

Ruptura Prematura de las Membranas

¿Qué es la Ruptura Prematura de las Membranas?

La ruptura prematura de las membranas significa que ha habido una ruptura o desgarre en la bolsa llena de líquido (membrana) en la cual vive el bebé. La ruptura de las membranas significa lo mismo que “romperse la fuente”. Esto generalmente ocurre antes o durante el parto. La ruptura prematura de las membranas, significa que el líquido amniótico drena antes de que empiece el parto y es especialmente preocupante si ocurre más de 3 semanas antes de su fecha de parto.

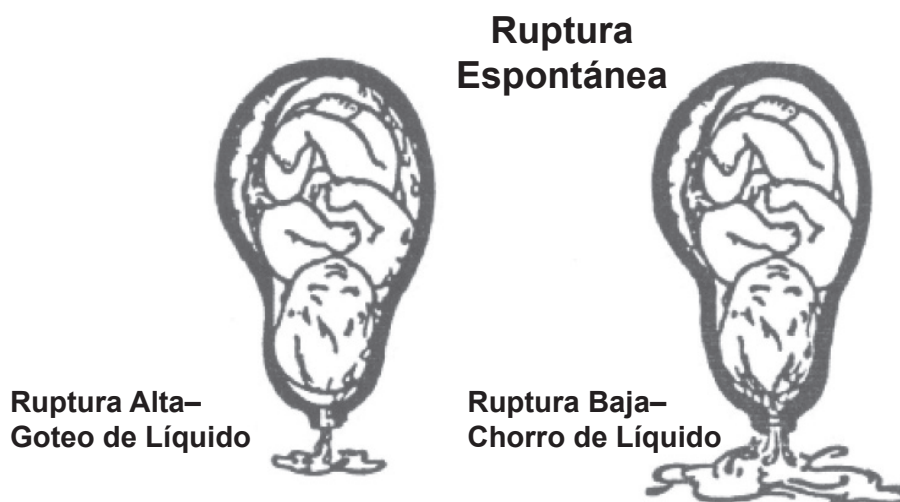
¿Qué es el Líquido Amniótico?

El líquido amniótico es otro nombre para el líquido que está alrededor de su bebé. Esto es lo que gotea si la membrana se rompe. Aunque usted puede perder bastante líquido si su membrana se rompe, su cuerpo continuará produciendo líquido para que el bebé viva en él.

¿Cómo Se si mi Fuente se ha Roto (se han roto las membranas)?

Usted puede sentir un chorro de agua tibia salir de su vagina o solo un goteo pequeño que se siente como que le está goteando la orina. Generalmente no sale un chorro todo de una vez. A veces una secreción vaginal pesada o el bebé pateando hace que le salga orina de la vejiga y usted piense que se le ha roto la fuente.

Para saber la diferencia, un médico o enfermera le verá dentro de la vagina con un espéculo, similar al que usan cuando le hacen un Papa Nicolau. Ellos verán si hay líquido en la vagina, o líquido goteando del cuello uterino (la entrada del útero). Un poco de este líquido que está goteando se puede poner en una diapositiva para verlo bajo un microscopio. Este examen es la única forma de saber con certeza si es líquido amniótico y no orina o secreción. Al mismo tiempo, el médico puede enviar parte del líquido al laboratorio para que le hagan análisis para ver si tiene infección.



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

¿Cuáles son Algunos de los Problemas que Pueden Ocurrir con la Ruptura Prematura de las Membranas?

Con la ruptura prematura de las membranas, existe una buena posibilidad de que usted tenga un parto prematuro y tenga un bebé prematuro. Alrededor de 2/3 de mujeres van a estar de parto dentro de una semana después de que se rompen sus membranas, pero algunas mujeres continuarán su embarazo hasta la fecha esperada de parto.

