



IN ZWANG PROTOCOL: Beleid bij draagsters van β -Haemolitische streptococen (GBS)

Bekende draagsters:

- Zonder risicofactoren:
Geen interventie, wel de eerste 24 uur goede observatie, bij niet ziek kind eventueel thuis door verloskundige.

- Kind met **bewezen** GBS infectie (sepsis) in de voorgeschiedenis:
 - Overname
 - Durante partu:
 - Antibiotica 2 gr Amoxicilline i.v., vervolgens 1gr à 4 uur
 - Post partum:
 - Consult kinderarts
 - 24 uur klinische observatie kind

- (Dreigende) vroeggeboorte:
Insturen en melden dat patiente draagster is.

- Gebroken vliezen à terme bij draagster zonder verdere risicofactoren:
 - Bij > 12 uur:
 - Overname, klinische partus.
 - Goede cortonen en maternale temperatuurcontrole, eventueel kortdurend expectatief.
 - Post partum 24 uur klinische observatie kind.

 - Bij > 12-18 uur:
 - Inleiden
 - Post partum 24 uur klinische observatie kind

CAVE:

We dienen ons te blijven realiseren dat nog steeds 20% van de infecties en 10% van de mortaliteit aan een early onset GBS optreedt bij à terme zwangerschappen zonder risicofactoren!!!!

Risicofactoren:

- *Kind met GBS infectie/sepsis in voorgeschiedenis
- *(Dreigende) vroeggeboorte
- *Langdurig gebroken vliezen(bij GBS >18uur)
- *Tekenen van intra-uterine infectie
- *Urinekweek in zwangerschap positief voor GBS

Zie ook: Richtlijn NVOG: Preventie van perinatale groep-B-streptocokkenziekte