



Material informativ pentru dumneavoastră

Publicat în iulie 2019

Când apa se rupe prematur (ruptura prematură a membranelor)

Despre acest material informativ

Acest material informativ vă este destinat în cazul în care credeți că vi s-a rupt apa mai devreme sau vi s-a spus acest lucru, dar nu ați intrat în travaliu. De asemenea, vă poate fi util și dacă sunteți un membru al familiei sau un prieten al cuiva care se află în această situație.

Dacă vi se rupe apa înainte de a împlini 24 de săptămâni de sarcină, trebuie să aveți o discuție cu medicul dumneavoastră specialist despre implicațiile acestui lucru în cazul dumneavoastră.

Informațiile de aici au scopul de a vă ajuta să vă înțelegeți mai bine sănătatea și opțiunile pe care le aveți pentru tratament și îngrijire. Echipa medicală vă este alături pentru a vă sprijini în luarea deciziilor potrivite pentru dumneavoastră. Membrii săi vă pot ajuta discutând situația cu dumneavoastră și

Puncte-cheie

- Ruptura prematură și precoce a membranelor fetale (PPROM) se referă la situația în care vi se rupe apa înainte de a împlini 37 de săptămâni de sarcină fără a intra încă în travaliu.
- Dacă se întâmplă acest lucru, aveți o șansă mai mare de a naște prematur; de asemenea, există o șansă mai mare ca atât dumneavoastră, cât și bebelușul să dezvoltați o infecție care să vă facă pe amândoi să vă simțiți rău.
- Vi se va prescrie un tratament cu antibiotice pentru a reduce riscul de apariție a unei infecții și pentru a ajuta sarcina să continue.
- Dacă vă simțiți bine, nu prezentați semne de infecție și bebelușul crește bine în uter (pântece), atunci ar fi mai bine să lăsați sarcina să continue până la 37 de săptămâni. Veți fi monitorizată îndeaproape de către echipa medicală pentru a detecta orice semn de infecție, iar circumstanțele și preferințele dumneavoastră individuale vor fi luate în considerare.
- Dacă dumneavoastră sau bebelușul dumneavoastră prezentați semne de infecție sau dezvoltați alte complicații, este posibil să fie necesar să nașteți imediat.



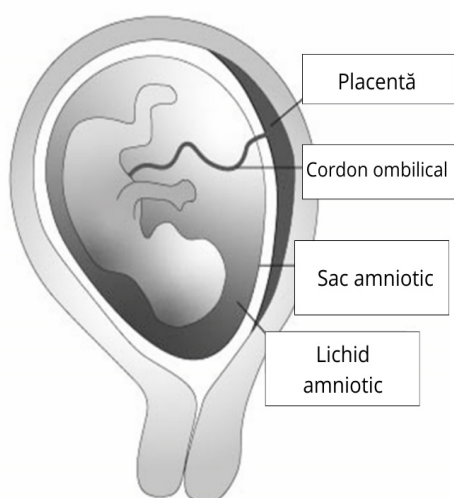
În această broșură vom folosi termenii „femeie” și „femei”. Cu toate acestea, este posibil ca nu doar persoanele care se identifică drept femei să dorească să aibă acces la această broșură. Îngrijirea de care veți beneficia trebuie să fie personalizată, incluzivă și sensibilă la nevoile dumneavoastră, indiferent de identitatea dumneavoastră de gen.

Un glosar cu termeni medicali este disponibil pe site-ul web al Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor la adresa:

<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

Ce este ruptura prematură și precoce a membranelor fetale (PPROM)?

Bebelușul este înconjurat de lichid amniotic sau de „apă”, care se află într-un sac membranos (sacul amniotic) din interiorul uterului dumneavoastră.



Ruperea apei este cunoscută și sub denumirea de ruperea membranelor. În mod normal, apa se rupe cu puțin timp înainte de travaliu sau în timpul acestuia. Dacă vi se rupe apa înainte de travaliu la mai puțin de 37 de săptămâni de sarcină, acest lucru este cunoscut sub numele de ruptură prematură și precoce a membranelor (PPROM). Acest lucru se poate întâmpla în cazul a până la 3 din 100 (3%) de femei însărcinate. Ruptura prematură și precoce a membranelor (PPROM) este asociată cu 3 până la 4 din 10 nașteri premature (înainte de termen).

