**NOTA: A neuroproteção é recomendada em gestação de ≤ 32+6 semanas onde se prevê um parto dentro de 24horas.**

**NOTA**: Na falta de CTG conte o número de contrações uterinas durante 10 minutos

**SGB: streptococos do grupo B**

**CTG: Cardiotocografia**

**Antibioterapia**

**Primeira linha:**

Ampicilina 2g IV a cada 6h + Azitromicina 1g VO a cada 24h por dois dias.

Seguido de Amoxicilina 500mg a cada 8h x 5dias + Azitromicina 1g a cada 24h por 5 dias

**Segunda linha:**

Ampicilina 2g IV a cada 6h x 48 horas + Eritromicina 250mg IV a cada 6h x 48 horas.

Seguido de Amoxicilina 500mg a cada 8h x 5d + Eritromicina 500mg VO a cada 8h por 5 dias

**Terceira linha:**

Ceftriaxone 1g IV cada 24horas por dois dias

Seguido para Cefixime 400mg VO cada 24 horas por 5 dias

**O Toque vaginal para diagnóstico de RPM, é desaconselhado**

**Diagnóstico**

**Um diagnóstico de rotura de membranas deve ter pelo menos um dos seguintes achados:**

Drenagem óbvia e evidente de fluído no chão ou na cama;

Acúmulo de fluído na fórnice posterior ao exame especular;

Um fluxo de fluído com a manobra de valsalva durante o exame especular;

Teste de Samambaia Positivo (Observação de lâmina ao microscópio)

**Manobra de valsalva**: Com espéculo introduzido, solicite que a paciente tussa e observe a saída de líquido pelo canal cervical

**Samambaia:** Faça esfregaço de LA e deixa secar 15 minutos e observe pelo microscópio

***Arborização do LA confirma RPM ( Aspeto de folha de samambaia)***

**Manejo Geral**

1. Avaliar a vitalidade fetal
2. Descarte o Trabalho de Parto Prematuro
3. Avaliação de sinais de descolamento
4. Administrar corticosteróides para maturação
5. Administrar Sulfato de Magnésio para neuroprotecção
6. Administrar Tocólise se necessário

***NOTA: Consultar o protocolo de APPT (Para Manejo de tocólise e maturação pulmonar)***

**PROTOCOLO DE MANEJO DE ROPTURA PRÉ-TERMO DE MEMBRANA (RPTM)**

**E ROPTURA PREMATURA DE MEMBRANA A TERMO (RPMT)**

Setembro, 2023

**Testes complementares**

Usando uma fita de urina e/ou papel de nitrazina pode ser realizado um teste de pH à partir do fluído obtido para confirmar roptura de membranas:

O pH do muco cervical e do fluído vaginal varia de 4,5 a 6,0 enquanto que o pH do líquido amniótico varia de 7,1 a 7,3

A ecografia mostrando oligoidrâmnio pode fornecer evidências de suporte de roptura de membranas

**Roptura Prematura de Membranas Pré-Termo (RPTM)**

Roptura de membranas com ou sem início das contrações antes de 37 semanas de idade gestacional estimada.

**Roptura Prematura de Membranas a Termo (RPMT),**

Roptura de membranas antes do início do trabalho de parto com ou após uma idade gestacional de 37 semanas de idade gestacional estimada.

**FLUXOGRAMA**

****

**REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE**

**MINISTERIO DA SAÚDE**

**DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA**