

Parto Prematuro

¿Qué es un Parto Prematuro?

Un parto prematuro es un parto que comienza más de tres semanas antes de la fecha que le dieron de parto. Las contracciones uterinas causan que el cuello uterino se abra más temprano de lo normal y puede resultar en que tenga un bebé prematuro. Los bebés que nacen antes de más de tres semanas antes de lo planeado pueden tener problemas serios para respirar, comer y mantener su temperatura. La clave para prevenir un nacimiento temprano es recibir ayuda con tiempo. Conociendo las señales de peligro de un parto prematuro, usted puede hacer esto. Usted y su médico, trabajando juntos pueden prevenir que su bebé nazca muy pronto.

¿Qué causa un Parto Prematuro?

Un parto prematuro le puede pasar a cualquier mujer embarazada. Hay varias cosas que pueden causarlo, pero los médicos solo pueden informar la causa en la mitad de los casos.

¿Cuáles son las señales de peligro de un Parto Prematuro?

1. Las contracciones uterinas que suceden cada 15 minutos o más seguidas.

Cuando su útero se contrae, se siente apretado o duro al tacto. Pregúntele a su médico o enfermera que la ayuden a sentir una contracción. Cuando la contracción se termina, su útero se pone suave. Las contracciones puede que no le causen dolor, se pueden sentir como un cólico liviano, o puede que sean dolorosas. Recuerde, es normal que su útero se contraiga en momentos durante su embarazo. Esto puede pasar cuando usted se acaba de acostar, después de tener relaciones sexuales, después de subir y bajar las escaleras. Si tiene contracciones que sean más de 4 en una hora u ocurren más frecuentemente que cada 15 minutos, se consideran anormal.

2. Cólicos que se parecen a una regla menstrual que cual ocurren en la parte inferior del abdomen.

Estos pueden ir y venir o ser constantes y fijos.

3. Un dolor bajo sordo que se siente debajo de la cintura.

Es importante especialmente si no se desaparece por completo cuando usted cambia de posición para ponerse cómoda.

4. Presión en la pelvis.

Se puede sentir como si el bebé está empujando hacia abajo o como se fuera “a salir.”

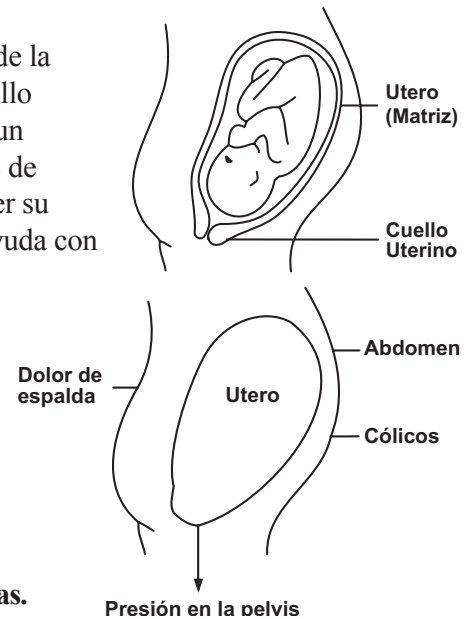
5. Cólico abdominal o una sensación como “dolor de gas” – con o sin diarrea.

6. Puede ser que el flujo vaginal aumente o cambie de color a rosado o chocolate o con sangre.

Si el flujo se cambia a líquido, puede ser que esté goteando sus membranas o “fuente.”

7. Sensación de que las cosas no “están bien” son razones suficientes para llamar al médico o a la enfermera.

*****Es muy importante informarle a su enfermera o médico de inmediato si usted tiene algunos de estos síntomas. No se preocupe en llamar a su enfermera o médico muy frecuentemente. Ellos prefieren revisarla por una “falsa alarma” que dar de parto de un bebé prematuro. Mientras más pronto que usted se los informe, lo más pronto que ellos puedan parar un parto prematuro y mejor oportunidad tiene su bebé de nacer saludable.*****



This information has been reviewed and recommended for use by the UAMS/CPED/Patient Education Advisory Committee.

