

## **Obstetrikë (Ostetricia)**

### **Paragitja e fetusit me brekë (Il feto in posizione podalica)**

**Cfarë është dhe si menaxhohet (Di cosa si tratta e come si gestisce)**

ULSS 2 | Paragitja e fetusit me brekë

*Kur foshnja është në paraqitje jonormale (jo cefalike), lindja zakonisht ndodh me prerje cezariane të planifikuara në afat të shtatzënisë. Për të korrigjuar pozicionet jonormale është e mundur të përdoren teknika për të favorizuar një pozicionim korrekt që lejon lindjen natyrale.*

### **Cfarë është (Cos'è)**

Në 3,5% - 4,5% të rasteve në fund të shtatzënisë, fetusit paraqitet me brekë, kjo ndodh kur fetusit është vendosur me pasmet e tij ose këmbët poshtë ose në pozicione të tjera anormale më të rralla, jo cefalike.

Ekografia konfirmon se fetusit është në pozicione anormale aq më shpesh sa më larg të jetë data e supozuar e lindjes (33% midis 21 dhe 24 javëve të periudhës së shtatzënisë; 28% midis 25 dhe 28 javëve; 7-9% midis 33 dhe 36 javëve). Me kalimin e javëve të fundit, shumica e fetuseve orientohen përfundimisht në paraqitjen cefalike, ndërsa vetëm një pakicë ndërmjet 3,5 dhe 4,5% paraqiten përfundimisht me brekë.

### **SI DIAGNOSTIKOHET (Come si diagnostica)**

Diagnoza e paraqitjes bëhet me ultratinguj. Në rast të paraqitjes jonormale pas javës së 32-të të shtatzënisë është e mundur të ndërhyhet me teknika të ndryshme për të korrigjuar këtë gjendje dhe për të lejuar një lindje natyrale.

### **TEKNIKAT E KTHIMIT SPONTANE (Tecniche di rivolgimento spontaneo)**

#### **Ushtrime për nënën (Esercizi materni)**

Më poshtë janë disa ushtrime posturale që duhen kryer 2 herë në ditë, çdo herë nga 10/20 minuta.

(prima foto) Shtrihuni në shpinë me këmbët tuaja të mbështetura përgjatë një muri, me legenin tuaj të ngritur në lidhje me kokën rreth 30 cm (mund të vendosni jastëkë nën legen).

(seconda foto) Pozicionohuni në të katër këmbët me parakrahët e mbështetur në tokë në një pozicion të gjunjëzuar.

(terzaa foto) Uluni në karrige nga ana e kundërt, duke mbështetur krahët në një jastëk të vendosur në pjesën e pasme të karriges, duke e mbajtur bustin përpara.

(quarta foto) Zvarriteni disa herë në ditë për disa minuta.

(sequenza di foto) Praktikoni një përmbysje përpara, deri në 7 herë në ditë, në prani të një personi të besuar për t'ju ndihmuar të bëni ushtrimin.

### **Moxibustion** (moxibustione)

Është një teknikë e thjeshtë dhe e padëmshme që mund të kryhet edhe në mënyrë të pavarur në shtëpi, përderisa behët në një mjedis të ajrosur.

Me nxehtësinë e prushit të një puro artemisië (e disponueshme në mjekësinë bimore) stimulohet ana e jashtme e gishtit të vogël, afër thonjës e kembës. Maja e nxehtë duhet të mbahet në pozicion për disa minuta, duke e afruar ose larguar, sipas ndjesisë së nxehtësisë e cila duhet të perceptohet, por jo të jetë e dhimbshme. Gjithashtu mund të bëhet në të dyja këmbët në të njëjtën kohë ose 10 minuta në secilën këmbë, dy herë në ditë për 15 ditë.

Në fund të procedurës, puroja fiket nën ujë të ftohtë dhe thahet në diell ose mbi radiator.

### **MANOVRA TË KTHIMIT TË JASHTME** (Manovre esterne di rivolgimento)

#### **Për çfarë bëhet fjalë** (In cosa consiste)

Është një teknikë që konsiston në manipulimin e fetusit përmes presioneve manuale të lehta në bark dhe të mitra. Qëllimi i saj është të shoqërojë butësisht fetusin në pozicionin e duhur. Suksesi i manovrës luhet midis 35% dhe 86%. Probabiliteti i suksesit është më i lartë tek gratë që kanë lindur tashmë sesa tek ato që janë në shtatzëninë të parë.

#### **Kur behët** (Quando si esegue)

Manovra kryhet nga javë e 37-të e shtatzënisë. Para operacionit, gjinekologu do të vlerësojë nëse ekzistojnë kushtet që lejojnë të tentohet manovra. Nëse është e mundur të vazhdohet, manovra fillon pas kryerjes së monitorimit kardiotokografik. Nuk ka nevojë për agjërime dhe nuk nevojiten analiza gjaku.

#### **Si zvillohet** (Come si svolge)

Gjinekologu bënë presion në podium drejt një anë (djathtas ose majtas) të fetusit dhe në të njëjtën kohë shoqëron kokën e fetusit në anën e kundërt të podiumit, në mënyrë që të bëjë fetusin të kryejë një salto.

Gjatë gjithë procedurës, mirëqenia e fetusit monitorohet vazhdimisht me anë të ultratingujt.

Kjo procedurë mund të ndërpritet në çdo kohë për shkak të anomalive në rrahjet e zemrës së fetusit ose në rast shqetësimi që nuk mund të tolerohet nga pacienti. Në përfundim të procedurës kryhet një kontroll i kardiotokografik mëtejshëm.

### **Rreziqet (Rischi)**

Manovra është pa rrezik nëse kryhet me kujdes dhe me bashkëpunimin e pacientit, por në disa raste mund të shfaqen komplikime të cilat e bëjnë të nevojshme kryerjen e analizave (monitorim, vëzhgim etj.) dhe rrallë një operacion cezarian urgjent.

### **Indikacionet pas procedurës (Indicazioni dopo la procedura)**

Nëse kthimi është i suksesshëm, nëna e ardhshme do të jetë në gjendje të shkojë në shtëpi dhe do të pasojnë kontrolle normale të afatit të shtatzënisë deri në lindje.

Në rast të grupit të nënës Rh-negative, do të kryhet imunoprofilaksia anti-D pas manovrës së kthimit.

Në rast kundërindikacionesh ose në rast se foshnja nuk pozicionohet siç duhet, ne do të vazhdojmë me planifikimin e operacionit cezarian dhe kontrollet e nevojshme para ndërhyrjes.

Dokumenti është hartuar nga një grup profesional i Njesisë Operative dhe Zyrës së  
Marrëdhënieve me Publikun.  
Përditësimi i prillit 2023