

METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO W POWIATOWYM ZESPOLE SZPITALI W OLEŚNICY

Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu

Omówienie

Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego są zgodne z aktualną wiedzą medyczną, uznawane za bezpieczne dla matki i płodu oraz mogą być stosowane równolegle z innymi formami opieki. Ich istotną zaletą jest brak ingerencji farmakologicznej, pełna odwracalność oraz możliwość indywidualnego dostosowania do potrzeb rodzącej. Ich stosowanie wiąże się ze zmniejszeniem napięcia, lęku i subiektywnego odczuwania bólu, a także poprawą komfortu i satysfakcji z porodu oraz zwiększeniem poczucia kontroli pacjentki. Pacjentka ma prawo do wyboru dostępnych metod łagodzenia bólu, o ile nie istnieją przeciwwskazania medyczne.

Immersja wodna – Zanurzenie w ciepłej wodzie rozluźnia mięśnie, obniża poziom kortyzolu i zwiększa wydzielanie endorfin i oksytocyny. Już po ok. 15 minutach może działać przeciwbólowo.

- Zalety:
 - rozluźnienie mięśni, zmniejszenie bólu i napięcia oraz redukcja lęku i stresu
 - możliwe zmniejszenie potrzeby korzystania z analgezji farmakologicznej
 - poprawa satysfakcji z porodu

Prysznic – Stosowanie strumienia ciepłej wody kierowanego na wybrane partie ciała (najczęściej okolica lędźwiowo-krzyżowa, brzuch) podczas porodu. Działa rozluźniająco, przeciwbólowo oraz wspiera relaksację rodzącej.

- Zalety:
 - zmniejszenie odczuwania bólu i napięcia mięśniowego, działanie relaksujące i uspokajające
 - łatwa dostępność i możliwość szybkiego zastosowania
 - większa mobilność w porównaniu do immersji wodnej
 - mniej przeciwwskazań niż w przypadku kąpieli w wannie

Masaż – Manualna stymulacja (głaskanie, ucisk, pocieranie) okolicy lędźwiowo-krzyżowej i bioder wykonywana przez personel medyczny lub osobę towarzyszącą.

- Zalety:

- zmniejszenie napięcia mięśni i łagodzenie bólu, poprawa relaksacji
- wsparcie emocjonalne
- łatwa dostępność

Aromaterapia – Stosowanie olejków eterycznych poprzez inhalację lub dyfuzję.

- Zalety:
 - redukcja stresu i napięcia oraz poprawa samopoczucia
 - wspieranie relaksacji
 - tworzenie spokojnej atmosfery

Techniki oddechowe – Świadoma kontrola rytmu i głębokości oddechu podczas skurczów.

- Zalety:
 - lepsza kontrola reakcji na skurcze
 - poprawa dotlenienia
 - wsparcie efektywności skurczów macicy
 - zwiększenie poczucia kontroli

Obecność osoby towarzyszącej – Stałe wsparcie emocjonalne i fizyczne osoby bliskiej podczas porodu.

- Zalety:
 - zwiększenie poczucia bezpieczeństwa
 - wsparcie emocjonalne i praktyczne
 - poprawa doświadczenia porodu

Ciepłe i zimne okłady – Miejscowe stosowanie temperatury na wybrane partie ciała.

- Zalety:
 - ciepło: rozluźnienie mięśni i zmniejszenie bólu
 - zimno: redukcja napięcia i dyskomfortu, uczucie orzeźwienia
 - łatwość zastosowania

Pozycje wertykalne i ruch – Przyjmowanie pozycji pionowych oraz aktywność ruchowa podczas porodu z wykorzystaniem dostępnych sprzętów pomocniczych (piłka, worek sako, drabinki, krzesło porodowe, chusty).

- Zalety:
 - wspomaganie postępu porodu
 - zmniejszenie odczuwania bólu
 - poprawa komfortu rodzącej

Pięteczki sensoryczne – Stymulacja receptorów poprzez ściskanie w dłoni, aktywacja mechanizmu „bramki bólu”.

- Zalety:
 - odwrócenie uwagi od bólu
 - łatwa dostępność
 - możliwość samokontroli

Muzykoterapia – Wykorzystanie muzyki w celu redukcji napięcia, wsparcia relaksacji oraz odwrócenia uwagi od bodźców bólowych.

- Zalety:
 - zmniejszenie napięcia i lęku, poprawa koncentracji i relaksacji
 - wspieranie aktywności ruchowej
 - poprawa subiektywnego komfortu porodu

Ewentualne wady i ograniczenia niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu.

Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego mają ograniczoną, indywidualnie zmienną skuteczność. Część z nich wymaga wcześniejszego przygotowania lub odpowiednich warunków organizacyjnych i sprzętowych. Występują także przeciwwskazania medyczne do stosowania niektórych metod w określonych sytuacjach położniczych. Metody te nie zastępują postępowania medycznego i analgezji farmakologicznej, a ich działanie może być niewystarczające przy bardzo silnym bólu.

