metod niefarmakologicznych. Rozpoczęcie farmakologicznego łagodzenia bólu porodowego każdorazowo musi być poprzedzone przeprowadzoną przez lekarza położnika udokumentowaną oceną napięcia bólu (skala numeryczna NRS) oraz zgodny kobiety na zastosowanie proponowanej metody. Do metod tych zalicza się:
 - a) dożylnie lub domięśniowe stosowanie opioidów,
 - b) analgezję wziewną,
 - c) analgezję regionalną. Kwalifikacji do tej metody leczenia bólu dokonuje lekarz anestezjolog w porozumieniu z prowadzącym poród lekarzem położnikiem. Przewidziane sposoby analgezji regionalnej to: analgezja zewnątrzoponowa, połączona analgezja podpajęczynówkowa i zewnątrzoponowa, analgezja podpajęczynówkowa, analgezja miejscowa pod postacią blokady nerwu sromowego.

Rozporządzenie zawiera szczegółowe warunki, jakie muszą być spełnione, aby w danym podmiocie leczniczym możliwe było zastosowanie farmakologicznych metod łagodzenia bólu.