

ความเสี่ยงจากการกินยาปฏิชีวนะมีอะไรบ้าง?

เกือบไม่มีการเสี่ยง หญิงบางคนมีปฏิกิริยารุนแรงที่เรียกว่าการแพ้ยาปฏิชีวนะ จึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่ต้องบอกผดุงครรภ์ หรือแพทย์ถ้าท่านมีประวัติว่าแพ้ยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพนิซิลลิน

ถ้ามีการระบุว่าท่านมีปัจจัยการเสี่ยงหรือติดเชื้อ GBS โอกาสที่ทารกของท่านจะติดเชื้อ GBS จะลดน้อยลงถ้าท่านกินยาปฏิชีวนะระหว่างเจ็บท้องคลอด

การผ่าท้องคลอดและ GBS

การตรวจหาเชื้อ GBS ยังคงมีความสำคัญสำหรับหญิงที่วางแผนว่าจะผ่าท้องคลอด โปรดถามผดุงครรภ์หรือแพทย์ของท่านเพื่อได้ข้อมูลเพิ่มเติมถ้าท่านอยู่ในข่ายที่ต้องทำเช่นนั้น



ข้อมูลเพิ่มเติม:

ถ้ามีคำถามอื่นใดเกี่ยวกับการตรวจหาเชื้อ หรือเกี่ยวกับ GBS โปรดถามรายละเอียดจากผดุงครรภ์หรือแพทย์ของท่าน

73 Miller Street, North Sydney, NSW 2060
Locked Mail Bag 961, North Sydney 2059
Tel: 61-2-9391 9000
www.health.nsw.gov.au/kids-families/

SHPN: (HSP) 170655

September 2016



การตรวจ Group B Streptococcus (สเตร็ปโตค็อกคัสกลุ่มบี) (GBS) ในหญิงมีครรภ์



Pregnancy screening for Group B Streptococcus (GBS)

ข้อมูลเกี่ยวกับ Group B Streptococcus

Group B Streptococcus (GBS) เป็นแบคทีเรียที่อาศัยอยู่ในร่างกายคนเรา และโดยปกติแล้วไม่เป็นอันตราย GBS เป็นแบคทีเรียที่อยู่ชั่วคราว หมายความว่าสามารถหายไปและกลับมาได้อีก ไม่ใช่การติดเชื้อโดยทางเพศสัมพันธ์ ผู้หญิงหนึ่งในสามคนมีเชื้อ GBS ในช่วงคลอดโดยที่เจ้าตัวไม่รู้สึกละเลยว่ามี อาจพบ GBS ในปัสสาวะด้วย

GBS และทารกแรกเกิด

GBS อาจติดต่อถึงทารกได้ในขณะที่แม่เจ็บท้องคลอดและระหว่างคลอด และสามารถเป็นสาเหตุของการติดเชื้อโรคที่คุกคามต่อชีวิตแก่ทารกแรกเกิด ทั้งนี้รวมทั้งอาการโลหิตเป็นพิษ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และปอดบวม ทารกแรกเกิดจำนวนน้อยมาก (1 คนในทุก 2,000 คน) จะมีการติดเชื้อนี้ที่เรียกว่า GBS ตั้งแต่เริ่มต้นชีวิต การรักษาระหว่างเจ็บท้องคลอดโดยฉีดยาปฏิชีวนะผ่านเข้าเส้นเลือด (เข้าเส้นเลือดโดยตรง) ให้แก่หญิงมีครรภ์ที่ระบุได้ว่าจะมีการเสี่ยงมากที่จะแพร่เชื้อ GBS ให้แก่ทารกแรกเกิดจะเป็นวิธีการลดการเสี่ยงลงได้ ถึงแม้จะมีการตรวจและการรักษาในขณะที่เจ็บท้องคลอด ทารกแรกเกิดบางคนก็ยังติดเชื้อ GBS ได้ ทารกนั้นต้องได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะระหว่างที่อยู่ในโรงพยาบาล

GBS และทารกที่อายุมากขึ้น

การรักษาขณะแม่เจ็บท้องคลอดอาจไม่ได้ผลเสมอไป ทารกที่อายุมากขึ้นที่มีเชื้อ GBS จะรักษาให้หายได้ด้วยยาปฏิชีวนะ



วิธีป้องกันไม่ให้ GBS ติดต่อกับทารกของท่าน

เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องระบุตัวหญิงที่มีเชื้อ GBS เพื่อว่าจะได้ทำการรักษาเพื่อช่วยลดโอกาสที่เชื้อ GBS จะถูกแพร่ไปสู่ทารก ดำเนินการได้โดยใช้กรรมวิธีที่ต่างกันสองอย่าง และทั้งสองกรรมวิธีมีประสิทธิภาพเท่ากัน

บริการสาธารณสุขจะเสนอการใช้กรรมวิธีอย่างหนึ่งแก่ท่าน ผดุงครรภ์และ/หรือแพทย์ของท่านจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมและตอบคำถามหรือความกังวลใด ๆ ที่ท่านอาจมี



1. การเสี่ยงที่รู้ได้จากการตรวจ:

วิธีการตรวจนี้จะระบุได้ว่าทารกของหญิงที่มีครรภ์จะเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ GBS เมื่อคลอด ปัจจัยของการเสี่ยงได้แก่:

- ถ้าท่านมีบุตรคนแรกติดเชื้อ GBS
- ถ้าพบเชื้อ GBS ในปัสสาวะของท่านไม่ว่าจะเป็นเวลาใดในระหว่างการตั้งครรภ์ (แม้ว่าจะได้มีการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะไปแล้วในตอนนั้น)
- ถ้าท่านเจ็บท้องคลอดก่อน 37 สัปดาห์
- ถ้าอุณหภูมิในตัวท่านขณะเจ็บท้องคลอดสูงกว่า 38°C
- ถ้ามีร่องรอยของการติดเชื้อรอบตัวทารก
- ถ้าท่านเจ็บท้องคลอดเป็นเวลา 18 ชั่วโมงหรือนานกว่าหลังจากน้ำคร่ำแตก

2. วิธีการตรวจประจำก่อนกำหนดคลอด

เมื่อท่านตั้งครรภ์ระหว่าง 35 ถึง 37 สัปดาห์ ท่านควรทำการทดสอบเพื่อให้รู้ว่าท่านติดเชื้อ GBS หรือไม่ เป็นการตรวจแบบปายกวาดง่ายๆ ที่ทำได้เอง หรือท่านอาจอยากให้ผู้ผดุงครรภ์หรือแพทย์เป็นผู้เก็บตัวอย่างจากการตรวจ

ต่อจากนั้นจะส่งตัวอย่างนี้ไปให้แผนกพยาธิวิทยา และท่านจะได้รับฟังผลในการตรวจครรภ์ครั้งต่อไป

แผนการ

ถ้าตรวจพบว่าท่านติดเชื้อ GBS หรือท่านรู้เรื่องปัจจัยการเสี่ยงการติดเชื้อ ขอแนะนำให้ท่านทำการรักษาโดยใช้ยาปฏิชีวนะในระหว่างเจ็บท้องคลอด วิธีการเหล่านี้จะมีการปรึกษาร่วมกับท่านในระหว่างการตั้งครรภ์ และด้วยความยินยอมของท่าน แผนการรักษาจะบันทึกไว้เป็นส่วนหนึ่งของประวัติการแพทย์ของท่าน