



M.R.M. COMERCIAL
Sociedad Anónima

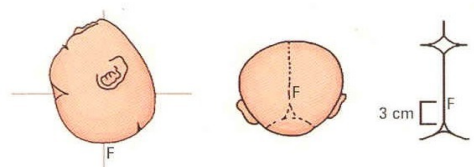


Kiwi™

SISTEMA DE PARTO POR VENTOSA con PalmPump

Mejora del proceso de parto

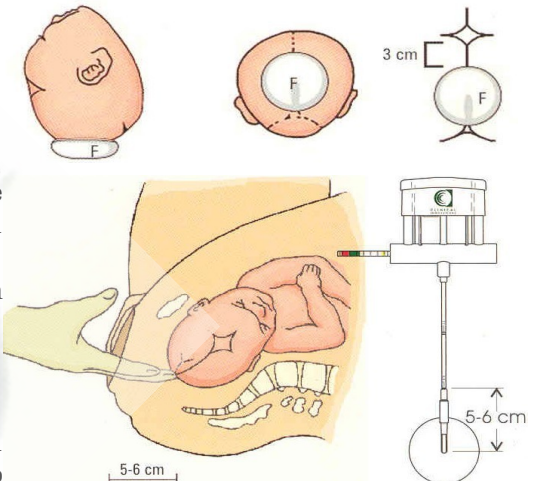
- x La técnica correcta debería mejorar los procesos normales del parto y no depender solo de la tracción para efectuar el parto del niño.
- x La clave consiste en localizar el punto de flexión y colocar la ventosa de aspiración correctamente sobre el mismo.
- x El punto de flexión está situado en la sutura sagital a 3 cm frente a la fontanela posterior.



El punto de flexión está situado en la sutura sagital a 3 cm frente a la fontanela posterior

Diámetros de la cabeza fetal

- x Cuando se fija una ventosa de aspiración a la cabeza y se ejerce tracción, la ventosa se convierte en la parte que dirige.
- x El centro de la ventosa debe corresponder al punto de flexión de manera que la tracción en la línea del eje pélvico favorezca la flexión y el sinclitismo.
- x Esto tendrá como resultado unos diámetros de presentación de la cabeza más favorables para atravesar el canal del parto.



Situación del punto de flexión

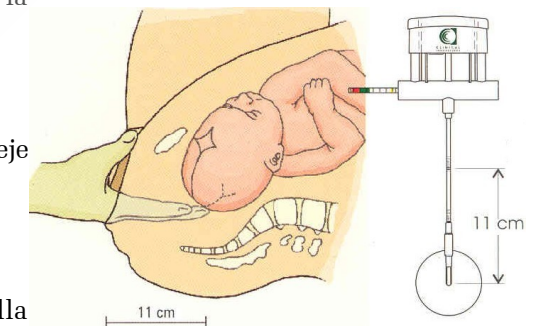
El punto de flexión puede ser determinado durante el examen vaginal identificando la fontanela posterior y luego moviendo el dedo hacia delante una distancia de aproximadamente 3 cm a lo largo de la sutura sagital. La punta del dedo marcará el punto de flexión.

Son necesarias dos observaciones:

- Distancia desde el punto de flexión a la horquilla posterior
- Grado de desplazamiento lateral del punto de flexión desde el eje medio de la pelvis

Medida de la distancia

- x Colocar la punta del dedo en el punto de flexión
- x Calcular la distancia desde el punto de flexión a la horquilla midiendo la distancia desde la punta del dedo hasta donde el dedo hace contacto con la horquilla.
- x La distancia desde la punta del dedo corazón a la articulación interfalángica proximal es de 5-6 cm y a la articulación metacarpofalángica es de 10 - 11 cm
- x El tubo OmniCup tiene marcas para ayudar al usuario a situar estas distancias como se indica en las figuras. Estas marcas también ayudan a identificar cuánto se va avanzando durante cada contracción.



Desplazamiento lateral

- x Colocar la punta del dedo índice de la mano izquierda bajo la sínfisis púbica para marcar la posición de referencia de la línea media.
- x Identificar el punto de flexión como se ha descrito anteriormente
- x Observar la distancia entre las punta de los dedos para calcular el grado de desplazamiento lateral o rotación del punto de flexión.

