

با اقدامات ذیل می توان تشخیص را اثبات نمود:

- تست فرن
- تست فیترازین



تشخیص:

تشخیص PROM بر ذکر شرح حال و 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 نشد مایع از دهانه گردنه رحم تشخیص پارگی غشارا تایید می کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان فسا

مرکز آموزشی درمانی بیمارستان حضرت ولی عصر (عج)

پارگی زودرس کیسه آب (PROM)

واحد آموزش سلامت

تهیه: فاطمه فتحی (کارشناس مامایی)

تنظیم: مجبویه جرجانی (سوپروایزر آموزش سلامت)

مشاور علمی: خانم دکتر کشاورزی

منبع:

ویلیامز 2022

بازنگری شهریور 1404

بیمارستان حضرت ولیعصر (عج) فسا

آدرس: میدان ابن سینا

تلفن: 071-53315018

وب سایت: vh.fums.ac.ir

اقدامات پرستاری:

- بستری
- سرم
- کنترل علائم حیاتی به خصوص درجه حرارت و ضربان قلب
- سونوگرافی
- کشت ترشحات سرویکس
- آنتی بیوتیک تراپی
- تعیین میزان دیلاتسیون و افاسمان سرویکس
- مشاهده ریزش مایع از سوراخ سرویکس به وسیله سرفه

درمان براساس سن

34 هفته یا بیشتر:

- اقدام به زایمان

32 هفته تا 33 هفته کامل:

- درمان انتظاری
- کورتیکواستروئید
- تجویز داروهای ضد میکروبی

24 هفته تا 31 هفته کامل:

- درمان انتظاری
- کورتیکواستروئید
- تجویز داروهای ضد میکروبی

قبل از 24 هفته:

- مشاوره با بیمار
- درمان انتظاری یا القای لیبر
- کورتیکواستروئید ها توصیه نمی شود
- تجویز داروهای ضد میکروبی

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 موقعیت 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:

- سپتی سمی بعد از زایمان
- شایعترین عارضه بالینی آشکار در حاملگی های PROM قبل از ۳۷ سندرم زجر تنفسی است.
- نارس بودن ریه جنین
- پرولاپس بندناف
- عفونت مایع آمینوتیک