

Groep B-streptokokken bij de pasgeborene

1. Introductie

Een klein aantal pasgeborenen wordt ernstig ziek door een infectie met de Groep B-streptokokkenbacterie (GBS-ziekte). Deze ziekte kan goed worden behandeld met een antibioticum, mits de signalen op tijd gesignaleerd zijn en hierop gehandeld is.

2. Doel & resultaat

De kraamverzorgende herkent signalen, die mogelijk duiden op een infectie door Groep B-Streptokokken en informeert hierover direct de verloskundige of belt 112.

3. Doelgroep/toepassingsgebied

Als een pasgeborene ziek wordt als gevolg van een infectie met groep B-streptokokken, is dat in negen van de tien gevallen op de eerste dag na de geboorte. De pasgeborene kan tijdens de zwangerschap besmet raken door GBS, tijdens de bevalling of na de geboorte.

Groep pasgeborenen met een verhoogde kans om ziek te worden door GBS-infectie:

- een te vroeg geboren pasgeborene (zwangerschapsduur minder dan 37 weken);
- bij langdurig gebroken vliezen (meer dan 24 uur);
- bij temperatuurverhoging van de moeder tijdens de bevalling (hoger dan 37.8°C - 38.0°C);
- bij een blaasontsteking door GBS bij de moeder tijdens de zwangerschap;
- als een eerder kind van moeder een GBS-infectie heeft gehad.

4. Verantwoordelijkheden

De kraamverzorgende is verantwoordelijk voor het dagelijks observeren van de pasgeborene en het signaleren van veranderingen in de gezondheidstoestand van de pasgeborene.

Zij bespreekt deze met de verloskundige en roept indien nodig acuut hulp in.

5. Benodigdheden

- Thermometer
- Handschoenen

Groep B-Streptokokken bij de pasgeborene	Vastgesteld d.d.: 01-09-2018
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-09-2019
Versie: 1.0	Pagina 1 van 5

<p>6. Werkwijze</p>
<p>Taken kraamverzorgende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observeer moeder en pasgeborene goed; • Bel meteen de verloskundige bij observatie van een van hieronder genoemde signalen en onderneem actie: <ul style="list-style-type: none"> ○ de ademhaling is snel en oppervlakkig, soms stopt de pasgeborene even; ○ pasgeborene maakt zacht kreunend geluid bij het uitademen; ○ kleur van de huid is grauw, bleek of blauw (meteen 112 bellen); ○ temperatuur is te hoog (koorts) of te laag; ○ pasgeborene is slap en suf; ○ pasgeborene is overprikkelbaar en er treden stuipen op; ○ voedingsproblemen: pasgeborene spuugt of wil niet drinken.
<p>7. Verslaglegging</p>
<p>Kraamzorgdossier</p>
<p>8. Bijlagen en/of referenties</p>
<p>Meer informatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zorgprotocol Hygiënisch werken (KCKZ, 2018) • NVOG Voorlichtingsbrochure Groep B Streptokokken en Zwangerschap (2008) • Bijlage met achtergrondinformatie

Bijlage 1 Achtergrondinformatie Groep B Streptokokken

1. Inleiding

Zwangere vrouwen kunnen de groep B streptokokken (GBS) in de vagina (schede) hebben. Dat kan meestal geen kwaad, maar een klein aantal pasgeborenen wordt ernstig ziek door een infectie met deze bacterie. Die infectie heet de 'groep B streptokokkenziekte' (GBS-ziekte). Deze ziekte kan meestal goed worden behandeld met een antibioticum.

1.1 Wat zijn groep B streptokokken?

Streptokokken zijn bacteriën. Ze zijn alleen zichtbaar onder de microscoop. Er bestaan verschillende soorten streptokokken; de 'groep B streptokok' is er één van.

1.2 Hoe vaak komt GBS voor bij zwangeren?

In Nederland is circa 20% van alle zwangeren draagster van GBS. De GBS bevinden zich samen met andere bacteriën in de darmen. Vaak zijn ze ook in de baarmoedermond of vagina te vinden zonder dat er klachten zijn. Soms veroorzaken ze een blaasontsteking. Ze zijn dan in een kweek van de urine aan te tonen. Naar schatting zal gemiddeld 50% van alle kinderen, van wie de moeder GBS-draagster is, tijdens de geboorte gekoloniseerd (draagster) raken. Weinig van de gekoloniseerde pasgeborenen ontwikkelt een infectie. Soms worden neurologische restverschijnselen gevonden, met name na meningitis. De mortaliteit is ongeveer 5 per 100 aangedane kinderen.

2. Hoe kan een kind besmet en ziek (geïnfecteerd) worden?

Als een zwangere vrouw GBS bij zich draagt, kan het kind al in de baarmoeder besmet worden. Dit kan ook tijdens de bevalling of na de geboorte gebeuren. Hieronder bespreken we hoe besmetting en infectie met GBS plaatsvindt en welke verschijnselen kunnen optreden.

2.1 In de baarmoeder

Als een kind al in de baarmoeder besmet wordt met GBS, gebeurt dat meestal na het breken van de vliezen. De streptokokken komen vanuit de vagina via de baarmoedermond de baarmoeder in en bereiken zo het ongeboren kind. Het kind drinkt vruchtwater en heeft ook vruchtwater in de longen. Zo kan de pasgeborene al voor de geboorte worden besmet en ziek worden. Deze kans is groter naarmate de vliezen langer gebroken zijn. In uitzonderingssituaties vindt besmetting en infectie in de baarmoeder plaats zonder dat de vliezen gebroken zijn. Koorts van de moeder en een snelle hartslag van de pasgeborene zijn aanwijzingen voor een infectie.

