




Protocolo de Atención de Ruptura prematura de Membranas.

Ginecología –Obstetricia

2023

	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 2 de 2

Hospital general de macas: protocolo de ruptura prematura de membranas. Protocolo, 2023.	
1. Ruptura prematura de membranas	4. Criterios de egreso
2. Diagnóstico	5. Anexos
3 Tratamiento	

Hospital General de Macas.

EULALIA VELÍN S/N ENTRE ERNESTO LARA GAVILANEZ Y TOBIAS RODRIGUEZ COX.

Macas-Ecuador

Teléfono: 072703-800 801-802-803.

<http://www.hospitalmacas.gob.ec>

Edición general: Gestión de Calidad del Hospital General de Macas.

El Protocolo de “ATENCIÓN DE RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS”,

Define: La Ruptura Prematura de Membranas es la solución de continuidad o pérdida de la integridad de las membranas corioamnióticas que se producen desde las 20 semanas de gestación hasta antes del inicio del trabajo de parto.

Se denomina ruptura prematura de membranas prolongada cuando tiene una duración mayor de 24 horas. El periodo de latencia se refiere al tiempo que transcurre entre la ruptura de las membranas y el inicio del trabajo de parto. Por lo tanto, el periodo de latencia y la edad gestacional determinan el pronóstico y el manejo de acuerdo a la posibilidad o no de terminación del embarazo.

El presente protocolo pretende sistematizar el diagnóstico y tratamiento de esta entidad patológica en base a la normativa vigente del Ministerio de Salud Pública y a las últimas actualizaciones internacionales para un diagnóstico oportuno y un tratamiento eficaz.

Esta obra está bajo la licencia del Hospital General de Macas, y puede reproducirse libremente citando la fuente sin necesidad de autorización escrita, con fines de enseñanza y capacitación no lucrativas, dentro del Sistema Nacional de Salud.

	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 3 de 3

Como citar esta obra: Ministerio de Salud Pública. Protocolo de “ATENCIÓN DE RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS”. Hospital General de Macas. 2023

Segunda edición. Macas: Hospital General de Macas; 2023

Disponible en: <http://www.hospitalmacas.gob.ec>.

VALIDEZ: El presente Protocolo tendrá una duración de cinco años a partir de su aprobación y se modificará en base a cambios existentes en el sistema Nacional de Salud.

APRUEBESE EL “PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS”

CONSIDERANDO:

Que, con fecha 01 de Noviembre del 2023. Se reúne el comité de docencia e investigación del Hospital General de Macas, para la revisión del “**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS**”. En cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Acuerdo Ministerial 00005313, Metodología para la Elaboración de Documentos Normativos. Norma técnica 2015.

ACUERDO

APRUÉBESE, en todos sus términos la elaboración del “**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS**” a partir del 01 de Noviembre del 2023

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

Dra. María Magdalena Morocho
Gerente del Hospital General de Macas

	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 4 de 4

Autoridades del Hospital General de Macas

Dra María Magdalena Morocho, Gerente del Hospital General de Macas.

Dra. Gabriela Elizabeth Cuevas Aguinaga, Directora Medica

Dra. Gabriela Bonilla. Docencia e investigacion

Lcda. Marianita Ñauta, Gestión de Calidad.

Validadores y Revisores

Área de Docencia del Hospital General Macas.

Gestión de Calidad del Hospital General Macas.

Redactores y Autores:

Dra. Mileidis Labrada

Dra.Carolina Taco

Dr. Carlos Molina

Dr. Sergio González

Dr. Esteban Guerrero

Md. Ximena Solano

Md. Paola Jetón


Md. Marcela Cerda

Md. Wilson Siguencia

Md. Joe Guerrero


Md.Cristianfajardo

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Realizado:	MD. CHRISTIAN FAJARDO	MEDICO RESIDENTE	
	DR.SERGIO GONZALEZ	ESPECIALISTA EN GNECOBSTETRICIA	
Revisado:	DRA GABRIELA BONILLA	DOCENCIA E INVESTIGACION	
	LCDA. MARIANITA ÑAUTA	RESPONSABLE DE GESTIÓN DE CALIDAD	

 Ministerio de Salud Pública	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 5 de 5

Contenido

I. Presentación.....	6
Introducción.....	7
Objetivo.....	7
Población diana.	7
Diagnóstico.....	8
Manejo al ingreso.	8
Manejo específico según edad gestacional.....	9
Esquema de uso de antibióticos.	9
Criterios de egreso.....	12
Bibliografía.....	12
Anexos.....	13

 Ministerio de Salud Pública	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 6 de 6

I. Presentación


El equipo de Ginecología del Hospital General de Macas presenta el siguiente protocolo de manejo dado que es una comorbilidad que frecuentemente afecta a la usuaria gestante de nuestro medio, estando presente entre el 5-8% del total de los embarazos.