Motivul pentru care se produce o ruptură prematură și precoce a membranelor fetale nu este întotdeauna cunoscut, dar poate fi cauzat de infecții, probleme cu placenta sau alte cauze.

Cum voi ști dacă mi s-a rupt apa?

Este posibil să observați un „șuvoi” de lichid sau să vă simțiți umedă. Cantitatea de lichid pe care o pierdeți poate varia de la un strop până la un șuvoi.

Ce ar trebui să fac?

Dacă credeți că aveți scurgeri de lichid din vagin, purtați un absorbant, nu un tampon, și observați culoarea și cantitatea de lichid. Scurgerile de urină sunt obișnuite în timpul sarcinii, dar dacă credeți că vi s-a rupt apa trebuie să vă contactați medicul specialist și să mergeți imediat la spital pentru un control.

Ce se întâmplă la spital?

Veți face un control care va include:

- o discuție cu medicul dumneavoastră specialist despre ceea ce s-a întâmplat, inclusiv detalii despre pierderea de lichid, cum vă simțiți, cum a decurs sarcina până la acel moment și dacă prezentați factori de risc pentru o ruptură prematură și precoce a membranelor fetale sau o naștere prematură (de exemplu, dacă acest lucru s-a întâmplat la sarcini anterioare, este mai probabil să se întâmple din nou)
- o verificare a stării dumneavoastră generale de sănătate, inclusiv o examinare și o verificare a temperaturii, a pulsului și a tensiunii arteriale
- o verificare a bătăilor inimii bebelușului dumneavoastră

Cum poate fi diagnosticată o ruptură prematură și precoce a membranelor fetale?

Ruptura prematură și precoce a membranelor (PPROM) poate fi cel mai bine diagnosticată printr-o examinare vaginală. Cu consimțământul dumneavoastră, medicul specialist va folosi un speculum steril (un instrument folosit pentru a lărgi pereții vaginului) pentru a vă examina colul uterin și a vedea dacă lichidul care se scurge este lichid amniotic.

- Dacă după examinarea cu ajutorul speculumului rezultatele nu sunt clare, se poate stabili dacă vi s-a rupt apa sau nu printr-un test de prelevare a lichidului.
- O scanare cu ultrasunete pentru a estima cantitatea de lichid din jurul bebelușului poate fi uneori utilă.

Ce se va întâmpla în continuare?

Dacă vi s-a rupt apa, vi se va recomanda în mod normal să rămâneți în spital pentru câteva zile, deși în unele situații acest lucru poate dura mai mult. Dumneavoastră și bebelușul dumneavoastră veți fi monitorizați îndeaproape pentru a se detecta semne de infecție. Ceea ce include măsurarea periodică a temperaturii, a tensiunii arteriale și a pulsului, precum și analize de sânge pentru a se verifica dacă există infecții. De asemenea, ritmul cardiac al bebelușului dumneavoastră va fi monitorizat în mod periodic.

Dacă nu vi s-a rupt apa, ar trebui să puteți pleca acasă.

În cazul în care se scurge doar o cantitate foarte mică de lichid amniotic, acesta nu este întotdeauna ușor de observat la examinare și poate fi dificil de confirmat dacă vi s-a rupt apa. Dar dacă continuați să aveți scurgeri de lichid acasă, trebuie să vă întoarceți la spital pentru un nou control.

Ce ar putea însemna o ruptură prematură și precoce a membranelor fetale pentru mine și pentru bebelușul meu?

Infecție

Membranele formează o barieră de protecție în jurul bebelușului și, după ce acestea se rupt, există riscul să pătrundă în uter o infecție (corioamnionită). Dacă prezentați o infecție, aceasta vă poate face să intrați în travaliu mai devreme sau vă poate cauza septicemie dumneavoastră sau bebelușului dumneavoastră.

Simptomele infecției includ: temperatură ridicată, secreție vaginală neobișnuită cu un miros neplăcut, puls rapid și dureri în partea inferioară a abdomenului. Ritmul cardiac al bebelușului dumneavoastră poate fi, de asemenea, mai rapid decât în mod normal.

Dacă există semne că aveți o infecție, este posibil să fie necesar ca bebelușul dumneavoastră să se nască imediat, în încercarea de a se evita situația ca atât dumneavoastră, cât și bebelușul să vă simțiți mai rău.

