FLUXOGRAMA – ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

EXAME ESPECULAR
INTERNAÇÃO
TRATAR ITU E VAGINITE SE HOUVER
EXCLUIR SOFRIMENTO FETAL E DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA

PRESENÇA DE INFECÇÃO INTRA-AMNIÓTICA?

SIM

INICIAR ANTIBIÓTICOS

RESOLUÇÃO DA GESTAÇÃO
(via de parto conforme indicação obstétrica)

NÃO

IDADE GESTACIONAL <22 SEMANAS

ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO PELA EQUIPE MÉDICA

INDUÇÃO DE ABORTAMENTO APÓS ASSINATURA DE TER

*SE RECUSA, CONDUZIR COMO GESTAÇÃO DE 22 – 23 SEMANAS

IDADE GESTACIONAL 22 SEM – 23 SEM + 6 D

ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO PELA EQUIPE MÉDICA

INDUÇÃO DE TRABALHO DE PARTO APÓS ASSINATURA DE TER OU CONDUTA EXPECTANTE COM MONITORIZAÇÃO DE SINAIS DE INFECÇÃO E DE BEM-ESTAR FETAL

RESOLUÇÃO DE GESTAÇÃO SE CORIOAMNIONITE

SE CONTROLES NORMAIS, EVOLUIR CONDUTA A PARTIR DE 24 SEMANAS

IDADE GESTACIONAL 24 SEM – 33 SEM + 6 D

CONDUTA EXPECTANTE

MONITORIZAÇÃO DE SINAIS DE INFECÇÃO

MONITORIZAÇÃO DO BEM-ESTAR FETAL

CORTICOTERAPIA ANTENATAL

ANTIBIÓTICOS PARA PROLONGAR PERÍODO DE LATÊNCIA

NEUROPROTEÇÃO NA IMINÊNCIA DO PARTO (ATÉ 32 SEM)

RESOLUÇÃO DE GESTAÇÃO SE CORIOAMNIONITE OU SOFRIMENTO FETAL

SE CONTROLES NORMAIS, RESOLUÇÃO DE GESTAÇÃO COM 34 SEMANAS

IDADE GESTACIONAL 34 SEM – 36 SEM + 6 D

CONDUTA ATIVA

RESOLUÇÃO DA GESTAÇÃO
(via de parto conforme indicação obstétrica)

ANTIBIOTICOPROFILAXIA PARA ESTREPTOCOCOS DO GRUPO B

IDADE GESTACIONAL ≥37 SEMANAS

CONDUTA ATIVA

RESOLUÇÃO DA GESTAÇÃO
(via de parto conforme indicação obstétrica)

CRITÉRIOS PARA DIAGNÓSTICO DE CORIOAMNIONITE – FEBRE (≥37,8°C) E/OU PRESENÇA DE 02 PARÂMETROS

- FC materna > 100 bpm
- BCF >160 bpm, persistente
- Trabalho de parto ou sensibilidade uterina
- Secreção uterina purulenta
- Leucocitose (>15.000 células/ml ou elevação sustentada progressiva dos leucócitos)

ANTIBIÓTICOS PARA O TRATAMENTO DE INFECÇÃO AMNIÓTICA

- ESQUEMA 1: Clindamicina 900 mg IV 8/8h + Gentamicina 3-5mg/kg/dia
- ESQUEMA 2: Ampicilina 2 g IV 6/6 h + Gentamicina 3-5mg/kg/dia + Metronidazol 500 mg IV 8/8 h
- ESQUEMA 3: Ceftriaxona 1 g IV 12/12 h + Metronidazol 500 mg IV 8/8 h

*Manter antibioticoterapia venosa até 48 horas sem febre após parto ou expulsão do produto de abortamento

ANTIBIÓTICOS PARA PROLONGAR PERÍODO DE LATÊNCIA

ESQUEMA 1: Azitromicina 1 g VO dose única + Ampicilina 2 g IV 6/6 h por 48 horas seguida de Amoxicilina 500 mg VO 8/8 h por 5 dias

ESQUEMA 2: Azitromicina 1 g VO dose única + Cefazolina 1 g IV 8/8 h por 48 horas seguido por Cefalexina 500 mg VO 6/6 h por 5 dias

ESQUEMA 3: Azitromicina 1 g VO dose única + Clindamicina 900 mg IV 8/8 h e Gentamicina 5mg/kg/dia por 48 horas seguido por Clindamicina 300 mg VO 8/8 h por 5 dias

CORTICOTERAPIA ANTENATAL

Betametasona 12 mg IM
a cada 24 horas (2 doses)
OU
Dexametasona 6 mg IM
de 12/12 horas (4 doses)

SULFATO DE MAGNÉSIO PARA NEUROPROTEÇÃO FETAL

Ataque: 4 g IV em 20 minutos
Manutenção: 1 g /h IV até o parto