En este contexto, la ruptura prematura de membrana se presenta en un porcentaje importante de los embarazos y es una de las principales causas de mortalidad materno-neonatal y prematuridad(30. Se desconoce la causa, pero está relacionado con múltiples factores de riesgo. El diagnóstico se basa principalmente en la visualización de la salida de líquido del cérvix, y si existen dudas se puede ayudar con las pruebas diagnósticas complementarias. El manejo de la ruptura prematura de membrana va a depender principalmente de las semanas de gestación y de la vialidad del producto

Debido a la importante prevalencia de presentación de la patología, se ve necesario la realización del presente protocolo, mismo que servirá de apoyo para llevar a la práctica los últimos avances en la prevención y aplicación de cuidados a los pacientes, con el objeto de realizar actuaciones eficaces y optimización de recursos.

Protocolo de atención a la ruptura prematura de membranas.

- O42 Ruptura prematura de las membranas.
- O420 Ruptura prematura de las membranas, inicio trabajo de parto dentro de las 24 horas.
- O421 Ruptura prematura de las membranas, inicio de trabajo de parto después de 24 horas.
- O422 Ruptura prematura de las membranas, trabajo de parto retrasado por terapéutica.
- O429 Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificación.

 Ministerio de Salud Pública	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 7 de 7

Introducción.

La ruptura prematura de membranas es la pérdida de continuidad de las membranas ovulares antes del nacimiento. Representa del 8% al 12% de todos los recién nacidos. El nacimiento prematuro es un gran problema en el mundo. La ruptura prematura de membranas representa un tercio de los partos prematuros. En América Latina, uno de cada siete recién nacidos nace prematuramente. La principal causa es la ruptura prematura de membranas y los trastornos hipertensivos. Cuando se confirma la rotura de membranas, sobre todo si estamos lejos del término, nos enfrentamos a complicaciones en el parto que requieren un tratamiento muy específico.

Objetivos.

General:

- Estandarizar el conjunto de directrices requeridas para el diagnóstico y tratamiento oportuno y correcto de la ruptura prematura de membranas,

Específicos:

- Aplicar los métodos diagnósticos para ruptura prematura de membranas, para disminuir la morbilidad materno y perinatal, así como secuelas neonatales.
- Establecer esquema terapéutico adecuado en ruptura prematura de membranas de acuerdo a investigaciones actualizadas.
- Describir signos de alarma en una paciente con ruptura prematura de membranas.
- Criterios de referencia de gestantes que necesiten atención en establecimientos de salud de mayor complejidad y referir oportunamente.

Población diana.

Todas las gestantes con pérdidas vaginales con ruptura prematura de membranas comprobada.

	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 8 de 8

Diagnóstico

Signos y síntomas

- Pacientes con gestación de más de 20 semanas que refieran perdidas vaginales que moja la ropa interior, la cama o le corre por las piernas, acompañada o no de dolor abdominal tipo contracción uterina.
- Visualización con especulo de la salida de líquido amniótico transcervical o la acumulación del mismo en el fondo de saco vaginal


Pruebas de laboratorio

Generales:

- Biometría hemática completa
- VSG
- PCR cuantitativo
- Gram y fresco
- VDRL
- HIV
- Hepatitis BB
- Grupo y RH
- TP y TPT (si criterio quirúrgico)
- EMO

Específicos

- Cristalografía o prueba de arborización en helecho. Se coloca el líquido en una lámina portaobjeto y se observa en forma de hoja de helechos al microscopio. Puede dar falso positivo si la muestra incluye moco cervical.
- Prueba con nitrazina, consiste en usar un papel amarillo preparado para tal fin donde lo que se cuantifica es el cambio del ph normal vaginal, (4.5-6.0) y al colocarse liquido amniótico se torna de color azul purpura (ph 7.1-7.3), alcalino, confirmando la presencia de líquido amniótico, puede dar falso positivo por la presencia de semen, sangre o vaginosis bacteriana.

 Ministerio de Salud Pública	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 9 de 9

Estudios complementarios o de imagen

- Ecografía obstétrica. La sospecha aumenta ante la presencia de oligohidramnios, sin embargo no es diagnóstico de ruptura prematura de membranas. Ayuda a precisar tiempo de gestación y estado del bienestar fetal (perfil biofísico).

Criterio de ingreso :

Toda gestante con ruptura de membranas comprobada, independientemente de la edad gestacional.

Manejo general al ingreso.