Naștere prematură

Aproximativ 50% dintre femeile care suferă o ruptură prematură și precoce a membranelor fetale (PPROM) vor intra în travaliu în prima săptămână de la ruperea apei. Cu cât este mai avansată sarcina, cu atât este mai probabil să intrați în travaliu în decurs de o săptămână de la ruperea apei.

Probleme cauzate de o naștere prematură

Bebelușii născuți prematur au un risc crescut de probleme de sănătate, în special în ceea ce privește respirația, alimentația și infecțiile, și ar putea fi necesar să fie internați într-ounitate neonatală. Cu cât bebelușul se naște mai devreme, cu atât este mai probabil ca acest lucru să se întâmple.

În cazul în care vi s-a rupt apa mai devreme, cadrele medicale vor discuta cu dumneavoastră despre posibilele consecințe pentru bebeluș, în funcție de cât de avansată vă este sarcina (numărul de săptămâni) în momentul în care se întâmplă acest lucru și de circumstanțele dumneavoastră individuale.

Alte complicații mai puțin frecvente includ:

- Prolapsul cordonului ombilical: Atunci când cordonul ombilical cade prin colul uterin în vagin. Aceasta este o complicație care reprezintă o urgență și poate pune în pericol viața bebelușului, dar este mai puțin frecventă.
- Hipoplazie pulmonară: Atunci când plămâni bebelușului nu reușesc să se dezvolte normal din cauza lipsei de lichid în jurul lor. Această situație este mai frecventă în cazul în care apa se rupe foarte devreme în timpul sarcinii (la mai puțin de 24 de săptămâni), atunci când plămâni bebelușului sunt încă în curs de dezvoltare.
- Dezlipire de placentă: Atunci când placentă se separă prematur de uter. Acest lucru poate provoca sângerări abundente și poate fi periculos atât pentru dumneavoastră, cât și pentru bebeluș.

Uneori, bebelușii aflați în această situație nu supraviețuiesc. Riscul este mai mare dacă vi se rupe apa foarte devreme, dacă bebelușul se naște foarte devreme sau, în unele cazuri, în urma unei infecții sau a unui prolaps al cordonului ombilical.

Există tratamente pentru ruptura prematură și precoce a membranelor (PPROM)?

Nu este posibil să se înlocuiască lichidul sau să se repare gaura din membranele din jurul bebelușului. Este posibil să aveți în continuare scurgeri de lichid pentru tot restul sarcinii, deoarece lichidul amniotic continuă să fie produs.

Cu toate acestea, vi se poate prescrie un tratament pentru a reduce riscul pentru bebeluș. Acesta ar trebui să includă:

- un tratament cu antibiotice sub formă de tablete: pentru a reduce riscul pătrunderii unei infecții în uter, care să vă afecteze atât pe dumneavoastră, cât și pe bebeluș. Antibioticele pot și să întârzie începutul travaliului
- o serie de injecții cu steroizi (corticosteroidi): pentru a ajuta la dezvoltarea bebelușului și pentru a reduce șansele de apariție a problemelor cauzate de nașterea prematură. Consultați materialul informativ pentru pacienți al Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor: Corticosteroids in pregnancy to reduce complications from being born premature (Corticosteroidi în timpul sarcinii pentru a reduce complicațiile legate de nașterea prematură): <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/antenatal-corticosteroids-to-reduce-neonatal-morbidity-and-mortality-green-top-guideline-no-74/>.
- sulfat de magneziu: Acest medicament vă poate fi prescris în cazul în care bebelușul dumneavoastră riscă să se nască prematur, pentru a ajuta la reducerea riscului de a dezvolta paralizie cerebrală.
- antibiotice intravenoase (dacă sunteți în travaliu prematur): pentru a reduce riscul de apariție precoce a infecției cu streptococ de grupa B. Consultați materialul informativ pentru pacienți al Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor: Group B Streptococcus (GBS) in pregnancy and newborn babies (Streptococul de grupa B în sarcină și la nou-născuți): <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/group-b-streptococcus-gbs-in-pregnancy-and-newborn-babies/>

Trebuie să rămân în spital?

În mod normal, veți fi sfătuită să rămâneți în spital timp de câteva zile după ce vi se rupe apa, pentru a se monitoriza atât starea dumneavoastră, cât și a bebelușului.

