



ام لیلا
Om-e-Leila
بیمارستان Hospital

PROM: پارگی زودرس کیسه آب



شناسنامه پمفلت آموزشی کد	
عنوان	پارگی کیسه آب
تهیه کننده	صدیقه ضعیفی
تایید کننده	خانم دکتر محسنیان
سال تهیه	۱۳۹۹
ناظر کیفی	
سوپر وایزر آموزش سلامت و نام متخصصین تایید کننده پمفلت درج شود.	

علت PROM:

علت اصلی آن ناشناخته است، ولی عوامل زیر در ایجاد آن دخالت دارد:

- عفونت های واژن و سرویکس

- فیزیولوژی غیر طبیعی پرده ها

- مقاربت

- ناهنجاری های جنینی

- پایین بودن مویعیت های اجتماعی - اقتصادی

- تحریک پذیری رحم

- کشیده شدن غشاها

- حالاتی که در ارتباط با حجم افزایش یافته رحم هستند (پلی هیدرآمنیوس و حاملگی های چندقلو)

عوارض:

- زایمان زودرس

- سپتی سمی بعد از زایمان

- شایعترین عارضه بالینی آشکار در حاملگی های توام با PROM قبل از هفته ۳۷، سندرم زجر تنفسی (RDS) است.

- نارس بودن ریه جنین

- پرولاپس بندناف

- عفونت مایع آمنیوتیک

تشخیص:

تشخیص PROM بر ذکر شرح حال، خارج شدن مایع از واژن و اثبات وجود مایع آمنیوتیک در واژن استوار است.

در بیمارانی که وارد مرحله زایمان نشده اند چه قبل از ترم و چه در زایمان ترم دست معاینه کننده به دلیل خطر عفونت و معمولاً فاصله زمان طولانی بین معاینه و تولد نباید وارد واژن شود. معاینه با یک اسپکولوم استریل ممکن است تجمع مایع در طاق خلفی مهبل را نشان دهد. مشاهده

مستقیم نشت مایع از دهانه گردنه رحم تشخیص
پارگی غشارا تایید می کند.

با اقدامات ذیل می توان تشخیص را اثبات
نمود:

۱- تست فرن

۲- تست نیتراژین

۳- آمنیوستتوز

درمان بر اساس سن حاملگی:

۱- اگر سن حاملگی بیشتر از ۳۶ هفته باشد تا ۱۲
ساعت به مادر فرصت داده واگر علائم شروع
زایمان وجود نداشت, در صورت عدم وجود
کنتراندیکاسیون مامایی بری تجویز اکسی توسین
, القای زایمان را به وسیله اکسیتوسین آغاز کنید .

۲- اگر سن حاملگی ۳۶ تا ۳۴ هفته باشد و وزن
جنین ۲۰۰۰ الی ۳۰۰۰ گرم باشد مانند سن
حاملگی بالای ۳۶ هفته اقدام کنید .

۳- اگر سن حاملگی ۲۶ الی ۳۴ هفته باشد
ودیسترس جنینی و کوریوآمنیوتیت وجود نداشته
باشد , بیمار را تحت نظر بگیرد و به بیمار
استراحت مطلق بدهید وعلائم حیاتی را هر
۴ساعت چک کنید . گلیول سفید بیمار را هر روز
چک کنید . تجویز آدرنو کورتیکواستروئید جهت
تکامل ریه لازم است.

اقدامات پرستاری:

- بستری

- NPO

- سرم

- کنترل علائم حیاتی به خصوص درجه حرارت

- سونوگرافی

- کشت ترشحات سرویکس

- آنتی بیوتیک تراپی

- تعیین میزان دیلاتسیون وافاسمان سرویکس

- مشاهده ریزش مایع از سوراخ سرویکس به وسیله
سرفه