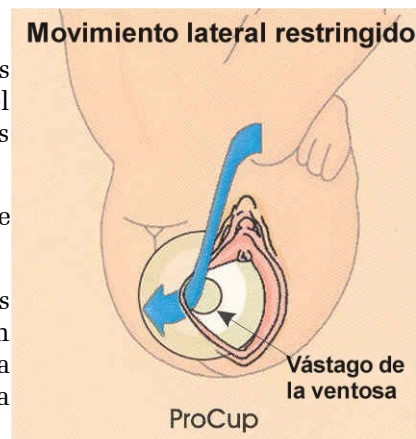
SELECCIÓN DEL TIPO DE VENTOSA

ProCup (presentaciones occipitoanteriores)

La ventosa Kiwi ProCup es adecuada para posiciones occipitoanteriores en las que el punto de flexión está cerca del introito. La capacidad de manejo del ProCup está limitada por el tubo de la ventosa que presiona contra los tejidos labiales y perineo.

La ventosa ProCup se maneja empujando la ventosa en la dirección del punto de flexión hasta que ya no se puede mover más como se aprecia más adelante.

El ProCup no es adecuado para la mayoría de posiciones accipitolaterales desviadas o occipitoposteriores de cavidad media porque el punto de flexión en estos casos está generalmente localizado fuera del intervalo de movimientos de la ventosa, dificultando o imposibilitando lograr una aplicación correcta (mediana flexión).



El ProCup es adecuado para presentaciones occipitoanteriores bajas o de salida. Una buena norma es no utilizar el ProCup a menos que se pueda ver la cabeza del feto entre contracciones.

OmniCup (presentaciones laterales y occipitoposteriores)

El Omnicup no tiene limitación de movimientos por los tejidos blandos de la vulva y el perineo ya que el mismo plano que el cuerpo de la ventosa.

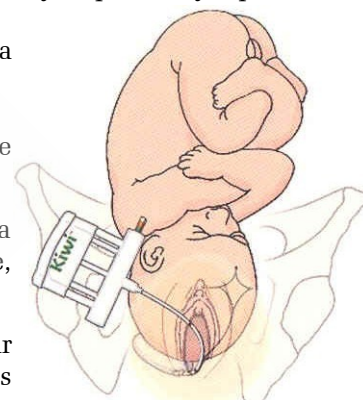
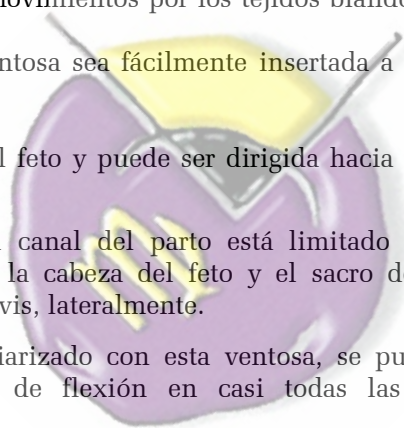
Esta característica permite que la ventosa sea fácilmente insertada a través de la entrada

vaginal, manejada bajo la cabeza del feto y puede ser dirigida hacia el punto de flexión.

El movimiento del OmniCup en el canal del parto está limitado sólo por la cantidad de espacio existente entre la cabeza del feto y el sacro de la madre, posteriormente y las paredes de la pelvis, lateralmente.

Siempre que el operador esté familiarizado con esta ventosa, se pueden lograr aplicaciones correctas de mediana de flexión en casi todas las posiciones incorrectas del occipucio.

Por lo tanto, el OmniCup debería, al permitir mejores aplicaciones, reducir el índice de fallos cuando el occipucio es lateral u oblicuo posterior. El OmniCup también puede ser utilizado en presentaciones occipitoanteriores bajas y de salida.



INFORMACIÓN PARA PEDIDOS

Código	Descripción	Unidad de Venta
VAC - 6000S	ProCup (ventosa acampanada blanda)	Caja de 10 unidades
VAC - 6000M	OmniCup (ventosa estilo Malmstrom)	Caja de 10 unidades

