

Shoulder dystocia دیستوشی شانه

تعریف فاصله خروج سر و شانه بیش از ۶۰ ثانیه باشد.

میزان بروز:

۰/۶ درصد تا ۱.۴ درصد

عواقب مادری :

خونریزی بعد از زایمان (آتونی)

▶ پارگی سرویکس و واژن

عواقب نوزادی :

▶ افزایش موربیدیت (فلج ارب یا دوشن به علت آسیب عصب نخاعی -C5

C7، شکستگی کلاویکول ، شکستگی استخوان بازو و)

▶ افزایش مورتالیت

▶ تقریباً شناسایی هر مورد قبل از بروز واقعه امکانپذیر نیست

عوامل موثر در بروز دیستوشی

عوامل مربوط به زمان قبل از زایمان

۱- چاقی مادر (وزن بیش از ۹۰ ک)

۲ - دیابت قندی

۳ - حاملگی پست ترم

۴ - مولتی پارите

(جنین درشت در زنان دیابتی بالای ۴۵۰۰ و در زنان عادی بالای ۵۰۰۰ گرم)

عوامل مربوط به حین زایمان

۱- طولانی شدن مرحله اول و دوم زایمان

۲- تحریک یا تقویت زایمان با اکسی توسین

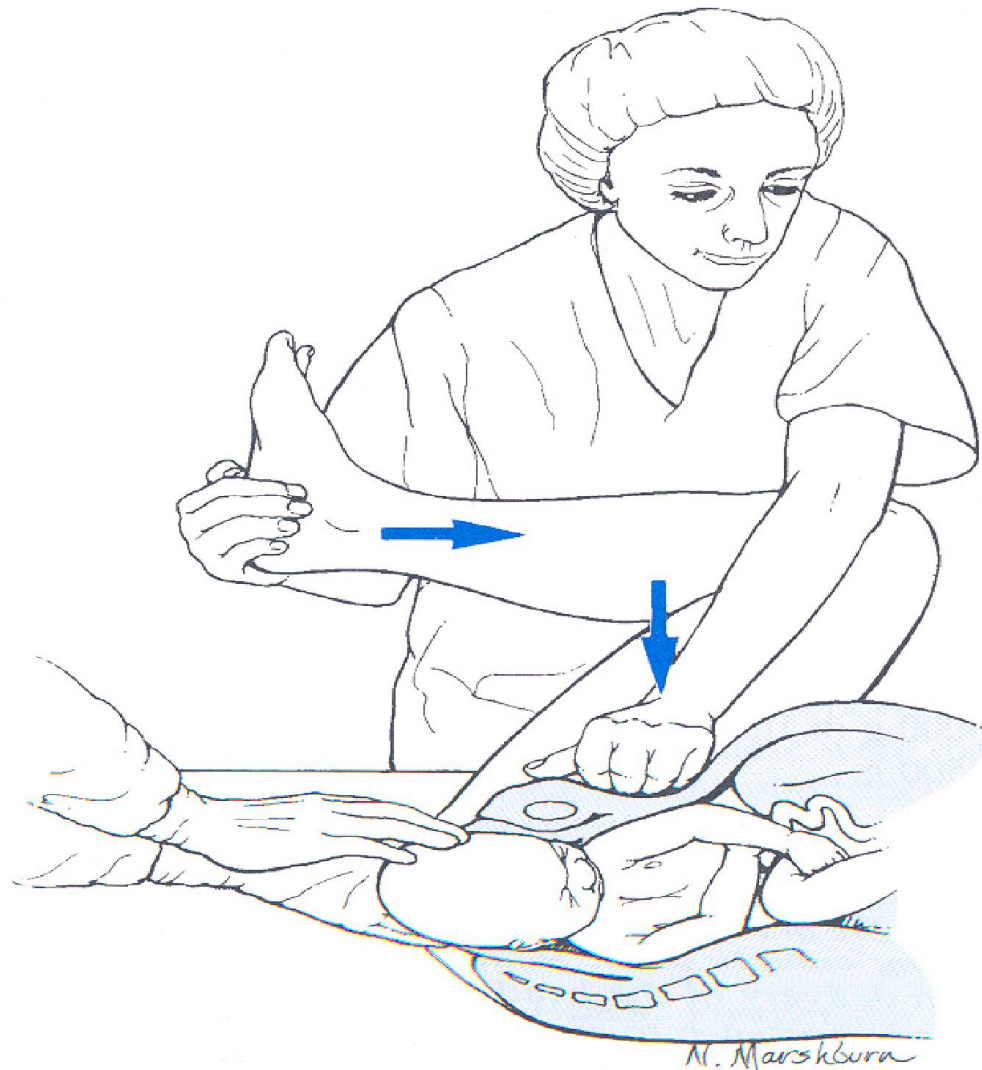
۳ - استفاده از فورسپس میانی

Calling for help
Emptying the bladder
Mc Robert s
Suprapubic pressure
Evaluation for episiotomy
Rotational maneuvers
Remove posterior arm
All four
Checking for PPH and 3 rd , 4 rd degree

