



Cesària electiva

La cesària és una intervenció quirúrgica major que es du a terme en un quiròfan i sota anestèsia (raquídia preferentment). S'anomena electiva o programada quan es realitza abans de l'inici del treball de part. Si cal realitzar-la quan el part està en curs, es tracta d'una cesària de recurs o urgent, segons la causa.

En el cas de no desitjar la VCE o que aquesta sigui fallida, si no es compleixen els criteris de part vaginal de natges, l'opció més segura és la cesària electiva.

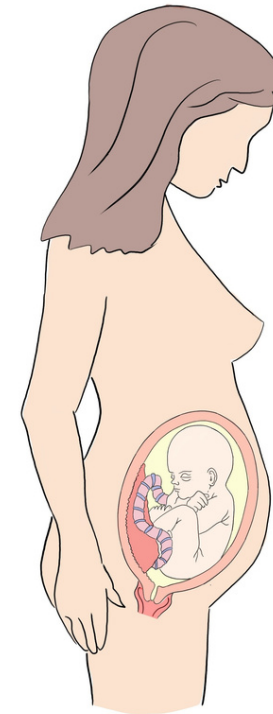


Opcions de versió espontània (veure document adjunt)

Document adjunt



as



as

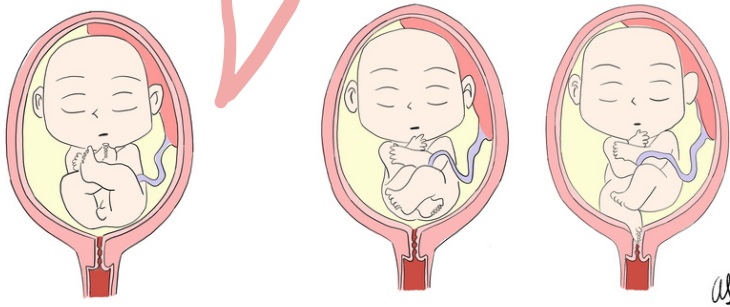
Presentació de natges

Servei d'Obstetrícia i Ginecologia

Il·lustracions de Selene Sánchez, llevadora de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova
Text de Bea Bobi i Eva Font, llevadores de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Al final de la gestació la majoria dels fetus es col·loquen en presentació cefàlica, és a dir, amb el cap avall, en direcció al canal del part.

Però en un 3-4% de les gestacions a terme, els fetus es col·loquen en presentació de natges o podàlica.



Quines opcions ofereix l'hospital per a l'atenció integral a la presentació de natges?

El servei d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova disposa de totes les opcions amb base científica per oferir-te una atenció adequada, òptima i individualitzada en cada cas, així com protocols específics per aquest tipus de presentacions (Versió cefàlica externa, Part vaginal de Natges, Cesària electiva).



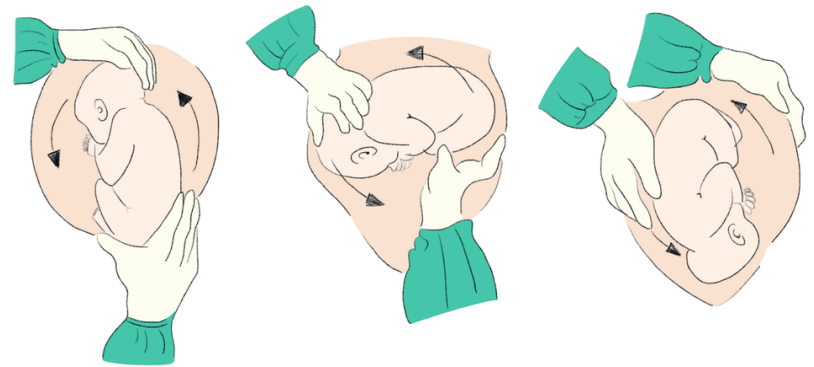
Versió cefàlica externa (VCE)

És un procediment en el què, mitjançant la realització de maniobres externes sobre l'abdomen de la mare, es pretén girar al fetus per tal de situar-lo en presentació cefàlica.

Es realitza a partir de la setmana 37 de gestació, sempre que es compleixin el criteris d'inclusió.

La VCE la realitza un equip de dos o tres ginecòlegs/es i una llevadora que t'acompanyarà durant tot el procés. En primer lloc s'administra una medicació per tal de relaxar l'úter i que la maniobra resulti més fàcil i menys molesta per la mare. Durant el procés es controla la freqüència cardíaca del fetus (FCF) mitjançant ecografia per tal de controlar el seu benestar.

