



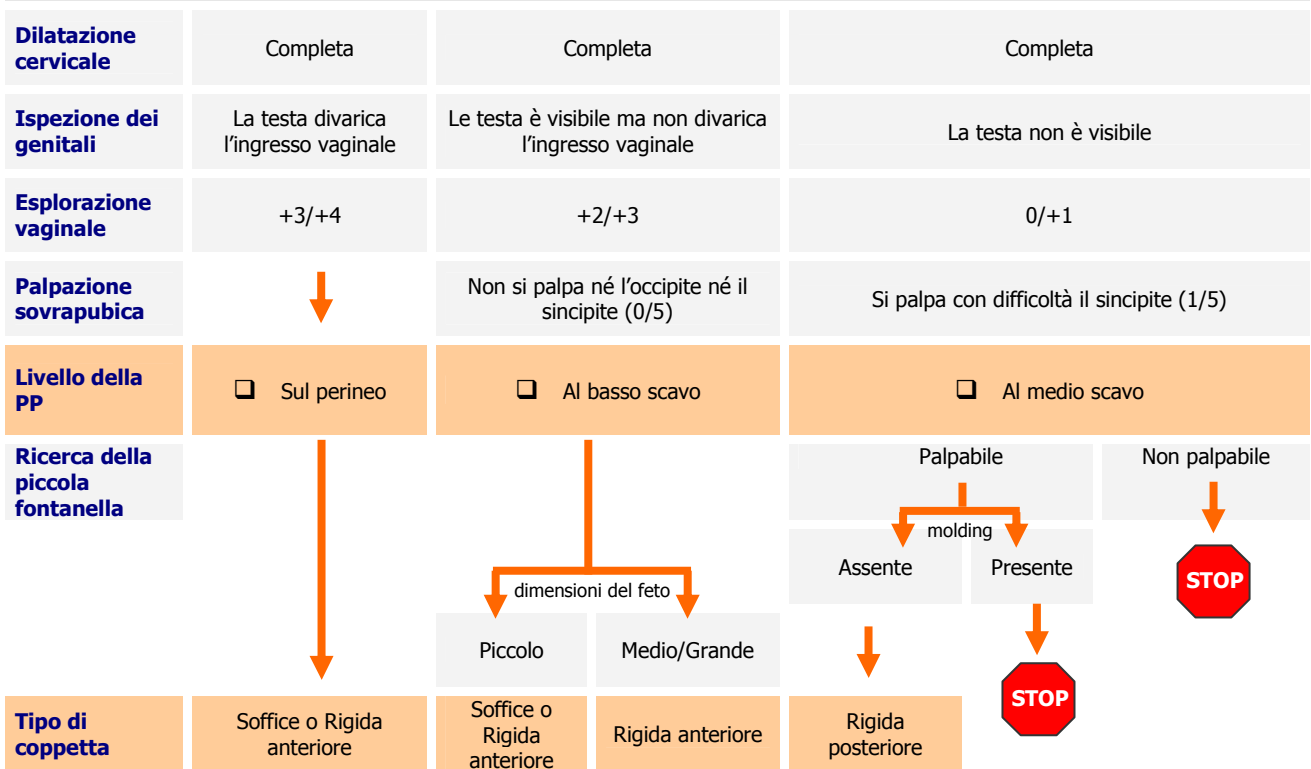
PROCEDURA PER L'APPLICAZIONE DELLA VENTOSA OSTETRICA

Sig.ra

Data

Indicazione all'uso della ventosa	Informazione e Consenso	Preparazione della gestante
<input type="checkbox"/> Prolungamento del II stadio di travaglio ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> CTG non rassicurante <input type="checkbox"/> Affaticamento/Sfinimento materno <input type="checkbox"/> Inefficacia degli sforzi espulsivi <input type="checkbox"/> Patologie materne ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> Sono stati esposti alla gestante i motivi, i rischi e le alternative dell'applicazione della ventosa <input type="checkbox"/> È stato ricevuto il suo consenso <input type="checkbox"/> Non è stato ricevuto il consenso	<input type="checkbox"/> Eseguito cateterismo vescicale <input type="checkbox"/> Episiotomia