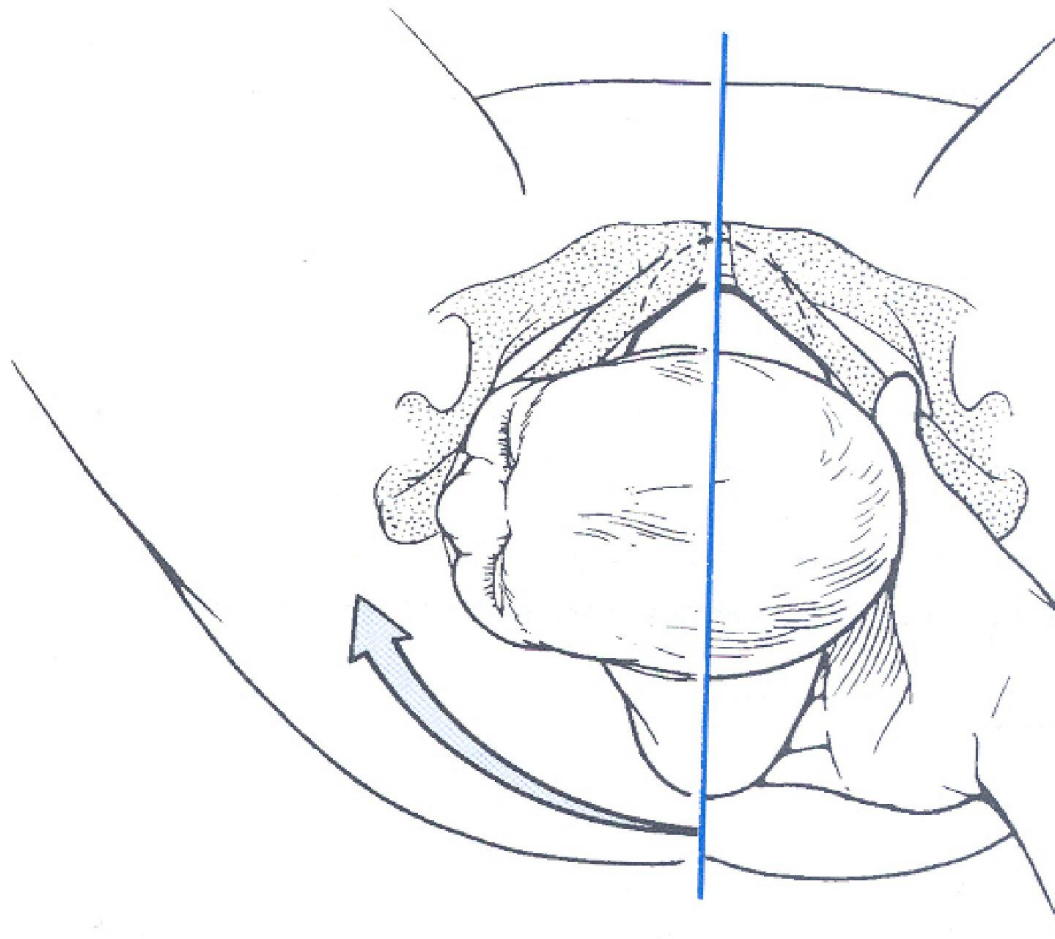
اقدامات لازم

- ▶ درخواست کمک
- ▶ تخلیه مثانه
- ▶ انجام اپی لارج
- ▶ فشار بر سوپرا پوبیک
- ▶ مانور مک روبرت
- ▶ مانورهای چرخشی
- ▶ آزاد کردن بازوی خلفی
- ▶ کنترل خونریزی پس از زایمان و پارگی درجه ۳ و ۴