- Consentimiento informado
- Ingreso en sala ginecología
- Dieta general (si no criterio quirúrgico)
- Signos vitales y score mama cada 4 horas
- Monitoreo fetal cada 4 horas
- Limitar la deambulaci3n
- Curva térmica y graficar

Manejo específico según edad gestacional.

Entre 20-24 semanas. previable.

- Consentimiento informado
- Interrupci3n de embarazo
- Misoprostol (según protocolo)

Entre 24-34,6 semanas

- Manejo expectante
- Antibiótico terapia
- Inductores de la madurez pulmonar

	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 10 de 10

- Referencia a centro de mayor complejidad (si embarazo menor a 32 semanas)

Entre 35-36,6 semanas

- Antibioticoterapia
- Interrupción de embarazo con misoprostol 25 microgramos vía sublingual cada 4 horas

Después de 37 semanas

- Antibióticoterapia a las 12 horas de ruptura de membranas
- Interrupción de embarazo con misoprostol 25 microgramos vía sublingual cada 4 horas ,

Esquema de uso de antibióticos.

1. Lejos del termino entre 24 - 34,6 semanas, durante 7 días

Las primeras 48 horas

- Ampicilina 2 gramos intravenosa en dosis inicial, seguido de 1 gramo intravenosa cada 6 horas **mas**,
- Eritromicina 250 mg vía oral cada 6 horas

Continuar los próximos 5 días

- Amoxicilina 500 miligramos vía oral cada 8 horas, mas,
- Eritromicina 250 miligramos vía oral cada 6 horas

Si alergia a la penicilina

- Eritromicina 250 mg via oral cada 6 horas por 10 días, o,
- Clindamicina 900 miligramos intravenosa cada 8 horas por 7 días

Se recomienda profilaxis intraparto:

- Penicilina cristalina 5000000 UI intravenosa, **luego**,
- Penicilina cristalina 2,5 00000 UI cada 4 horas durante el trabajo de parto hasta el parto o cesárea

Si alergia a la penicilina

- Clindamicina 900 miligramos intravenosa cada 8 horas hasta el parto o cesárea

	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 11 de 11

2. Al término y más de 35 semanas

Esquema 1.

- Ampicilina 2 gramos intravenosa en dosis inicial, seguido de 1 gramo intravenosa cada 6 horas hasta el parto.

Esquema 2.

- -penicilina cristalina 5000000 ui intravenosa , luego, Penicilina cristalina 2,5 00000 UI cada 4 horas durante el trabajo de parto hasta el parto o cesárea

Si alergia a la penicilina

- Clindamicina 900 miligramos intravenosa cada 8 horas

Con signos de infección ovular

Esquema 1.

- Ampicilina 2 gramos intravenosa en dosis inicial, seguido de 1 gramo intravenosa cada 6 horas , **mas**,
- Gentamicina 80 miligramos cada 8 horas o 5 mg/kg

Esquema 2.


- Cefazolina 1 gramo intravenosa cada 8 horas , **mas**
- Gentamicina 80 miligramos intravenosa cada 8 hora, **mas**
- Clindamicina 900 miligramos intravenosa cada 8 horas

Esquema 3

- Ceftriaxona 1 gramo vía intravenosa a 12 horas , **mas**
- Gentamicina 80 miligramos vía intravenosa cada 8 horas, **mas**
- Metronidazol 500 miligramos vía intravenosa cada 8 horas

En pacientes alérgicos a la penicilina;

- Clindamicina 900 miligramos intravenosa cada 8 horas , **mas**
- Gentamicina 240 mg o 5 mg/kg intravenosa en dosis unca

 Ministerio de Salud Pública	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 12 de 12

Criterios de egreso.

1. Menos de 24 semanas

- Luego de la interrupción del embarazo tan pronto como se sienta capaz y sus signos vitales sean normales

2• Entre 24 y 32 semanas (referida)

3• Mas de 33 semanas: luego del parto , estabilidad hemodinamica , score mama 0.