Si usted no está de parto y aún le faltan varias semanas hasta la fecha esperada de parto, el médico probablemente le ordenará reposo en el hospital. Esto ayudará a prevenir el parto prematuro y le dará a su bebé la mejor oportunidad de crecer y desarrollarse. Ya que los bebés prematuros pueden tener serios problemas para respirar, comer y mantenerse calientes, así como otros problemas, es generalmente mejor que el bebé crezca dentro de usted lo más que sea posible antes del nacimiento. Sin embargo, si se desarrollan problemas, sus médicos pueden decidir que será mejor inducir (empezar) el parto o hacerle una cesárea para que nazca el bebé.

Uno de los problemas que usted y su bebé pueden tener es una infección al útero. Durante el embarazo, la membrana mantiene las infecciones fuera del útero. Si hay un desgarro o ruptura en la membrana, esto provee una forma en que el líquido gotee y puede permitir que entren gérmenes que causan infección. Todos los días las enfermeras y los médicos la observarán de cerca para ver si hay señales de infección. Esto incluye fiebre, escalofríos, el útero adolorido o sensible y latidos de corazón rápidos de usted y el bebé. Le pueden dar medicamentos antibióticos hasta que los resultados de laboratorio determinen que usted no tiene infección.

Ya que puede haber una cantidad menor de líquido alrededor del bebé, existe una posibilidad de que el cordón umbilical sea presionado, cortando el flujo de oxígeno y sangre para el bebé. Por estas razones, le revisarán el corazón del bebé varias veces al día. También le preguntarán a usted cuanto se está moviendo el bebé. Si el bebé está activo, es generalmente una buena señal que significa que el bebé está recibiendo la sangre, oxígeno y la nutrición que necesita.

Mientras Esté en el Hospital, Usted Debe Observar si Tiene Señales y Síntomas de Parto Prematuro. Estos incluyen:

1. Contracciones uterinas que ocurren cada 15 minutos, o más seguido. Estas pueden o no ser dolorosas. Pídale a su médico o enfermera que le enseñen a sentir una contracción.
2. Cólicos como los que siente durante la menstruación en la parte inferior del abdomen.
3. Un dolor seco de espalda, bajo la cintura.
4. Presión en la pelvis. Se puede sentir como que el bebé está empujando.
5. Calambres abdominales o sensación de “dolores de gas”
6. Sangrado o manchas de sangre de la vagina.

Si usted nota cualquiera de estos síntomas, repórtelos a su enfermera o médico inmediatamente.

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

¿Cuándo Tendré a Mi bebé?

Generalmente es mejor para el bebé, esperar hasta cerca de la fecha esperada de parto. Su médico le hará un ultrasonido para tratar de averiguar su fecha esperada de parto y para medir el tamaño y peso del bebé. A medida que usted se acerca a su fecha esperada de parto, generalmente alrededor de 37 semanas, su médico le puede hacer una prueba de amniocentesis. Para esta prueba, se extrae el líquido que está alrededor del bebé y se envía al laboratorio para análisis. Esta prueba le dirá al médico si los pulmones del bebé están suficientemente desarrollados para respirar sin un ventilador artificial u oxígeno adicional. Si la prueba es positiva, su médico seguirá con los planes para su parto.

Si médico puede también decidir dejar continuar el parto si ocurren ciertos problemas. Estos incluyen:

- **Infeción** – Si usted tiene una infección del útero, puede hacer que usted y su bebé se enfermen. Cuando esto ocurre, su bebé tendrá la mejor oportunidad de una vida sana fuera de su útero y el médico le inducirá el parto.
- **Parto Prematuro** – Si usted se pone de parto prematuramente después de haberse roto las membranas, su médico no le dará medicamentos para parar las contracciones. Esto es porque existe mayor posibilidad de infección y no hay medicamentos completamente efectivos para parar las contracciones con la ruptura prematura de las membranas.
- **Aflicción del Bebé** – Esto se mostrará como latidos de corazón anormales, o el bebé se verá con bajo peso en el ultrasonido. Estos son signos que el bebé no está recibiendo suficiente oxígeno y la nutrición que necesita en el útero y probablemente estaría mejor al nacer.