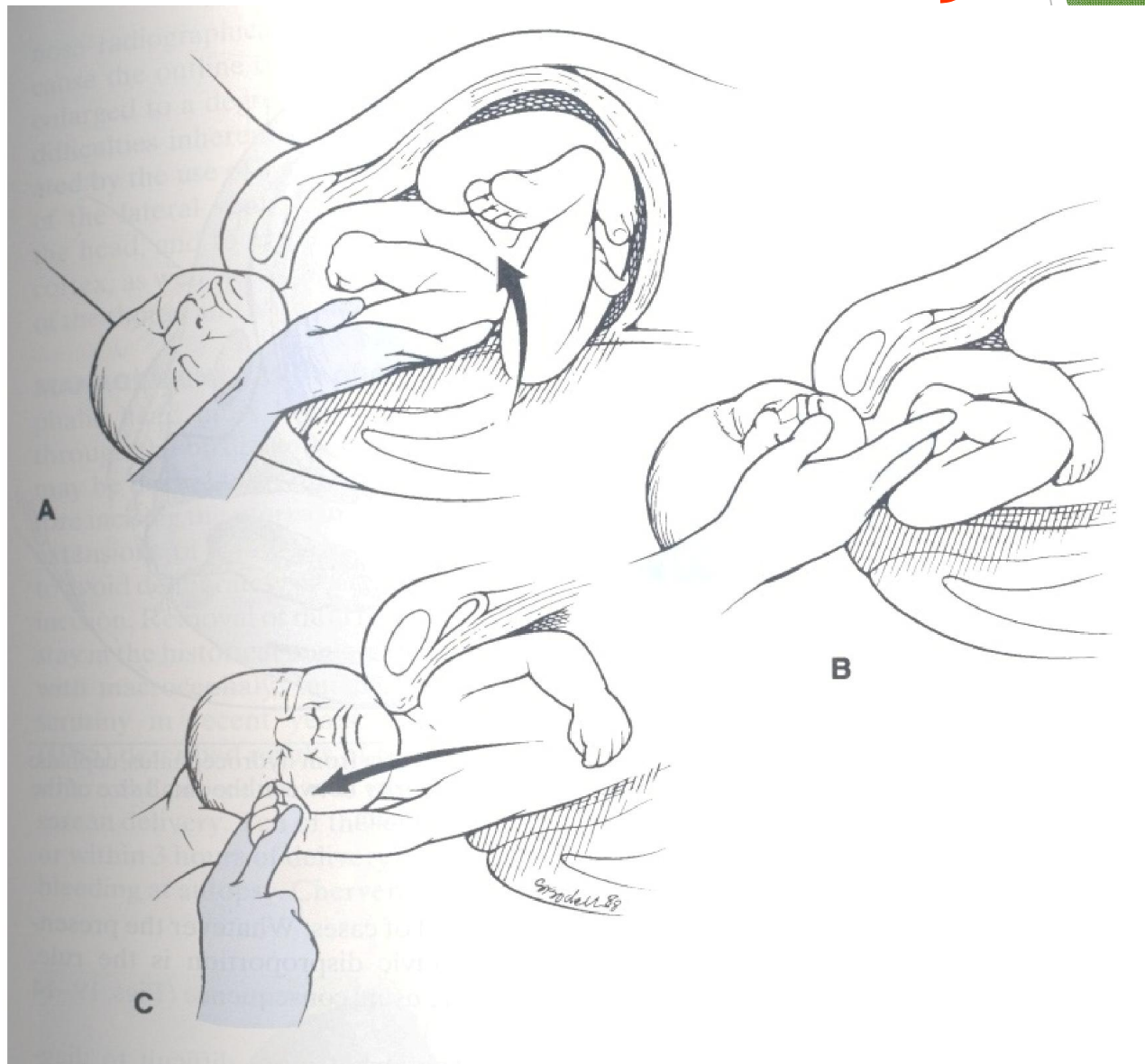
مانور MC Robert : کاهش نیروی لازم برای آزاد کردن شانه ها ست



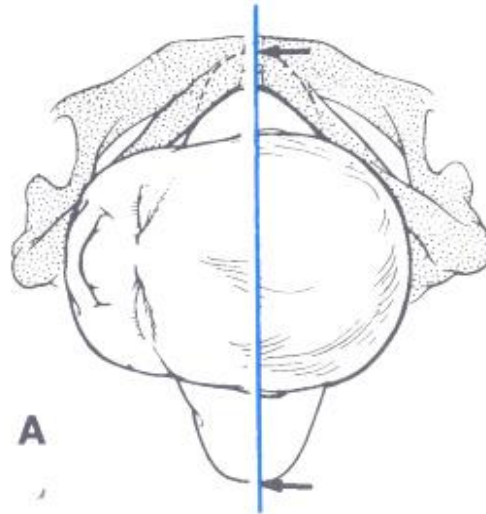
Woods screw



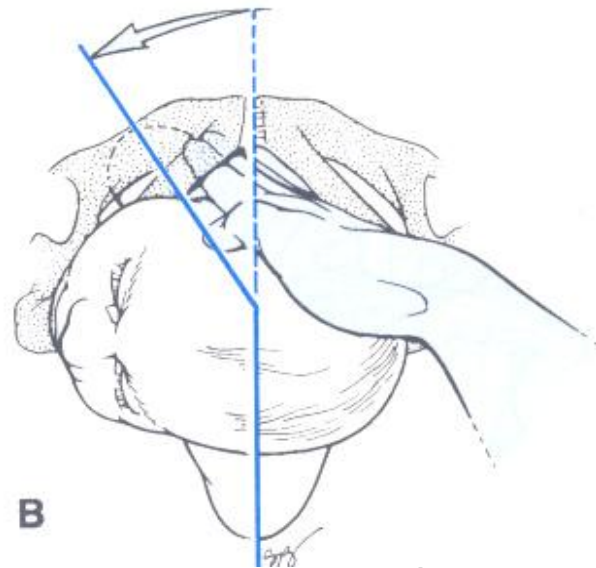
زایمان شانه خلفی



Rubin



A



B

شکستن استخوان کلاویکول (ترقوه)

سمفیزوتومی

مانورزاوانلی

آثار مادری :

- ▶ عفونت هنگام زایمان
- ▶ حلقه انقباضی پاتولوژیک
- ▶ تشکیل فیستول ها
- ▶ آسیب دیدگی کف لگن
- ▶ آسیب دیدگی اعصاب اندامهای تحتانی در دوران پس از زایمان

آثار جنینی :

caput succedaneum ▶ کاپوت سوکسدانئوم

▶ مولدینگ سر جنین

▶ شکستگیها