Groep B-Streptokokken bij de pasgeborene	Vastgesteld d.d.: 01-09-2018
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-09-2019
Versie: 1.0	Pagina 3 van 5

2.2 Tijdens de bevalling

Als GBS in de vagina (schede) aanwezig zijn, wordt ongeveer de helft van de kinderen tijdens de bevalling besmet. Gewoonlijk veroorzaken de streptokokken dan geen ziekteverschijnselen. Ze blijven alleen op de huid en de slijmvliezen van de pasgeborene aanwezig. In een enkel geval, ongeveer 1%, wordt de pasgeborene wel ziek, veelal vrij snel na de geboorte, soms zie je kinderen binnen 1 uur post partum al ziek worden!

2.3 Na de geboorte

In minder dan een derde van de gevallen¹ wordt de pasgeborene pas na de eerste levensweek ziek. Zo kunnen kinderen nog in de eerste drie levensmaanden ziek worden. Soms zijn ze dan al tijdens de geboorte besmet, maar ontstaat ziekte door de GBS-bacterie pas later. In andere gevallen wordt het kind na de geboorte besmet, bijvoorbeeld via de handen van een volwassene. Ook als een kind pas later ziek wordt als gevolg van GBS is het ziekteverloop vaak zeer ernstig.

3. GBS-ziekte bij de pasgeborene

Als een pasgeborene ziek wordt als gevolg van een infectie met GBS, is dat in negen van de tien gevallen op de eerste dag.

- Vaak ademt het kind snel en oppervlakkig. Soms houdt het ademen even op.
- De kleur van de huid is niet mooi roze, maar grijs, blauw of bleek.
- Het kind kan slap aanvoelen en suf zijn.
- Soms is de pasgeborene overprikkelbaar en treden er stuipen (convulsies) op.
- Dikwijls is een zacht kreunend geluid bij het uitademen het eerste verschijnsel van ziekte. Dit kreunen, is een belangrijk waarschuwingssignaal, maar ook een snelle ademhaling of een afwijkende kleur kunnen de aandacht trekken.
- Voedingsproblemen zoals spugen of niet willen drinken, koorts of juist ondertemperatuur zijn soms ook een teken van GBS-ziekte.

Het ernstig ziek zijn is een gevolg van ontstekingen, zoals een longontsteking (pneumonie), een bloedinfectie (sepsis) of een hersenvliesontsteking (meningitis). Soms komen verschillende ontstekingen tegelijkertijd voor. Een hersenvliesontsteking wordt vaker gezien bij kinderen die wat later na de geboorte ziek worden. Ziekteverschijnselen kunnen zich in heel snel tempo ontwikkelen, soms binnen enkele uren. Het ziekteverloop kan ook zo snel en ernstig zijn dat zelfs een snel begonnen behandeling met een antibioticum het overlijden van een kind niet kan voorkomen.

3.1 Onderzoek naar GBS tijdens de zwangerschap

Onderzoek bij elke zwangere wordt in Nederland niet geadviseerd. GBS wordt immers bij één op de vijf zwangeren gevonden en heeft maar zeer zelden gevolgen. In bepaalde situaties is het wel verstandig onderzoek te doen, zoals bij een zwangere die in het ziekenhuis opgenomen is in verband met voortijdige weeën of te vroeg gebroken

¹ NVOG 2008

Groep B-Streptokokken bij de pasgeborene	Vastgesteld d.d.: 01-09-2018
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-09-2019
Versie: 1.0	Pagina 4 van 5

vliezen. De streptokokken kunnen dan worden aangetoond met behulp van een kweek. De verpleegkundige strijkt dan met een wattenstokje eerst langs de ingang van de schede, en dan langs de anus. De uitslag duurt meestal twee tot drie dagen.

3.2 Kan een GBS-infectie bij een pasgeborene voorkomen worden?

Het is lang niet altijd mogelijk een GBS-ziekte van de pasgeborene te voorkomen. In situaties waar het kind een verhoogde kans heeft om ziek te worden, kan de arts wel voorzorgsmaatregelen nemen. Soms geeft men al tijdens de bevalling een antibioticum. Redenen daarvoor zijn: koorts tijdens de bevalling, een eerder kind dat GBS-ziekte heeft gehad, of een blaasontsteking met GBS tijdens de zwangerschap. In deze gevallen draagt de zwangere heel veel GBS bij zich. Een uitslag van een kweek, die GBS laat zien bij een dreigende vroeggeboorte of voortijdig gebroken vliezen, is een andere reden om al tijdens de bevalling een antibioticum te geven.

Soms krijgt ook de pasgeborene na de geboorte nog een antibioticum van de kinderarts, bijvoorbeeld bij koorts van de moeder tijdens de bevalling. In andere gevallen wordt geadviseerd de pasgeborene de eerste 48 uur extra te observeren, waarvan de eerste 24 uur in het ziekenhuis. Het gebeurt maar zelden dat de moeder na de bevalling een antibioticum nodig heeft. Een enkele keer worden al vóór de zwangerschap bij een vrouw streptokokken van groep B aangetoond, bijvoorbeeld in een kweek die gemaakt wordt omdat de vrouw afscheiding heeft. Dit heeft geen gevolgen voor de bevalling, zolang er tenminste geen andere risicofactoren zijn, zoals vroeggeboorte, koorts tijdens de bevalling of vliezen die langdurig gebroken zijn.

Groep B-Streptokokken bij de pasgeborene	Vastgesteld d.d.: 01-09-2018
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-09-2019
Versie: 1.0	Pagina 5 van 5