



Parto

La Manovra di Kristeller: “la manovra invisibile”

La **manovra di Kristeller** è una manovra ostetrica eseguita da ginecologi e ostetriche durante il parto in contemporanea con la contrazione e consiste in una spinta a livello del fondo dell'utero, con mani, avambracci, gomiti, addirittura ginocchia e traverse.

La manovra prende il nome dal suo inventore, il ginecologo tedesco Samuel Kristeller, che la pensò come aiuto per i parti più difficili.

Correva l'anno 1867 quando le conoscenze scientifiche non erano minimamente comparabili alle attuali acquisizioni.

Consigli alle partorienti prima di scegliere in quale struttura partorire:

1. al personale che segue la gravidanza o al momento del ricovero per partorire chiedere informazioni sull'uso, all'interno della struttura in cui avverrà il parto, della manovra di Kristeller e dei rischi che questa comporta;
2. se la manovra viene utilizzata, richiedere al responsabile di sala parto, se è previsto uno specifico consenso informato per l'eventuale esecuzione della manovra di Kristeller, con il quale si rispetta il diritto alla corretta informazione per far sì che la partoriente comprenda i rischi legati a tale manovra;
3. verificare se in sala parto sono presenti telecamere per riprendere l'evento parto. In alternativa richiedere se un familiare che assiste all'evento possa effettuare la registrazione del parto, nel rispetto della privacy del personale. Una testimonianza registrata può essere di supporto in un eventuale contenzioso.

Federconsumatori è impegnata nella diffusione di tali consigli per offrire una garanzia di sicurezza alle partorienti.



Pubblicazione a cura di

Dott. Pierfrancesco Belli (Esperto in Ingegneria dei Sistemi Sanitari),

Dott. Ciriaco Serluca (Attuario),

Consulenti Scientifici di Federconsumatori.



Guarda i video sulla manovra di Kristeller sul **sito** www.federconsumatori.it
e sulla **pagina Facebook** della Federconsumatori

sto di questa pratica pericolosa “a costo zero”, impedendo l'introduzione di specifici protocolli di prevenzione dei rischi basati su dispositivi medici che, al contrario, potrebbero prevenire l'uso della manovra di Kristeller evitandone le complicanze.

Nuove tecnologie sarebbero necessarie per supportare quelle donne che per età, per eccessivo affaticamento e stanchezza, per esaurimento della forza contrattile dell'utero, per un taglio cesareo pregresso, hanno maggiori difficoltà a ultimare il travaglio ed il parto.

La carenza di protocolli di sicurezza nel parto naturale comporta che purtroppo spesso si giunga, col protrarsi dei tempi del parto, alla sofferenza fetale in emergenza ostetrica durante la quale si pratica sulla partoriente e sul feto la manovra di Kristeller per tentare il disimpegno della testa fetale, non avendo effettuato il taglio cesareo nei tempi corretti.

Questo può causare gravi danni alla salute di madre e neonato come anche descritto nel 2016 nelle Linee Guida dell'Emorragia Post Partum dell'Istituto Superiore di Sanità, in cui si sottolinea che la manovra di Kristeller è anche causa di rottura ed inversione di utero.

I danni e le complicanze si producono in quanto la spinta praticata non è controllata e misurata né sono considerati, come invece sottolinea la letteratura scientifica, gli

effetti sugli organi sottoposti a tali forti pressioni.

Tale letteratura scientifica internazionale indica che ogni spinta di manovra di Kristeller abbia un peso di 30 kg. Tale spinta, su una fragile testa fetale, può comportare danni cerebrali, mentre sulla madre può provocare la rottura dell'utero, emorragia e lacerazioni gravi di 3° e 4° grado, senza considerare gli effetti sulla salute di madre e neonato a medio e lungo termine.

Si tratta di danni gravissimi, che nel neonato possono portare a disabilità permanente e che dovrebbero essere evitati come indicato dagli articoli 5 e 6 della Legge n. 104 del 5/2/1992, infatti è nell'ambito del parto che vengono pagati i risarcimenti più alti. Tali risarcimenti sono comunque sempre troppo esigui rispetto ai costi di assistenza necessari per tutta la vita.



L'ANIA (Associazione Nazionale Imprese Assicurative) definisce tali eventi “Top Claim” un evento catastrofe riferito al neonato.

Manovra di Kristeller una pratica molto diffusa ma di cui le donne partorienti non vengono informate.

Il personale sanitario ostetrico e ginecologico del Servizio Sanitario Nazionale nei corsi di accompagnamento alla nascita e/o nelle visite ambulatoriali normalmente non informa mai la partoriente sui rischi e le complicanze materno, feto e neonatali che madre e bambino possono subire con la manovra di Kristeller, che viene praticata alla partoriente in condizioni di una presunta emergenza, giustificandola come un "aiutino".

Le Aziende Sanitarie in genere non hanno previsto alcun consenso informato specifico per l'effettuazione della manovra di Kristeller, pertanto la partoriente ne rimane all'oscuro.



Va specificato che in caso di danni a madre e/o neonato risulta molto difficile per la partoriente e/o la famiglia dimostrare il nesso causale in un eventuale contenzioso medico legale, in quanto quasi mai la manovra di Kristeller viene ri-

portata nei documenti del fascicolo clinico costituito dalla Cartella Clinica, dal CeDAP (Certificato di Assistenza al Parto) e dalla SDO (Scheda di Dimissione Ospedaliera), mentre al contrario la sua segnalazione sarebbe necessaria per la sorveglianza perinatale, il controllo del rischio e la programmazione sanitaria.

Anche le pubblicazioni internazionali di settore quali SIMPSON (2001), AFAR (2004) e INTERNATIONAL FORUM OF BIRTH ROMA (2005), rivelano che la manovra di Kristeller non viene segnalata da ginecologi e ostetriche nelle cartelle cliniche e nei flussi informativi del parto per motivi medico legali.

È quindi evidente che il Ministero della Salute non possa, né controllare, né prevenire tale fattore di rischio, né effettuare un corretto monitoraggio degli eventi negativi che avvengono nelle sale parto.

È invece necessario che il Ministero della Salute effettui una mappatura dei rischi e delle relative conseguenze cliniche nel tempo, al fine di verificare l'effettiva diffusione di tale pratica e conseguentemente ridurre fino ad eliminarne l'utilizzo.

È necessario inoltre migliorare la sicurezza dei processi clinici anche con innovative soluzioni tecnologiche e clinico/organizzative che eviterebbero le emergenze ostetriche e il ricorso a tale manovra.

Col sempre più diffuso pretesto della "naturalità" del parto si vuole mantenere l'uso omissivo e nasco-