¿Qué haría mi médico si tengo señales de Parto Prematuro?

Diagnosticar un parto prematuro no es siempre fácil. Las contracciones por sí solas no necesariamente significan que está de parto prematuro. Si usted tiene contracciones regulares pero el cuello uterino no muestra cambios, su médico puede pedirle que se quede en el hospital por un tiempo para poder monitorearlos a usted y su bebé de cerca y para que usted pueda tener bastante descanso en cama. Acostarse sobre su lado izquierdo es lo mejor. Si esto es un parto prematuro de verdad, el cuello uterino (la boca de su útero) comenzará a ponerse delgado y a dilatar (abrirse) o a suavizarse. Su médico o enfermera le harán un examen vaginal para revisar esto. Si su cuello uterino muestra cambios que sean como los de parto, puede ser que le pongan una vía intravenosa en el brazo para que le den líquidos y medicamentos. Le colocarán un monitor electrónico en el abdomen para monitorear las contracciones y los latidos del corazón del bebé. Puede que usen varios medicamentos para tratar de parar el parto prematuro. Nuevamente, estos medicamentos funcionan mejor si se usan temprano. Puede ser que su médico use sulfato de magnesio (MAG) u otros medicamentos. Estos medicamentos se le pueden dar por medio de la vía intravenosa una inyección o píldora. Estos medicamentos puede que la hagan sentir que sus latidos de corazón sean más rápidos y que se sienta nerviosa o temblorosa. Su médico puede usar un monitor para monitorear la velocidad de su corazón. Después de varias horas de tratamiento, le examinarán su cuello uterino para ver si el medicamento está funcionando y a ver si el progreso de parto se ha parado. Si el parto se ha parado, usted necesitará quedarse en el hospital por unos días para asegurarse de que no empiece otra vez. Si se le ha parado el parto prematuro, puede ser que su médico la deje irse a casa. Le darán instrucciones de cuando y como tomar los medicamentos que le recete el médico.

¿Qué pasa con mi parto?

Es mucho más seguro para su bebé que nazca antes de tres semanas antes de la fecha de parto. Al acercarse la fecha de parto, normalmente alrededor de 37 semanas, su médico le puede hacer una amniocentesis. Para hacer este examen el médico le saca una muestra del líquido que está alrededor de su bebé y lo manda al laboratorio para examinarlo. Este examen le informará al médico si los pulmones del bebé se han desarrollado lo suficiente para poder respirar sin la necesidad de un respirador u oxígeno adicional. Si el examen es positivo, su médico seguirá con el plan para su parto.

La espera a que su bebé madure puede que sea muy difícil, especialmente si usted se tiene que quedar en el hospital. Es especialmente difícil quedarse en el hospital cuando usted no está enferma. Las enfermeras y médicos le ayudarán en cualquiera forma para que su espera sea fácil. Las visitas y llamadas telefónicas de los familiares, amistades y miembros de la iglesia pueden ayudar con los días largos. Trate de recordar que usted esta haciendo todo lo que usted puede para tener un bebé saludable y que nazca a un tiempo completo.

Si los médicos no han podido parar el parto prematuro, puede ser que usted pueda tener un parto normal. Pueda que sea necesaria una cesárea si su bebé viene atravesado (los pies primeros) o en el monitor muestra problemas con los latidos del corazón.

This information has been reviewed and recommended for use by the UAMS/CPED/Patient Education Advisory Committee.

¿Qué pasa si mi bebé nace prematuro?

Un bebé que nace muy temprano puede tener muchos problemas con la respiración, para comer, y mantener la temperatura de su cuerpo. El número y severidad de estos problemas dependen en la prematurez del bebé al nacer. Es posible que el bebé prematuro tenga una larga estadía en el hospital hasta que madure lo suficiente para poder irse a casa. Este cuidado es muy costoso y no tan bueno para el bebé como permanecer dentro de la mamá. Aunque tenga el mejor cuidado médico, no todos los bebés prematuros pueden sobrevivir. Es por eso que es importante de parar un parto prematuro lo más temprano posible.