¿Qué Problemas Especiales Puede Tener mi Bebé?

Si su bebé nace prematuramente, la mayor preocupación son problemas para respirar. El también puede tener problemas para comer, mantenerse caliente, sangrado y otros problemas. Ya que la ruptura de las membranas han aumentado la posibilidad de que su bebé contraiga una infección, el puede recibir antibióticos por vía intravenosa. Si su bebé naciera prematuro, es mejor tener al bebé en un hospital en una guardería de cuidados intensivos que tiene el equipo apropiado y tiene personas que están entrenadas especialmente para cuidar a bebés con necesidades especiales.

¿Qué Puede Esperar en Embarazos Futuros?

Cuando usted esté considerando otro embarazo, visite a su médico sobre que puede hacer por adelantado para reducir las posibilidades de tener un parto prematuro. Cuando usted sepa que esta embarazada la próxima vez, es muy importante recordarle al médico que usted tuvo ruptura prematura de las membranas con su bebé anterior. Juntos, ustedes pueden observar si ocurren señales tempranas de parto prematuro. No todas las mujeres que han tenido un bebé prematuro con el último embarazo tendrán un bebé prematuro con el embarazo siguiente, pero esto aumenta las posibilidades.

Arkansas High Risk Pregnancy Program – UAMS

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

Premature Rupture of the Membranes (PROM)

What is Premature Rupture of the Membranes (PROM)?

Rupture of the membranes means that there has been a break or tear in the fluid-filled sac (membrane) that the baby lives in. Ruptured membranes means the same thing as “broken bag of water.” This usually occurs just before or during labor. Premature rupture of the membranes means that the amniotic fluid leaks out before labor starts and is of special concern if it happens more than 3 weeks before your due date.

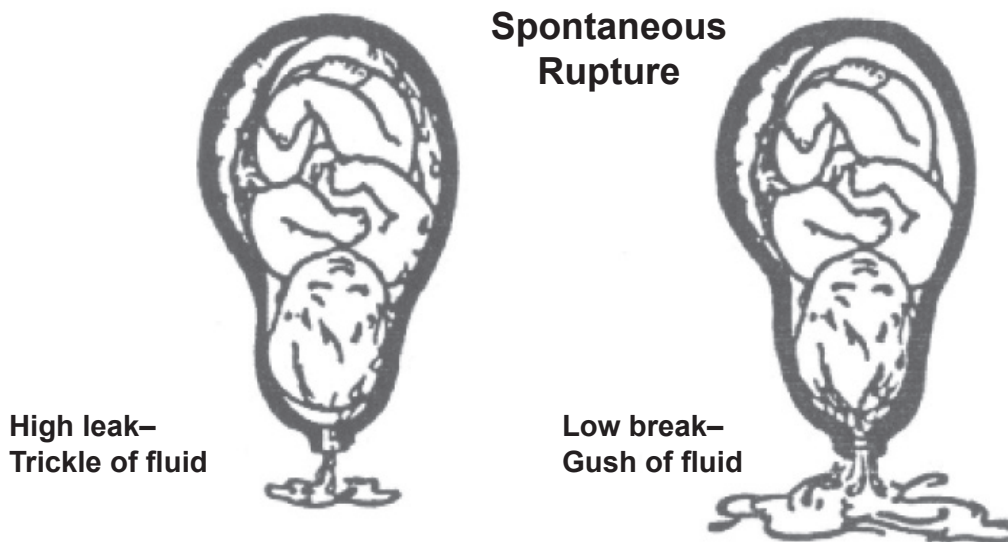
What is Amniotic Fluid?

Amniotic fluid is another name for the fluid that is around your baby. This is what leaks out if the membrane breaks. Even though you may lose a lot of fluid if your membrane breaks, your body will continue to make fluid for the baby to live in.

How Will I Know if My Water Has Broken (Membranes Have Ruptured)?

