



**INFORMACJE DLA PACJENTKI- ŁAGODZENIE BÓLU PORODOWEGO
FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZASTOSOWANIE ANALGEZJI WZIEWNEJ**

Imię i nazwisko pacjentki	Pesel										Nr ks. gł	

1. ROLA BÓLU PORODOWEGO

- Niewątpliwie, ból jest naturalnym zjawiskiem towarzyszącym aktowi porodowemu.
- Spełnia funkcję informacyjną. Świadczy o postępie i natężeniu akcji porodowej.
- Wpływa na naturalne instynktowe zachowania, takie jak rytm oddechu czy przybranie odpowiedniej pozycji. Ponadto ból w trakcie porodu stymuluje wydzielanie hormonów z grupy endorfin które wpływają na tworzenie więzi matki z dzieckiem.
- Niestety, ból, a także wiążący się z nim strach mogą mieć także negatywny wpływ na przebieg porodu. Zwłaszcza gdy dochodzi do przyspieszonego oddechu (hiperwentylacji), wtedy to rodząca usuwa ze swojego organizmu zbyt wiele dwutlenku węgla co doprowadza do zaburzeń równowagi kwasowo zasadowej i dalej do zmniejszenia przepływu maciczo- łożyskowego, co może wpłynąć na wystąpienie niedotlenienia płodu.
- Ponadto bardzo silny ból może niekorzystnie wpływać na czynność skurczową macicy oraz doprowadzić do wyczerpania matki. Dalekosiężną konsekwencją traumatycznego porodu może być ponadto rezygnacja z dalszego potomstwa czy większa częstość depresji poporodowych.

2. ŁAGODZENIE BÓLU PORODOWEGO- ANALGEZJA WZIEWNA- WSKAZANIA

- Wykazuje działanie przeciwbólowe, euforyzujące (poprawiające nastrój), a przy dłuższym stosowaniu wywołuje senność. Nie działa zwiotczająco na macicę, a więc nie zakłóca parcia.

Znieczulenie wziewne znane jest od połowy XIX wieku i już od samego początku związane było z położnictwem. W tej metodzie łagodzenia bólu porodowego wykorzystywany jest gaz – podtlenek azotu (N₂O), szerzej znany jako gaz rozweselający. Podtlenek azotu to bezbarwny, bezwonny i pozbawiony smaku gaz. Bardzo słabo rozpuszcza się we krwi, w organizmie nie ulega żadnym przemianom, jest więc wydalany w formie niezmienionej przez płuca. Szybko przedostaje się do mózgu, dzięki czemu jego działanie rozpoczyna się i kończy szybko (początek już po 30 sekundach inhalacji, koniec po kilku minutach po ostatnim wdechu).

Podtlenek azotu stosuje się w postaci mieszaniny z tlenem w stosunku 50% N₂O / 50% O₂ (handlowa nazwa Entonox). Istnieją dwie metody podawania mieszaniny – przerywana i ciągła. W pierwszej, rodząca sama dawkuje sobie gaz, wdychając go przez maseczkę lub ustnik. Inhalacje zalecane są na początku skurczu. Pomimo tego, że wystarczy około 10 oddechów (30-60 sekund) do uzyskania efektu przeciwbólowego, to nie zawsze udaje się uzyskać odpowiednie znieczulenie przed wystąpieniem najsilniejszych skurczów. W drugiej gaz rozweselający jest podawany ciągle, zarówno w czasie skurczów jak i w okresie między nimi. Obecnie właśnie ta metoda uważana jest za prostszą w użyciu i przynoszącą większą ulgę. Ułatwia współpracę między ciężarną a położną co przekłada się na efektywniejsze parcie i większą satysfakcję obu stron – rodzącej i personelu medycznego.

Analgezja wziewna jest nieinwazyjna, stosunkowo niedroga i łatwa w użyciu. Do jej przeprowadzenia nie jest potrzeby anestezjolog, nie wydłuża porodu, nie upośledza zdolności poruszania się. Można ją stosować w I, II oraz III okresie porodu. Nie jest jednak wystarczająca w przypadku porodu zabiegowego. Co ważne nie obciąża noworodka – podtlenek azotu przechodzi przez łożysko, jednak nie zaobserwowano negatywnego wpływu na płód. Oczywiście, metoda ta nie jest pozbawiona wad.

3. ŁAGODZENIE BÓLU PORODOWEGO- ANALGEZJA WZIEWNA- POWIKŁANIA:

- Wiąże się z ryzykiem powikłań takich jak: senność, zawroty głowy, nudności, suchość w ustach, uczucie mrowienia, dezorientacja.
- Ponadto dla części kobiet oddychanie przez dłuższy czas przez maskę jest niewygodne a zakres ruchu jest ograniczony wymiarami aparatury.

