



Conduta expectante para RPM - Consentimento

A rutura prematura das membranas (RPM) ocorre quando as águas rebentam antes do início do trabalho de parto. Cerca de 60-90% de todas as mulheres entram espontaneamente em trabalho de parto em 24 horas. Pode optar por aguardar até 24 horas após a rutura das águas para ver se o trabalho de parto tem início espontâneo, a chamada "conduta expectante". Um benefício da conduta expectante é a possibilidade de uma menor utilização de medicamentos para iniciar as contrações. Também pode optar pela utilização de medicamentos para induzir o parto. As diretrizes do American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) recomendam a utilização de medicamentos para iniciar o trabalho de parto.

Estudos demonstraram que:

- Não existe um risco acrescido de parto por cesariana ou de utilização de fórceps ou de parto assistido por ventosas, com conduta expectante ou indução do trabalho de parto.
- Existe uma pequena possibilidade de o seu bebé precisar de antibióticos para prevenir uma infeção (1% versus 2%) após a conduta expectante. A necessidade de antibióticos, caso ocorra, poderá significar uma injeção intravenosa no braço do bebé e, potencialmente, algum tempo longe de si após o parto para que possa ser tratado numa unidade de cuidados especiais neonatais. Existe também uma pequena possibilidade de reação alérgica aos antibióticos.
- O trabalho de parto e o tempo que decorre desde o rompimento da bolsa até ao nascimento do bebé podem ser mais curtos se utilizar medicamentos para induzir o trabalho de parto.
- Existe um risco acrescido de ter uma infeção na bolsa das águas (4% versus 8,6%) ou uma infeção no útero (3% versus 4%) se esperar que o trabalho de parto tenha início espontaneamente.
- O risco de infeção na bolsa das águas aumenta quando se fazem vários exames vaginais, especialmente antes do início das contrações. NÃO iremos verificar a sua dilatação enquanto não entrar em trabalho de parto. Se desenvolver uma infeção na bolsa das águas, ser-lhe-ão administrados antibióticos por via intravenosa no braço e o seu bebé fará uma análise ao sangue após o parto para nos certificarmos de que não está infetado.

Debateu com o seu médico diferentes opções em caso de RPM, que incluem a utilização de medicamentos para iniciar o trabalho de parto (indução) ou aguardar até 24 horas para que o trabalho de parto se inicie de forma espontânea (conduta expectante). Compreende que o ACOG recomenda a utilização de medicamentos para iniciar o trabalho de parto, de modo a reduzir o risco de uma infeção na bolsa das águas, infeção no útero e/ou de o seu bebé precisar de antibióticos. As vantagens da conduta expectante incluem a possibilidade de menor intervenção e uma menor necessidade de Pitocin (o medicamento utilizado para iniciar o trabalho de parto). Depois de ter debatido os riscos e benefícios da conduta expectante com o seu prestador de cuidados de saúde e de ter tido a oportunidade de colocar todas e quaisquer questões, declarou que compreende os riscos e os benefícios e que opta pela conduta expectante.

Eu, _____, opto pela conduta expectante.

Compreendo os potenciais riscos e benefícios de esperar que o trabalho de parto tenha início de forma espontânea.

A minha bolsa das águas rebentou em: _____
(Data) (Hora)

Regressarei ao Serviço de Parto e Nascimento (L&D) até: _____
(Data) (Hora)

Paciente (nome em letra de imprensa) Assinatura Data Hora

Prestador (nome em letra de imprensa) Assinatura Data Hora

Conduta expectante para RPM - Consentimento

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE ALTA (PARA ENFERMEIROS)

- A paciente tem uma cópia, leu, assinou e compreende o formulário de consentimento de RPM
- A paciente está apirética. Ausência de taquicardia materna ou fetal
- Apresentação de vértice confirmada por ecografia
- NST reativo
- Líquido amniótico transparente
- A paciente tem pelo menos 5 consultas pré-natais
- A paciente demonstrou ter cumprido os cuidados pré-natais
- Sem histórico prévio de doença neonatal invasiva por SGB
- Sem bacteriúria por SGB ou cultura SGB positiva durante a gravidez
- A paciente tem um local seguro e confortável para onde ir, e um telefone a funcionar
- Ficará alguém com a paciente e esta tem transporte disponível
- A paciente tem um termómetro e sabe como utilizá-lo A paciente irá monitorizar a temperatura de 4 em 4 horas
- A paciente demonstra compreender os riscos, os sinais de perigo e as suas responsabilidades