



**Nombre del alumno:** Edgar Uriel Encino  
López

**Nombre del profesor:** Mvz. Sandra E.  
Moreno L.

**Licenciatura:** Medicina Veterinaria y  
Zootecnia

**Matería:** Ginecología y obstetricia veterinaria

**Nombre del trabajo:** Maniobras obstétricas

Ocosingo, Chiapas a 16 de Marzo del 2022

# MANIOBRAS OBSTETRICAS VETERINARIAS

Se divide en dos tipos de maniobras: cruentas o incruentas, según si la intervención produce algún tipo de hemorragia.

## INCRUENTAS

- CORRECCION DE ESTATICA ROTACION

En este procedimiento se realiza manipulaciones según sean necesarias para resolver las fallas en la presentación de la posición o actitud del feto. Con el fin de corregir se puede hacer mediante cuatro métodos.



- Repulsión:

Empujar al feto hacia la cavidad abdominal para corregir la mala posición.

- Rotación:

Consiste en girar al feto sobre su eje longitudinal para colocarlo en posición dorso-sacra.

- Versión:

Se aplica en un extremo del feto y al mismo tiempo la repulsión hasta lograr que sea longitudinal.

- Rectificación de extremidades:

Se refiere a la corrección de posturas anormales debidas a flexiones de los miembros o de cabeza y cuello.

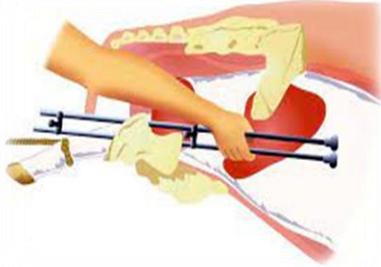
- EXTRACCION FORZADA. (Racional)

Extraer el feto por el canal pélvico aplicando fuerza de tracción desde el exterior. Estas deben ser de manera simultánea a las contracciones uterinas. Puede o no aplicarse anestesia epidural y es usado cuando el feto es relativamente grande. La fuerza suplementaria excesiva e inapropiada puede causar un trauma severo y considerable a la madre y al feto.



## CRUENTAS

- FETOTOMIA



Se realiza cuando el feto está muerto, consiste en la sección y extracción del feto en fragmentos para reducir su volumen con el fin de que resulte posible o más fácil su paso por el conducto del parto. Usado en los casos de estrechez pélvica, volumen excesivo del feto, monstruosidades y posiciones anormales. Se hace una de la anestesia epidural junto con un hilo metálico llamado sierra de Liess.

- CESAREA

Presenta altas tasas de supervivencia materna y fetal, está indicada si hay hipoxia fetal y cuando el parto normal es difícil o no deseable. También se puede emplear en desproporción fetomaternal o fetopélvica (sobredimensionamiento fetal relativo o absoluto), dilatación incompleta del cuello uterino, torsión uterina no corregible, monstruosidades fetales, presentación fetal anormal (presentación, posición o postura) y enfisema fetal.

Se realiza restricción física y química o con anestesia epidural paravertebral o lumbar, la cesárea puede hacerse: de pie (adecuado para fosa paralumbar izquierda o derecha y abordaje oblicuo lateral), reclinación dorsal (adecuado para la línea media ventral y el enfoque paramediano) o reclinación esternal (adecuado para izquierda o derecha). Se aplica anestesia local en el área del flanco izquierdo, se realiza una incisión de piel y músculo hasta llegar a cavidad abdominal.



- EPISOTOMIA.

Es un ampliación quirúrgica de la vulva que se hace desde la comisura de la vulva en unos 4-5 cm hacia el ano, solo se debe tener cuidado pues accidentalmente podrá cortar hasta una cloaca ano-vulvar. Se practica sin anestesia en el momento de mayor estiramiento de la vulva.



- SINFISIOTOMIA PELVICA

Es una cirugía que está indicada solo para vaquillas menores de 26 meses, el objetivo es cortar las pelvis a través de la sínfisis izquiopubica.