Medicul specialist va discuta cu dumneavoastră despre posibilitatea de a pleca acasă după această perioadă, dacă vă simțiți bine și nu se consideră că prezentați un risc mai mare de a naște prematur.

Când ar trebui să solicit ajutor dacă mă întorc acasă?

Înainte de a pleca acasă de la spital, medicul specialist vă va oferi informații despre simptomele la care trebuie să fiți atentă. Luați legătura cu medicul dumneavoastră specialist și întoarceți-vă imediat la spital dacă prezentați oricare dintre următoarele simptome:

- temperatură ridicată
- simptome asemănătoare gripei (senzație de căldură și frisoane)
- sângerări vaginale

- dacă lichidul care curge devine verzui sau urât mirositor
- contracții sau crampe
- dureri abdominale sau dureri de spate
- dacă sunteți îngrijorată de faptul că bebelușul nu se mișcă ca de obicei

Ce măsuri ar trebui să iau în continuare?

Ar trebui să mergeți la controale periodice la medicul dumneavoastră specialist (de obicei o dată sau două ori pe săptămână). În timpul acestor controale, bebelușului îi va fi monitorizat ritmul cardiac, iar dumneavoastră vă vor fi verificate temperatura, pulsul și tensiunea arterială, și vi se vor face analize de sânge pentru a căuta semne de infecție. Obstetricianul va colabora cu dumneavoastră pentru a vă face un plan continuu pentru sarcină.

Ruptura prematură și precoce a membranelor (PPROM) poate fi un moment foarte stresant atât pentru dumneavoastră, cât și pentru familia dumneavoastră. Ar trebui să vi se ofere sprijin emoțional atât în timpul sarcinii, cât și după nașterea bebelușului. Dacă vă faceți griji cu privire la modul în care vă simțiți, apălați la cadrele medicale și la grupurile de sprijin (consultați linkurile de mai jos).

Când este momentul potrivit pentru a naște?

Dacă dumneavoastră și bebelușul dumneavoastră vă simțiți bine și nu prezentați semne de infecție, este posibil să vi se recomande să așteptați până la 37 de săptămâni pentru a naște. Motivul este că prin continuarea sarcinii se reduc riscurile pentru bebelușul dumneavoastră legate de nașterea prematură.

Dacă se știe că sunteți purtătoare a bacteriei streptococului de grupa B (SGB), vi se poate recomanda să nașteți începând cu 34 de săptămâni, din cauza riscului de infecție SGB pentru bebelușul dumneavoastră. Consultați materialul informativ pentru pacienți al Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor: Group B Streptococcus (GBS) in pregnancy and newborn babies (Streptococul de grupa B în sarcină și la nou-născuți): <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/group-b-streptococcus-gbs-in-pregnancy-and-newborn-babies/>.

Medicul specialist ar trebui să discute cu dumneavoastră despre programarea nașterii, în funcție de circumstanțele și preferințele dumneavoastră individuale. Veți avea ocazia să adresați toate întrebările pe care le aveți despre sarcină și pregătirea pentru naștere.

Voi putea avea o naștere vaginală după o ruptură prematură și precoce a membranelor (PPROM)?

În cele mai multe cazuri este posibil să aveți o naștere vaginală după o ruptură prematură a membranelor (PPROM), dar acest lucru va depinde de momentul în care intrați în travaliu, de poziția în care se află bebelușul în uter și de circumstanțele și alegerile dumneavoastră individuale. Medicul specialist va discuta acest lucru cu dumneavoastră.

Cum va afecta acest lucru orice sarcină viitoare?

O ruptură prematură și precoce a membranelor (PPROM) sau o naștere prematură înseamnă că prezentați un risc crescut de a avea o naștere prematură în orice sarcină viitoare. Veți fi sfătuită să vă plasați sub îngrijirea unei echipe de specialiști, care va conveni cu dumneavoastră un plan pentru sarcină în funcție de situația dumneavoastră individuală.

Despre examinările fizice

Natura îngrijirilor medicale ginecologice și obstetrice înseamnă că examinările fizice sunt adesea necesare. Ceea ce poate implica o examinare a abdomenului sau o examinare internă a vaginului.