Criterio de referencia:

- 1. Embarazo entre 24 y 32,6 semanas**
- 2. Peso fetal 1500 gramos o menos .**
- 3. Inestabilidad hemodinamica fetal.**
- 4. Criterio medico de servicio neonatología.**

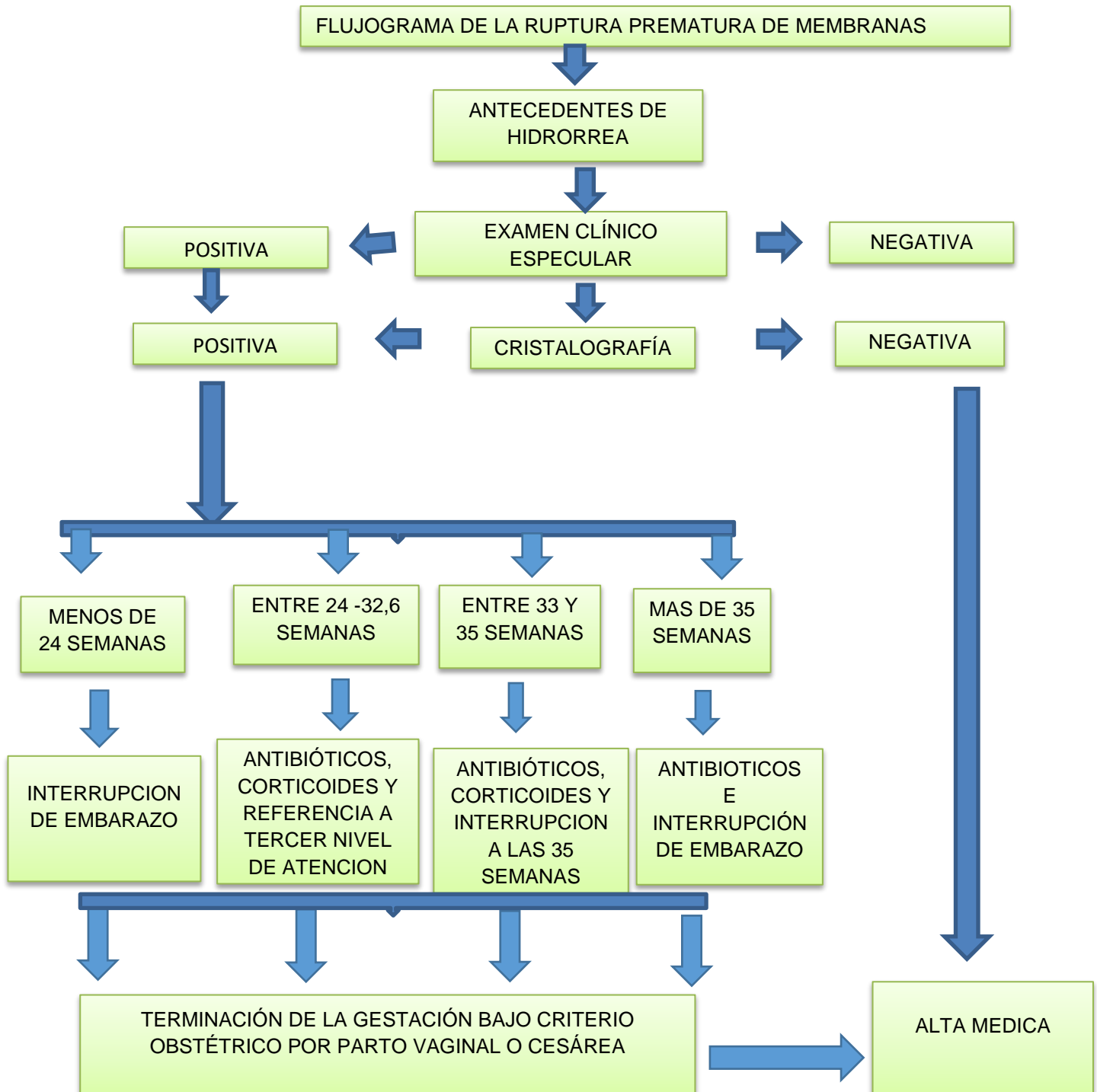
	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 13 de 13

Bibliografía.

1. Scorza Md W. Management of prelabor rupture of the fetal membranes at term. Uptodate. 2019.2020
2. Guía práctica de Ruptura Prematura de Membranas Ecuador 2015.
3. Federación Latino Americana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. Guía clínica de Flasog. Ruptura prematura de membranas. Gc, 2011: Nº 1
4. Revista latinoamericana de perinatología: órgano oficial de la federación latinoamericana de Asociaciones de medicina [perinatal] (f.l.a.m.p.) - july 2015
5. Revista Médica de Costa Rica y Centroamerica lxxi (613) 719 - 723, 2014
6. Antibióticos para la Rotura Prematura de Membranas (revisión cochrane traducida). En: la biblioteca cochrane plus, número 4, 2007.

 Ministerio de Salud Pública	Protocolo de Atención de Rotura Prematura de Membranas,	Código: GC-PRT- RPM-GO-007
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 01 de Noviembre del 2023	Página 14 de 14

Anexo 1. Flujoograma de Ruptura Prematura de membranas.





Ministerio
de **Salud Pública**