Les complicacions són poc freqüents i en la majoria dels casos, lleus.



Part vaginal de natges

Diversos estudis científics han demostrat que el part vaginal de natges és una opció raonable y segura, tant per la mare com pel nadó, sempre i quan es realitzi en els casos i les condicions adequades. Aquests estudis, també han demostrat que els resultats perinatals dels nadons nascut per via vaginal són similars als nascuts per cesària, amb menor taxa de complicacions maternes.

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova disposa d'un protocol específic per a l'atenció al part de natges i reunim les condicions estructurals i assistencials per a l'atenció a aquest tipus de parts, de manera adequada i d'acord amb les recomanacions actuals.

Altres postures

Algunes postures adaptades en el ioga per a embarassades ajudaran al nadó a girar-se. Una d'elles és la **posició del gat**, que pots practicar 2-3 vegades al dia. Partint de la posició quadrúpeda, amb el cap mirant cap a baix, elevar l'esquena arquejant-la durant la inspiració, i tornar a la posició inicial durant la espiració.



Natació freqüent

Alguns exercicis específics a la piscina també poden afavorir que el nadó es giri, principalment les posicions invertides: per exemple “fer el pi”.

Moxibustió

És un mètode terapèutic de la medicina tradicional xinesa amb el qual s'estimula un punt d'acupuntura, amb l'aplicació d'escalfor mitjançant les fulles d'Artemisa. Es pot realitzar a partir de la setmana 34 fins a la 36.

L'evidència científica en relació a aquesta tècnica no es concloent, però alguns estudis mostren resultats favorables.

Opcions de versió espontània

Tot i que no existeix evidència científica que recolzi aquestes pràctiques, són una opció que no presenta riscos ni per la dona ni pel nadó i en canvi poden afavorir el canvi de posició fetal.

Es poden començar a practicar a partir de les 36sg en gestacions amb presentació de natges que no presentin contraindicacions per patologia fetal i/o materna, durant 10-20 min al dia.

Evitar fer aquests exercicis després de les menjades perquè poden produir reflux. Contraindicats en hipertensió i/o glaucoma

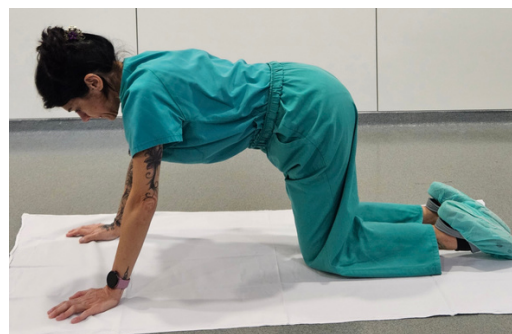


Exercicis recomanats si el nadó ve de natges

La majoria d'aquests exercicis els podrà realitzar sola la mare, però en alguns casos com ara la relaxació de l'abdomen mitjançant la “mantejada/rebozo” abdominal i sacra, precisarà d'algú que li pugui realitzar.

Posició de 4 recolzament

Posició quadrúpeda amb les mans al terra o recolzant els braços i el cap sobre una pilota de fitness.





Variant:



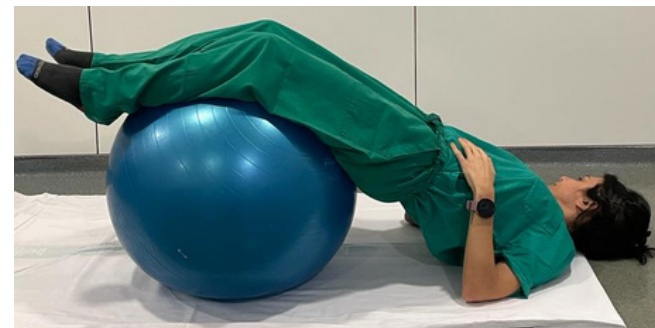
Posició invertida abdominal

Agenollar-se amb els genolls més amunt que la resta del cos (per exemple sobre un sofà). Cal fer-ho amb compte, amb acompanyament les primeres vegades.



Posició invertida d'esquena

Estirar-se panxa amunt amb les cames recolzades sobre d'una butaca, per tal que el cos i les cames formin un angle de 45° . Es poden posar coixins sota la pelvis per elevar-la una mica més. Mantenir la postura 15-20', dos cops al dia. En aquesta postura, una altra persona, pot realitzar una "mantejada/arrebossament" sacra i/o abdominal durant 3-5 minuts. També es pot fer recolzant el tronc sobre el terra i les cames en 90° recolzades sobre la paret.



Gatejar

Caminar en quadrupèdia.