

PARTO COMPLICATO DA "DISTOCIA DELLE SPALLE"

Sig.ra

Data

Eventuale **sollecitazione delle manovre di parto:**

si **no**

- Prolungamento del II stadio di travaglio
- CTG non rassicurante
- Affaticamento/Sfinimento materno
- Inefficacia degli sforzi espulsivi
- Altro

Parto con **ventosa** (vedi algoritmo)

si **no**

In **Peridurale**

si **no**

Analisi del partogramma suggestiva di distocia

(arresto della progressione e/o dilatazione cervicale dopo almeno 2 ore di travaglio adeguato e supportato da ossitocina)

si **no** **forse**

Manifestazione clinica della distocia:

- Ritrazione della PP** **Incompleta fuoriuscita della PP**
- Testa in A/P che non ruota per movimento di restituzione (segno di distocia vera)**
- Testa che ruota per movimento di restituzione e rimane fissa/bloccata**

Inizio delle **manovre** ore

dichiarata l'emergenza (vengono chiamati tutti i presenti)

Si interrompono le spinte sul fondo (eventuali m. Kristeller)
che possono essere effettuate solo in associazione alle manovre sottoelencate

Cauto tentativo di contro-rotazione esterna



Manovra di Mc Roberts
esercitando una cauta trazione sulla testa

risolve **non risolve**



Manovra di Walcher
esercitando una cauta trazione sulla testa

risolve **non risolve**



Manovra di pressione sovrapubica di Rubin I

risolve **non risolve**



Manovra di pressione sovrapubica di Mazzanti

risolve **non risolve**

Si tenta di modificare l'orientamento della pelvi

Si tenta di ridurre il diametro bisacromiale

Si aumenta lo spazio vaginale per eseguire m.interne

Episiotomia se non precedentemente eseguita

Episiotomia già effettuata, viene amplificata

Si valuta lo spazio interno ed il tipo di distocia

Manovra di Kinch

Si riescono ad inserire le dita sotto il pube e tastare la spalla anteriore

si **no**

Si riesce a palpare la spalla posteriore

si **no**

PARTO COMPLICATO DA "DISTOCIA DELLE SPALLE"

Si tenta di ruotare le spalle per trovare un diametro più favorevole



Manovra di Morris

Riesce possibile ruotare la spalla anteriore verso un diam obliquo

risolve **non risolve**



Manovra di Rubin II

Riesce possibile ruotare la spalla posteriore verso un diam obliquo

risolve **non risolve**



Manovra di Woods

Riesce possibile ruotare entrambe le spalle di 180°

risolve **non risolve**

Si tenta di inclinare il diametro bisacromiale



Manovra di Latellier su spalla anteriore

Riesce possibile uncinare ed inclinare la spalla

risolve **non risolve**

Manovra di Bourgeois su spalla posteriore

Riesce possibile uncinare ed inclinare la spalla

risolve **non risolve**

Si tenta di sostituire il diametro bisacromiale con acromion ascellare



Manovra di Jaquemier

Riesce possibile afferrare ed estrarre il braccio posteriore

risolve **non risolve**

Trauma intenzionale

Come ultima ratio, si tenta di forzare l'egresso anche a costo di trauma fetale

Egresso delle spalle e nascita alle ore

Note:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Nome e firma degli operatori:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....