Metoda	Przeciwwskazania
Immersja wodna	gorączka, infekcja wewnątrzmaciczna, zielony płyn owodniowy, krwawienie z dróg rodnych, niestabilny stan matki/płodu, konieczność ciągłego KTG (w przypadku braku wodoodpornych pelot) lub pilnej interwencji, choroby wiktające ciężę (np. nadciśnienie tętnicze), otyłość >35 BMI, ciąża mnoga, poród przedwczesny, choroby zakaźne matki, ZZO, nieprawidłowości łożyska, makrosomia, stan po cięciu cesarskim, nieregularna czynność skurczowa, rozwarcie szyjki macicy
Prysznic	Ograniczenia stosowania w przypadku: niestabilnego stanu matki/płodu, konieczności ciągłego monitorowania KTG (w przypadku braku wodoodpornych pelot), złe samopoczucie pacjentki (np. zawroty głowy, osłabienie), ograniczona możliwość utrzymania pozycji stojącej
Pozycje wertykalne i ruch	niestabilny stan matki lub płodu, znieczulenie zewnątrzoponowe z ograniczoną mobilnością

Masaż	zmiany zapalne skóry, uszkodzenia tkanek w miejscu masażu, nadwrażliwość na dotyk
Aromaterapia	alergie lub nadwrażliwość na olejki eteryczne, ostrożność przy astmie lub chorobach układu oddechowego
Muzykoterapia	brak istotnych przeciwwskazań medycznych
Techniki oddechowe	brak przeciwwskazań medycznych
Płeczki sensoryczne	brak przeciwwskazań medycznych
Ciepłe i zimne okłady	okłady zaburzenia czucia, uszkodzenia skóry, nietolerancja temperatury

Farmakologiczne metody łagodzenia bólu

Omówienie

Farmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego są zgodne z aktualną wiedzą medyczną i stanowią skuteczne wsparcie dla rodzącej w trakcie porodu. Ich celem jest zmniejszenie odczuwania bólu, napięcia oraz lęku przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa matce i dziecku. Dobór odpowiedniej metody odbywa się indywidualnie, z uwzględnieniem stanu zdrowia pacjentki, przebiegu porodu oraz jej preferencji. Do najczęściej stosowanych metod farmakologicznych należą wziewna analgezja Entonox oraz znieczulenie zewnątrzoponowe. Metody te mogą poprawiać komfort porodu, zwiększać poczucie bezpieczeństwa i wspierać pozytywne doświadczenie porodowe, pozostając pod stałą kontrolą personelu medycznego.

Entonox

Entonox to wziewna metoda łagodzenia bólu porodowego, która działa szybko i może być stosowana samodzielnie przez rodzącą. Pomaga zmniejszyć odczuwanie bólu oraz napięcie i lęk podczas skurczów, nie ograniczając możliwości aktywnego porodu. Działanie gazu ustępuje w ciągu kilku minut po zaprzestaniu inhalacji, dzięki czemu metoda jest bezpieczna i elastyczna w użyciu.

Znieczulenie zewnątrzoponowe

Znieczulenie zewnątrzoponowe jest najczęściej stosowaną i najskuteczniejszą metodą łagodzenia bólu okołoporodowego. Polega na założeniu cewnika do przestrzeni zewnątrzoponowej w okolicy kręgosłupa lędźwiowego przestrzeń ta leży na zewnątrz od wypełnionego płynem worka, otaczającego w kanale kręgowym rdzeń kręgowy i włókna nerwowe. Ból związany z nakłuciem towarzyszącym każdemu znieczuleniu przewodowemu jest niewielki, ponieważ odbywa się po znieczuleniu miejscowym skóry pleców. Założenie cewnika odbywa się w pozycji siedzącej lub w ułożeniu na boku. Konieczna jest spokojna współpraca pacjentki i unikanie gwałtownych ruchów. W trakcie znieczulenia wykonywanego przez lekarza anestezjologa pacjentka jest pod stałą opieką personelu medycznego,

który udziela jej wszelkiej pomocy i wsparcia, oraz na bieżąco informuje o postępie znieczulenia i zaleceniach, co do zachowania się. Wprowadzany przez igłę cienki cewnik epiduralny zostaje umiejscowiony w przestrzeni otaczającej worek oponowy. Przez wprowadzony cewnik zewnątrzoponowy podawane są leki znieczulające miejscowo i opioidy. W efekcie przewodzenie bólu we włóknach nerwowych narządu rodnego zostaje zmniejszone, a dolegliwości bólowe złagodzone.

Źródła:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz.U. 2026 poz. 51)
2. Iwanowicz-Palus G., Bień A. (red.): Techniki położnicze i prowadzenie porodu. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2022
3. Ministerstwo Zdrowia: Korzyści z porodu w wodzie i porodu do wody [PDF]. Dostęp: 05.05.2026.

<https://www.gov.pl/attachment/caebe679-3d6f-44ac-95c8b2b1da7a0dbf>

Opracowali:

- Paulina Schab
- Rita Kala
- Magdalena Liszewska
- Krzysztof Sosnowski
- Zuzanna Jaroszewicz


Marcin Fuchs
Dyrektora ds. leczenia