¿Qué pasa con los embarazos futuros?

Cuando usted esté considerando otro embarazo, visite a su médico para discutir lo que pueda hacer antes para reducir las posibilidades de tener un parto prematuro. Cuando usted sepa que está embarazada otra vez, es muy importante en recordarle a su médico que usted tuvo un parto prematuro con su último bebé. Juntos, pueden observar si tiene las señales tempranas de un parto prematuro. No todas las mujeres que hayan tenido un parto prematuro con su último embarazo tendrán un parto prematuro con su próximo embarazo, pero si aumenta el riesgo.

Programa de Embarazos de Alto Riesgo – UAMS

This information has been reviewed and recommended for use by the UAMS/CPED/Patient Education Advisory Committee.

Premature Labor

What is Premature Labor?

Premature labor is labor that begins more than 3 weeks before your due date. Uterine contractions cause the cervix to open earlier than normal, and can result in the birth of a premature baby. Babies who are born more than 3 weeks early can have serious problems with breathing, eating, and keeping warm. The key to preventing a preterm birth is getting help early. By knowing the warning signs of premature labor, you can do this. You and your doctor, working together, may be able to prevent your baby from being born too soon.

What Causes Premature Labor?

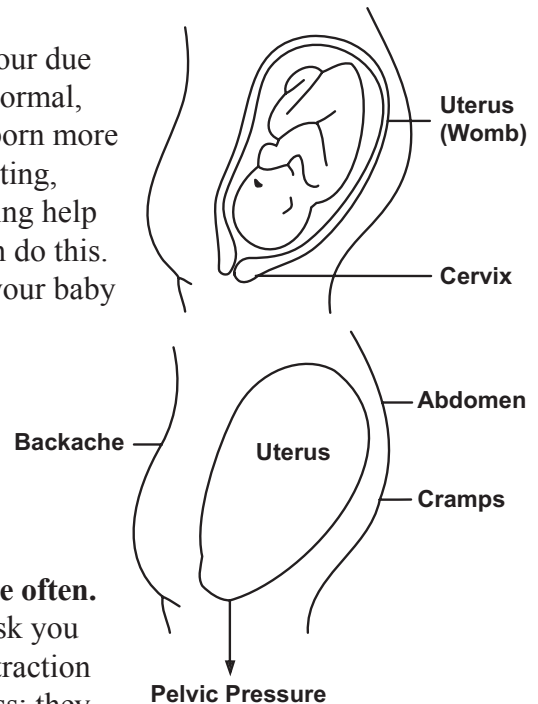
Premature labor can happen to any pregnant woman. There are a number of things that can cause it, but the doctors can only tell the cause in about half of the cases.

What are the Warning Signs of Premature Labor?

- 1. Uterine contractions that happen every 15 minutes or more often.**
When your uterus contracts, it feels tight or hard to touch. Ask your doctor or nurse to help you feel a contraction. When the contraction stops, your uterus becomes soft. Contractions may be painless; they may feel like mild cramps; or they can be painful. Remember, it is normal for your uterus to contract at times during your pregnancy. This may happen when you first lie down, after sex, or after walking up and down stairs. Contractions that are more than 4 in an hour or occur more often than every 15 minutes are considered abnormal.
- 2. Menstrual-like cramps which occur in the lower abdomen.**
These may come and go or be constant and steady.
- 3. A low, dull backache felt below the waistline.**
It is especially important if it does not go away when you change position to try to get comfortable.
- 4. Pelvic pressure.**
It may feel as if the baby is pushing down or about to “fall out.”
- 5. Abdominal cramping or a feeling like “gas pains” – with or without diarrhea.**
- 6. Discharge from your vagina may increase in amount, or change color to pink or brown or bloody.**
If your discharge turns watery, your membranes or “bag of water” may be leaking.
- 7. Feelings that things are “not right” can be reason enough to call your nurse or doctor.**

*****It is very important to let your nurse or doctor know immediately if you have any of these symptoms. Don't worry about calling your nurse or doctor too often. They would rather check you out for a “false alarm” than deliver a premature baby. The sooner you tell them, the better chance they have of stopping premature labor, and the better the chance your baby has of being born healthy.*****

This information has been reviewed and recommended for use by the UAMS/CPED/Patient Education Advisory Committee.



