

ANTIBIÓTICOS PARA O TRATAMENTO DE INFECÇÃO AMNIÓTICA:

- ESQUEMA 1: Clindamicina 900 mg IV 8/8 horas + Gentamicina 240 mg IV 1x/dia
- ESQUEMA 2: Ampicilina 2 g IV 6/6 horas + Gentamicina 240 mg IV 1x/dia + Metronidazol 500 mg IV 8/8 horas
 - ESQUEMA 3: Ceftriaxona 1 g IV 12/12 horas + Metronidazol 500 mg IV 8/8 horas
- *Manter antibioticoterapia venosa até 48 horas sem febre após o parto ou expulsão do produto de abortamento

PARÂMETROS DETALHADOS PARA CONDUTA EXPECTANTE:

- Monitorização dos parâmetros de infeção: Curva térmica 4/4 horas
 Observação diária da secreção vaginal Hemograma semanal
 - Monitorização do bem-estar fetal:
 Ausculta diária dos BCF
 USG obstétrica quinzenal
- Corticoterapia antenatal: Betametasona 12 mg IM 24/24 h (02 doses) ou Dexametasona 6 mg 12/12 h (04 doses)
- -Antibióticos para prolongar período de latência:
 ESQUEMA 1: Azitromicina 1 g VO dose única +
 Ampicilina 2 g IV 6/6 horas por 48 horas, seguida de
 Amoxicilina 500 mg VO 8/8 horas por 10 dias
 ESQUEMA 2: Azitromicina 1 g VO dose única + Cefazolina 1 g
 IV 8/8 horas por 48 horas seguido por Amoxicilina 500 mg VO
 8/8 horas por 10 dias
- Neuroproteção (na iminência de parto até 32 semanas) Ataque: 4 g IV em 20 minutos Manutenção: 1 g /h IV até o parto
- *Sob qualquer sinal de infecção amniótica ou alteração no bem-estar fetal, seguir a conduta para corioamnionite

ANTIBIOTICOPROFILAXIA PARA EBG:

ESQUEMA 1

Penicilina G cristalina (potássica) 5.000.000 UI IV (ataque) + 2.500.000 UI IV 04/04 horas

ESQUEMA 2

Ampicilina 2 g IV (ataque) + 1 g IV 6/6 horas

ESQUEMA 3

(alérgicas a penicilina) Clindamicina 900 mg IV 8/8 horas

INDICAÇÕES:

- Pacientes com cultura positiva para EBG nas últimas 5 semanas, em trabalho de parto
 - Pacientes entre 34 e 37 semanas de gestação sem cultura para EBG, em trabalho de parto

INICIAR NO INÍCIO DO TRABALHO DE PARTO E MANTER ATÉ 4 HORAS APÓS O MESMO.

IDADE GESTACIONAL	ESQUEMA DE
	INDUÇÃO COM
	MISOPROSTOL
Até 12 semanas e 6	800 mcg via vaginal 12
dias	em 12 horas (02 a 03
	doses)
13 a 24 semanas e 6	400 mcg via vaginal de
dias	03 em 03 horas até o
	início das contrações
25 a 26 semanas e 6	200 mcg via vaginal de
dias	04 em 04 horas até o
	início das contrações
27 semanas até o	25 mcg de 06 em 06
termo	horas até o início do
	trabalho de parto