

Hi ha fetus que es col·loquen en posicions que no són molt idònies per al part.

Per ajudar aquests fetus tenim l'opció de realitzar moxibustió i si aquesta no és efectiva es pot realitzar una versió externa.

Què és la versió externa?

Es tracta d'una tècnica amb la qual s'intenta col·locar el fetus en la millor posició per al part: presentació cefàlica.

Per què serveix?

Els fetus en situacions transversals o amb presentació de natges acostumen a necessitar una cesària programada o són parts més complicats. La versió externa és una eina per disminuir la probabilitat de cesària.

Quins beneficis comporta?

Els fetus amb presentació de natges a les 35 setmanes, es giren a cefàlica de forma espontània entre l'1-3%.

Amb la versió externa incrementem aquesta probabilitat (entre el 30-50%).

Quins riscos pot tenir?

Les maniobres que es realitzen durant la versió externa poden desencadenar:

Contraccions que poden iniciar el treball de part.

Estrès sobre el fetus que pot resultar amb risc de pèrdua del benestar fetal.

Per evitar-ho s'administra medicació per disminuir les contraccions i s'ausculta el fetus abans, durant i després de la maniobra.

En cas últim d'urgència es pot realitzar una cesària urgent.



En quin moment de l'embaràs?

A partir de les 36 setmanes de gestació.

Quin procediment seguirem?

Al niu, en dejú de 4 hores:



Comprovació de presentació i situació fetal amb l'ecògraf.

Registre cardiotocogràfic fetal.

Col·locació de via perifèrica i, si és necessari, realització d'analítica.

Administració de fàrmac relaxant de l'úter.

Passades unes hores, anirem a la zona de quiròfan:



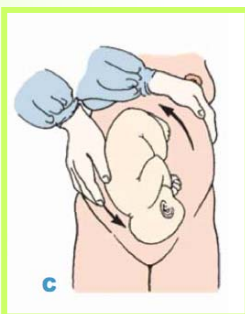
Realització de versió externa mentre escoltem el batec cardíac del fetus i l'observem amb l'ecografia.

Monitorització cardiotocogràfica fetal després del procediment durant uns 30 minuts.

Profilaxi d'immunoglobulina anti Rh D si la mare té grup sanguini Rh negatiu.

Com es realitza la maniobra?

Estirada en decúbit supí es lubrica l'abdomen amb gel i s'empeny manualment el fetus a través de l'abdomen per col·locar el cap a la zona de la pelvis.



Quins controls haurem de realitzar després del procediment?

Monitorització cardiotocogràfica fetal a les 5-6 hores després de les maniobres de versió (el mateix vespre de la prova).

Monitorització cardiotocogràfica fetal a les 24-48h posteriors al niu.

Aquests controls es realitzaran tant si la versió ha estat efectiva com si no.

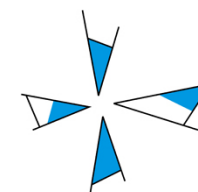
En general, és convenient consultar amb els professionals sempre que hi hagi algun dubte.



Versió externa



fundació
sant hospital
la seu d'urgell



fundació
sant hospital
la seu d'urgell

Passeig Joan Brudie, 8—25700 La Seu d'Urgell—973 350050

hospital@fsh.cat