

## پارگی زودرس کیسه آب:

درپارگی زودرس کیسه آب  
دو معنی دارد:

وجود دارد که اصطلاح اول به معنی پاره شدن کیسه آب قبل از ۳۸ هفته واصطلاح دوم به پاره شدن کیسه آب در هر زمانی قبل از شروع مراحل زایمانی گفته میشود. منظور از پارگی زودرس کیسه آب اصطلاح اول می باشد که عامل مهمی در مرگ ومیر وایجاد عوارض برای مادر ونوزاد می باشد .

### علت:

علت اصلی آن ناشناخته است

- ✓ عفونت های واژن وسرویکس
- ✓ فیزیولوژی غیر طبیعی پرده ها
- ✓ مقاربت
- ✓ ناهنجاری های جنینی
- ✓ پایین بودن موقیعت های اجتماعی -اقتصادی
- ✓ تحریک پذیری رحم
- ✓ کشیده شدن غشاها
- ✓ حالاتی که در ارتباط با حجم افزایش یافته رحم هستند (پلی هیدرآمنیوس وحاملگی های چندقلو )

## اقدامات لازم برای پیشگیری از پارگی یا سوراخ شدن کیسه آب جنین

☞ عدم انجام نزدیکی در ماه آخر بارداری (۴ هفته آخر)

☞ رعایت مسایل بهداشت و نظافت برای جلوگیری از عفونت در ناحیه تناسلی

☞ استراحت کافی در مورد زنان بارداری که چندقلو

حامله هستند ( به ویژه در اواخر بارداری) و پرهیز از

مسافرت در اواخر دوران حاملگی

☞ پرهیز از انجام کارهای سنگین در نیمه دوم بارداری

☞ در انتهای بارداری همیشه تحت نظر پزشک معالج

خود باشید و اوضاع را بررسی کنید .

## عوارض:

✓ زایمان زودرس

✓ سپتی سمی بعد از زایمان

✓ شایعترین عارضه بالینی آشکار در حاملگی های

توام با PROM قبل از هفته ۳۷ ، سندرم زجر

تنفسی (RDS) است

✓ هیپو پلازی ریوی

✓ پرولاپس بندناف

✓ کوریو آمینیویت

### اقدامات پرستاری:

✓ بستری

✓ افزایش مصرف مایعات

✓ سرم

✓ پوزیشن ترندلنبرگ

✓ استراحت مطلق مادر و عدم انجام فعالیت

✓ کنترل علائم حیاتی به خصوص درجه حرارت

✓ سونوگرافی

✓ کشت ترشحات سرویکس

✓ آنتی بیوتیک تراپی

✓ تعیین میزان دیلاتسیون وافاسمان سرویکس

✓ مشاهده ریزش مایع از سوراخ سرویکس به وسیله

مانورهای والسالوا وسرفه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران - تهران

مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

## آموزش به بیمار

### پارگی زودرس کیسه آب

ATF 9/0/95.6

۱۳۹۵

نکته:

از آنجا که جنین می تواند از هفته ۲۶ تا ۲۸ زنده بماند و قبل از آن معمولا قادر به زنده ماندن نیست اگر پارگی پیش از هفته ۲۶ باشد متأسفانه نمی توان جنین را زنده نگه داشت و مادر باید بستری شود و تحت نظر قرار بگیرد. اما در ماه های بالاتر یعنی حدود ۳۴ تا ۳۶ هفتگی ترجیح داده می شود که جنین داخل رحم بماند. حتی در مواردی که پارگی اندک است گاهی حتی دیده شده که استراحت مادر می تواند سبب تشکیل مجدد مایع آمنیوتیک شود اما مادر در طی بارداری بایستی هر گونه ترشح مایع از خود را به عنوان یک علامت قابل پیگیری تلقی کند.

منبع:

اصول بارداری و زایمان ویلیامز ۲۰۱۰

بی‌ماری های زنان نوواک ۲۰۰۷

اقدامات لازم در زمان بروز پارگی یا سوراخ شدن

کیسه آب جنین

- مراجعه فوری به مراکز درمانی بستری شدن در صورت نیاز
- انجام اقدامات درمانی لازم با توجه به سن بارداری توسط پزشک
- انجام معاینه در بیمارستان و تشخیص دقیق پاره شدن کیسه آب
- سونوگرافی تشخیص دقیق سن جنین و ارزیابی میزان آب دور جنین (مایع آمنیوتیک)
- توجه به پیدایش علائم عفونت در مادر و جنین در صورتی که سن جنین کمتر از ۳۳ هفته باشد مادر در بخش زایمان به دقت مورد مراقبت قرار می گیرد و ضربان قلب جنین کنترل می گردد.
- تجویز آنتی بیوتیک مناسب جهت پیشگیری از عفونت