You may feel a gush of warm water from your vagina or just a small trickle that feels like urine is leaking out. It usually does not all gush out at once. Sometimes a heavy vaginal discharge or the baby kicking urine out of your bladder will make you think your water is leaking.

To tell the difference, your doctor or nurse will look into your vagina with a speculum just like the one used when you have a Pap smear done. They will look for fluid in the vagina or fluid leaking from the cervix (the mouth of the womb). Some of this leaking fluid may be put on a slide to be looked at under a microscope. This exam is the only way to tell for sure that it is amniotic fluid and not urine or a discharge. At the same time, your doctor may send some of the fluid to the lab to be checked for infection.



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

What are Some of the Problems that Can Happen with PROM?

With PROM, there is a good chance that you will go into premature labor, and give birth to a premature baby. About 2/3 of women will go into labor within a week after their membranes rupture, but some women will continue their pregnancies until their due date.

If you do not go into labor and you are several weeks from your due date, your doctor will most likely prescribe bed rest in the hospital. This will help prevent premature birth and will give your baby the best chance to grow and develop. Since premature babies can have serious problems with breathing, eating, and keeping warm, as well as other problems, it is usually best for a baby to grow inside you for as long as possible before birth. However, if problems develop, your doctors may decide that it would be best to induce (start) labor or to deliver the baby by Cesarean birth.

One of the problems that you and your baby could get is an infection in your womb. During pregnancy, the membrane keeps infection out of the womb. If there is a tear or break in the membrane, this provides a way for water to leak out and may allow the germs that cause infection to get in. Every day, your doctors and nurses will watch you closely for signs of infection. These signs include fever, chills, a sore or tender womb, and a fast heart rate for you or your baby. You may be given an antibiotic medicine until the lab tests say you are free of infection.

Since there may be a smaller amount of fluid around the baby, there is a chance that the umbilical cord to the baby could get squeezed, shutting off the flow of oxygen and blood to the baby. For these reasons, the baby's heartbeat will be checked several times a day. You will also be asked how much the baby is moving. If the baby is active, it is usually a good sign that means he or she is getting the blood, oxygen and nutrition needed.

While in the hospital, you will need to watch for signs and symptoms of premature labor. These include:

1. Uterine contractions that occur every 15 minutes, or more often. These may or may not be painful. Ask your doctor or nurse to show you how to feel a contraction.
2. Menstrual-like cramps in the lower abdomen.
3. A low, dull backache, felt below the waistline.
4. Pelvic pressure. It may feel like the baby is pushing down.
5. Abdominal cramping or a feeling like "gas pains".
6. Bleeding or spotting from your vagina.

If you notice any of these symptoms, report them to your nurse or doctor immediately.

When Will I Deliver My Baby?

It is usually best for the baby to wait until close to your due date to deliver. Your doctor will perform an ultrasound to help figure out your due date, and to measure the size and weight of the baby. 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.

Your doctor may also decide to deliver you early if certain problems occur. These include:

- **Infection** – If you get an infection in your womb, it can make you and the baby sick. When this happens, your baby will have the best chance for a healthy life outside your womb, and your doctor will induce labor.
- **Premature Labor** – If you go into premature labor after having ruptured membranes, your doctor will not give you any medicine to stop the contractions. This is because of the increased chance of infection and because there are no completely effective medicines to stop contractions with PROM.
- **Baby Distress** – This will show up an abnormal heart rate pattern, or the baby will look underweight on the ultrasound. These are signs that the baby is not getting the oxygen and nutrients needed in the womb and would probably do better if delivered.

What Special Problems Could My Baby Have?

If your baby is born prematurely, the major concern is breathing problems. He can also have trouble with eating, keeping warm, bleeding, and other problems. Because the ruptured membranes have increased your baby's chance for infection, he may receive antibiotics through an IV. If your baby will be born prematurely, it is best to deliver at a hospital with an intensive care nursery that is properly equipped and has people who are specially trained to care for babies with special needs.

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 PROM 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 1/07
Reviewed 7/14