Înțelegem că astfel de examinări pot fi foarte dificile pentru unele femei, în special pentru cele care au suferit traume, abuzuri fizice sau sexuale. Cadrele medicale sunt acolo pentru a vă acorda cu amabilitate o îngrijire adaptată nevoilor dumneavoastră. În cazul în care alegeți să nu fiți supusă examinării fizice, acestea pot discuta cu dumneavoastră ce opțiuni alternative există.

După ce ați primit informații despre examenul fizic care vă este propus, medicul dumneavoastră specialist vă va cere consimțământul. Ar trebui să vi se ofere întotdeauna posibilitatea de a avea un însoțitor. Acesta poate fi un partener, un membru al familiei, un prieten, o persoană de încredere sau un alt cadru medical.

Dacă vă simțiți inconfortabil, anxioasă, neliniștită sau aveți dureri în orice moment dinaintea, din timpul sau de după examinare, vă rugăm să vă adresați cadrelor medicale, deoarece acestea sunt acolo pentru a vă oferi sprijin.

Dacă vă este dificil să vorbiți despre acest lucru, puteți să vă comunicați sentimentele în scris sau prin intermediul unei persoane care doriți să vă însoțească.

Îi puteți cere medicului dumneavoastră specialist să se oprească în orice moment în timpul examinării fizice.

Informații suplimentare

Little Heartbeats (Mici bătăi ale inimii): <https://www.little-heartbeats.org.uk/>

Group B Strep Support - GBSS (Grup de sprijin pentru SGB): <https://gbss.org.uk/>

SANDS: <https://www.sands.org.uk/>

Sepsis trust: <https://sepsistrust.org/>

Birth Trauma Association (Asociația pentru traumele cauzate de naștere): <https://www.birthtraumaassociation.org.uk/>

Orientările NICE (Institutul Național pentru Sănătate și Excelență în Îngrijire): Preterm Labour and Birth (Travaliul și nașterea prematură): <https://www.nice.org.uk/guidance/ng25>

Orientările Green-top ale Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor (RCOG), nr. 73, Care of Women Presenting with Suspected Preterm Prelabour Rupture of Membranes from 24⁺⁰ Weeks of Gestation (Îngrijirea femeilor care se prezintă cu suspiciune de ruptură prematură a membranelor înainte de termen, de la 24+0 săptămâni de sarcină): <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/care-of-women-presenting-with-suspected-preterm-prelabour-rupture-of-membranes-from-24plus0-weeks-of-gestation-green-top-guideline-no-73/>

Material informativ pentru pacienți al Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor: Cord prolapse in late pregnancy (Prolapsul cordonului ombilical la sfârșitul sarcinii): (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/umbilical-cord-prolapse-in-late-pregnancy-patient-information-leaflet/>)

Luarea unei decizii

Adresați 3 întrebări

Dacă vi se cere să faceți o alegere, este posibil să aveți o mulțime de întrebări pe care doriți să le adresați. De asemenea, este posibil să doriți să discutați cu familia sau prietenii dumneavoastră despre opțiunile pe care le aveți. Poate fi util să scrieți o listă cu întrebările la care doriți să vi se răspundă și să o luați cu dumneavoastră la întâlnirea programată.



1. Care sunt opțiunile mele?
2. Cum pot obține sprijin care să mă ajute să iau decizia potrivită pentru mine?
3. Care sunt avantajele și dezavantajele fiecărei opțiuni în cazul meu?

*Adresați 3 întrebări se bazează pe articolul: Shepherd, Heather L, et al. „Trei întrebări pe care pacienții le pot adresa pentru a îmbunătăți calitatea informațiilor pe care medicii le oferă despre opțiunile de tratament: Un studiu încrucișat”. În publicația Patient Education and Counselling [Educarea și consilierea pacientului], 2011, volumul 84: pp. 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Surse și mulțumiri

Acest material informativ a fost elaborat de Comitetul de informare a pacienților al Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor (RCOG). Acesta se bazează pe Orientările Green-top ale Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor (RCOG), nr. 73, Care of Women Presenting with Suspected Preterm Prelabour Rupture of Membranes from 24⁺⁰ Weeks of Gestation [publicate în iunie 2019]. Orientările conțin o listă completă a surselor pentru datele pe care le-am utilizat. O puteți accesa online aici: <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/care-of-women-presenting-with-suspected-preterm-prelabour-rupture-of-membranes-from-24plus0-weeks-of-gestation-green-top-guideline-no-73/>