ALGORITMO DECISIONALE



Esecuzione dell'intervento	Manovre aggiuntive	Note sull'applicazione
<input type="checkbox"/> Manovra di sicurezza per escludere la presenza di tessuti materni <input type="checkbox"/> Trazione sincrona con le contrazioni uterine e le spinte materne <input type="checkbox"/> Agevole <input type="checkbox"/> Non agevole <input type="checkbox"/> Trazione effettuata in atonia uterina	<input type="checkbox"/> Pressione fondo energica (Kristeller) <input type="checkbox"/> Pressione fondo cauta <input type="checkbox"/> Pressione sovrapubica <input type="checkbox"/> McRoberts <input type="checkbox"/> Altre	<input type="checkbox"/> Durata della applicazione (minuti) <input type="checkbox"/> Numero di trazioni sincrone con le contrazioni <input type="checkbox"/> Fase pelvica <input type="checkbox"/> Fase perineale <input type="checkbox"/> Numero di distacchi involontari della coppetta

Note

Firma degli operatori
Interv effettuato da

Aiutato da
Presenti in sala parto

.....



(1) durata max del II stadio (ACOG, 2000)

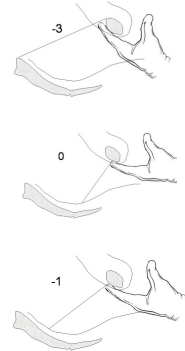
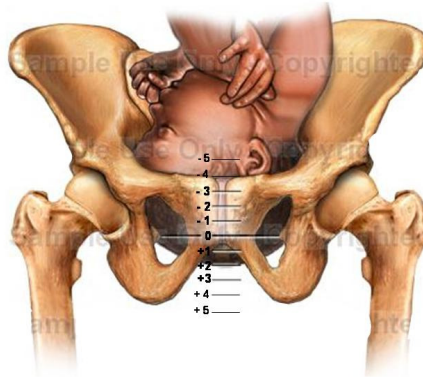
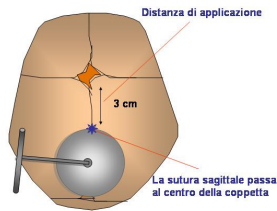
<i>nullipare senza peridurale</i>	2 ore
<i>nullipare con peridurale</i>	3 ore
<i>pluripare senza peridurale</i>	1 ora
<i>pluripare con peridurale</i>	2 ore

(2) Patologie che controindicano una eccessiva manovra di Valsalva

1. malattie cardiache gravi
2. malattie cerebrovascolari
3. miastenia grave
4. lesione del midollo spinale
5. crisi ipertensive (P_{Am} > 200)

(3) Localizzazione del Punto Ottimale di Ventosa (POV)

Il punto Ottimale di Ventosa è localizzato sulla linea sagittale, 3 cm avanti alla fontanella posteriore. Il centro della coppetta va posizionato sul PF e sulla linea mediana



Stazione della PP dalle spine ischiatiche

<p>5/5 la testa è completamente esterna e può essere palpata sopra il bordo della sinfisi pubica; le dita possono toccarsi sotto la testa. (corrisponde ad un livello -4 e con l'esplorazione non si riesce a raggiungere la testa)</p>	<p>4/5 la parte più bassa della testa è sotto la sinfisi; le dita non riescono ad incontrarsi. (corrisponde al livello -3 e con l'esplorazione la testa viene palpata molto in alto)</p>	<p>3/5 il diametro occipito-frontale può essere ancora palpato sopra il bordo del pube (corrisponde al livello -2)</p>
<p>PP - 4 (non impegnata)</p> <p>5/5</p> <p>Impegno della PP Spine ischiatiche</p>	<p>PP - 3 (non impegnata)</p> <p>4/5</p> <p>Impegno della PP Spine ischiatiche</p>	<p>PP - 2 (non impegnata)</p> <p>3/5</p> <p>Impegno della PP Spine ischiatiche</p>
<p>2/5 la testa è bassa ma ancora non pienamente impegnata. Da un lato si riesce a palpare il sincipite mentre, dal lato opposto, l'occipite non è palpabile. (corrisponde al livello -1)</p>	<p>1/5 la testa è impegnata; può essere palpato solo il sincipite. (corrisponde alla stazione 0 o 1 cm – scavo medio)</p>	<p>0/5 la testa è profondamente impegnata; non sono palpabili né l'occipite né il sincipite (corrisponde al livello +2 o +3).</p>
<p>PP - 1 (non impegnata)</p> <p>2/5</p> <p>Impegno della PP Spine ischiatiche</p>	<p>PP 0 (impegnata)</p> <p>1/5</p> <p>Impegno della PP Spine ischiatiche</p>	<p>PP + 2 (impegnata)</p> <p>0/5</p> <p>Impegno della PP Spine ischiatiche</p>