What Will My Doctor Do if I Have Signs of Premature Labor?

The diagnosis of premature labor is not always easy. Contractions, by themselves, do not always mean that you are in premature labor. If you are having regular contractions but your cervix shows no changes, your doctor may still want you to stay in the hospital for a while so you and your baby can be closely watched and you can have lots of bed rest. Resting on your left side is best. If it is true labor, the cervix (the mouth of your womb) will begin to thin out and dilate (open up), or soften. Your doctor or nurse will perform a vaginal exam to check for this. If your cervix shows changes that go along with labor, you may have an IV put in your arm so that you can be given fluids and medicine. A special electronic fetal monitor will be placed on your abdomen to more closely watch your contractions and the baby's heart beat. Several medicines may be used to try and stop premature labor. Again, these medications work best when used early. Your doctor may use magnesium sulfate (MAG), or other medications. These drugs may be given in your IV, a shot or as a pill. These drugs can sometimes make your heart beat fast and may make you feel nervous or shaky. Your doctor may also use a heart (EKG) monitor to keep up with your heart rate. After several hours of treatment, your cervix will be re-examined to see if the medication is working and whether or not your labor has stopped. If your labor has stopped, you will need to stay in the hospital for a few days to make sure it does not start again. If your premature labor has stopped, your doctor may decide to let you go home. You will be given instructions on when and how to take any medication your doctor prescribes.

What About My Delivery?

It is safest to deliver your baby no earlier than 3 weeks before your due date. As you get close to your due date, usually around 37 weeks, your doctor may perform an amniocentesis. For this test they withdraw fluid from around the baby and send it to the lab for testing. This testing will tell the doctor if the baby's lungs are developed enough to breathe without a respirator or extra oxygen. If the test is positive, your doctor will go ahead with plans for your delivery.

Waiting on your baby to mature may be very difficult, especially if you must stay in the hospital. It is especially hard to stay in the hospital when you don't feel sick. The nurses and doctors will help in any way to make your wait easier. Visits and phone calls from family, friends, and church members may help with the long days. Try to remember that you are doing everything you can to have a healthy, full term baby.

If the doctors are unable to stop your premature labor, you may still be able to deliver normally. A Cesarean section may be necessary if your baby is breech (feet first) or heart rate problems show up on the monitor.

This information has been reviewed and recommended for use by the UAMS/CPED/Patient Education Advisory Committee.

What if My Baby is Born Prematurely?

A baby born too early can have many problems with breathing, eating, and keeping warm. The number and severity of these problems depends on how premature the baby is at birth. The baby that is premature may face a long hospital stay until he or she is mature enough to go home. This care is very expensive and not as good for the baby as staying inside mom. Even with the best medical care, not all premature babies will survive. This is why it is so important to stop premature labor as early as possible.

What About Future Pregnancies?

When you are considering another pregnancy, visit your doctor to discuss what you can do beforehand to reduce your chances of having a premature birth. When you find out you are pregnant the next time, it is very important to remind your doctor that you had premature labor with your last baby. Together, you can watch for early signs of premature labor. Not all women who have had a premature baby with the last pregnancy will have a premature baby with the following pregnancy, but it does increase the chances.

Arkansas High Risk Pregnancy Program – UAMS

This information has been reviewed and recommended for use by the UAMS/CPED/Patient Education Advisory Committee.

UNIVERSITY OF ARKANSAS FOR MEDICAL SCIENCES
4301 West Markham Street - Little Rock, Arkansas 72205

Revised 9/12