

3

• Cesària electiva

La cesària és una intervenció quirúrgica major que es realitza en un quiròfan i amb anestèsia. Es diu "electiva" o "programada" quan es realitza abans de l'inici del part.

En general, la cesària presenta un major risc de complicacions per a la mare respecte al part vaginal.

En els casos que es detecta algun factor que faci que el part vaginal suposi un risc per al nadó o la mare, l'opció més adequada és la cesària electiva. Si aquest fos el cas, es programarà a la setmana 39 d'embaràs.

4

• Versió espontània i opcions complementàries

Hi ha una sèrie de posicions que pot adoptar la mare i poden afavorir que el fetus es col·loqui espontàniament en presentació cefàlica. La llevadora de l'equip informará i ensenyarà a la gestant com realitzar-les.

És una opció que no presenta riscos per a la mare, ni per al nadó, i es poden començar a practicar a partir de la setmana 36 de gestació.



Per valorar el teu cas consulta amb l'equip especialitzat d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital de Sant Pau

PART EN PRESENTACIÓ DE NATGES/PODÀLICA

Servei d'Obstetrícia i Ginecologia
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

HOSPITAL DE LA
SANTA CREU I
SANT PAU
UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

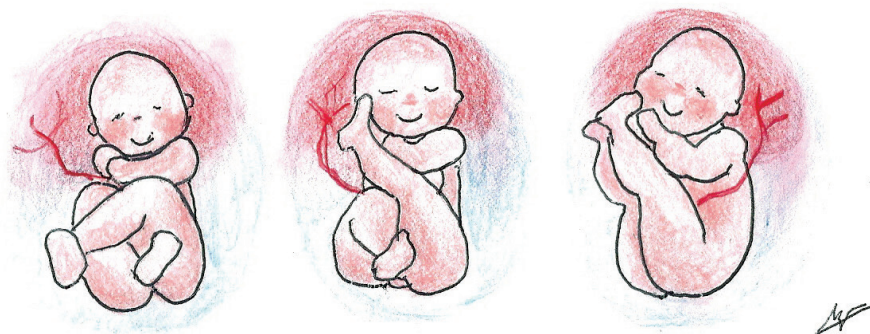




NÉIXER EN PRESENTACIÓ DE NATGES O PODÀLICA

Al final de l'embaràs, la majoria dels nadons es col·loquen en presentació cefàlica, amb el cap en direcció al canal de part.

En un 3-4% de vegades, es col·loquen en presentació de natges o podàlica. Hi ha diferents varietats de presentació de natges depenent de la posició dels peus i cames del nadó (flexionades o esteses).



OPCIONES QUE OFEREIX L'HOSPITAL DE SANT PAU EN L'ATENCIÓ INTEGRAL AL PART DE NATGES

Disposem de totes les opcions amb base científica per oferir una atenció òptima en cada cas.

Els resultats, riscos i beneficis de cadascuna de les opcions estan condicionats per factors específics que depenen tant de la mare com del nadó. Es valora de forma individualitzada cada cas, s'informa de l'opció més adequada, s'escolta a la mare i la decisió es compartida amb ella.

1 • Part vaginal de natges

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

L'Hospital de Sant Pau disposa d'un protocol específic per a l'atenció al part de natges per via vaginal. El nostre Servei reuneix les condicions estructurals i assistencials necessàries per a l'atenció d'aquest tipus de part de manera adequada i d'acord amb les recomanacions actuals.

2 • Versió externa

És un procediment en el qual, mitjançant la realització de maniobres externes sobre l'abdomen matern, es pretén girar el nadó per a situar-lo en presentació cefàlica.

La versió es realitza a la setmana 37 per un metge especialista i té una taxa d'èxit del 50%.

Durant el procediment es controla el batec cardíac del nadó i s'administra medicació a la mare per alleujar les possibles molèsties.

Les complicacions són poc freqüents (6%), i en la majoria de casos, lleus: trencament de la bossa, canvis de freqüència cardíaca fetal, contraccions uterines. Només en 5 de cada 1.000 casos cal fer una cesària urgent.

