



**Group B Strep
Support**



**Royal College of
Obstetricians &
Gynaecologists**

Latvian/latviski

B grupas Streptokoks (BGS) grūtniecēm un jaundzimušajiem



B grupas Streptokoks (BGS)

Infekcijas grūtniecības laikā

Šī informācija ir paredzēta Jums, ja Jūs (vai Jūsu draudzene vai radniece) esat gaidībās, plānojat grūtniecību vai nesen esat laidusi pasaulē mazuli. Te stāstīts par B grupas Streptokoka (BGS) infekciju jaundzimušajiem pirmajā dzīves nedēļā (dēvēta par agrīno BGS) un norādītas saites uz papildu informācijas avotiem par vēlīno BGS infekciju. Informācijā arī iekļauti pašreizējie Lielbritānijas ieteikumi BGS infekcijas novēršanai jaundzimušajiem.

Visu šajā informācijā izmantoto medicīnisko terminu glosārijs ir pieejams RCOG vietnē:

www.rcog.org.uk/en/patients/medical-terms

RCOG un GBSS lepojas ar savu sadarbību, strādājot pie B grupas Streptokoka infekcijas novēršanas zīdaiņiem. Abas organizācijas ir vienprātis ka tad, kad šie ieteikumi tiks pilnībā ieviesti visā Apvienotajā Karalistē, B grupas Streptokoka infekcijas skaits jaundzimušo vidū samazināsies, jo no šīs infekcijas iespējams izvairīties.



Galvenie fakti

- B grupas Streptokoks (BGS) ir viena no daudzajām baktērijām, kas parasti atrodas mūsu organismā un bieži vien nav kaitīga.
- Lielbritānijā BGS analīzes parasti netiek piedāvātas visām grūtniecēm.
- Ja Jūs esat BGS pārnēsātāja, Jūsu mazulis, visticamāk, piedzims bez sarežģījumiem un nebūs inficēts(-a). Tomēr retos gadījumos tas var izraisīt nopietnu infekciju, piemēram, sepsi, pneimoniju vai meningītu.
- Lielākā daļa agrīno BGS infekciju ir novēršamas.
- Ja pašreizējās grūtniecības laikā Jūsu urīnā, makstī vai taisnajā zarnā (vēdera izejā) ir konstatēts BGS, vai ja Jums iepriekš piedzimis mazulis, kuru skārusi BGS infekcija, Jums dzemdību laikā piedāvās antibiotikas, lai mazinātu šo nelielo infekcijas risku Jūsu mazulim.
- Jūsu mazuļa risks inficēties ar BGS palielinās, ja dzemdības ir priekšlaicīgas, ja dzemdību laikā Jums ir paaugstināta temperatūra vai, ja Jūsu ūdeņi noiet pirms sākušās dzemdības.
- Ja Jūsu jaundzimušajam mazulim tiks novērotas BGS infekcijas pazīmes, tās nekavējoties tiks ārstētas ar antibiotikām.

Kas ir BGS?

BGS ir bieži sastopama baktērija (infekcija), kuru makstī un **taisnajā zarnā** pārnēsā 2-4 no 10 sievietēm (20 līdz 40%) Lielbritānijā. BGS nav seksuāli transmisīva slimība, un lielākajai daļai sieviešu, kuras pārnēsā BGS, nav nekādu simptomu. BGS pārnēsāšana Jums nav kaitīga, taču tā var ietekmēt Jūsu mazuli dzemdību laikā. BGS dažkārt var izraisīt nopietnu infekciju jaundzimušajiem un ļoti retos gadījumos grūtniecības laikā un pirms dzemdībām.

Kā BGS var konstatēt?

BGS dažkārt konstatē grūtniecības laikā, kad Jums tiek veiktas maksts vai taisnās zarnas uztriepes vai urīna analīzes.

Lielbritānijā valsts veselības dienests (NHS) parasti nepiedāvā BGS analīzes visām grūtniecēm. Lai iegūtu papildinformāciju par pieejamajiem testiem, apmeklējiet B grupas Streptokoka atbalsta (GBSS) vietni: www.gbss.org.uk/TestingforGBS.

Ko BGS varētu nozīmēt manam mazulim?

Daudzi zīdaiņi saskaras ar BGS dzemdību laikā vai ap piedzimšanas laiku. Lielākā daļa šo bērnu nesaslims. Taču, ja Jūs esat GBS pārnēsātāja, Jūsu mazulim pastāv neliela iespēja inficēties ar BGS un smagi saslimt vai pat nomirt.

Apmēram 1 no 1750 jaundzimušajiem mazuļiem Lielbritānijā un Īrijā tiek diagnosticēts ar agrīno BGS infekciju. Infekcijas, kuras BGS visbiežāk izraisa jaundzimušo mazuļu vidū, ir sepse (asins infekcija), pneimonija (plaušu infekcija) un meningīts (smadzeņu šķidrums un apvalka infekcija).

Lai arī BGS infekcija var likt Jūsu mazulim justies ļoti slikti, nekavējoties saņemot ārstēšanu, vairums mazuļu pilnībā atveseļojas. Taču, 1 no 19 (5,2%) mazuļiem, kas inficējas ar agrīno BGS, nomirst, un 1 no 14 (7,14%) mazuļiem, kas izveseļojas, dzīvo ar ilgtermiņa invaliditāti.

Vidēji, Lielbritānijā katru mēnesi

- 43 mazuļi inficējas ar agrīno BGS
- 38 mazuļi pilnībā atveseļojas
- 3 mazuļi izdzīvo ar ilgtermiņa fizisku vai garīgu invaliditāti
- 2 mazuļi mirst no agrīnās BGS infekcijas

Kādēļ manam mazulim pastāv lielāks risks saslimt ar BGS infekciju?

Pastāv lielāks risks saslimt ar infekciju, ja:

- Jūsu mazulis ir dzimis priekšlaicīgi (pirms pilnas 37. grūtniecības nedēļas) - jo agrāk Jūsu mazulis ir dzimis, jo lielāks ir risks
- Jums iepriekš piedzimis mazulis ar BGS infekciju
- Jums dzemdību laikā bijusi augsta temperatūra vai citas infekcijas pazīmes
- Jums šīs grūtniecības laikā bijušas pozitīvas BGS infekcijas urīna vai uztriepes analīzes
- Jūsu ūdeņi ir nogājuši vairāk kā 24 stundas pirms mazuļa piedzimšanas

Kā šo risku manam mazulim var mazināt?

- BGS izraisītu urīnceļu infekciju nekavējoties jāārstē ar **antibiotiku** tabletēm un dzemdību laikā Jums tiks piedāvātas arī antibiotikas caur sistēmu.
- Ja no NHS vai kādas citas akreditētas laboratorijas saņemtas BGS pozitīvas urīna vai uztriepes analīzes, dzemdību laikā Jums piedāvās antibiotikas caur sistēmu (lai saņemtu sīkāku informāciju, skatiet GBSS vietni: www.gbss.org.uk/TestingforGBS).
- Ja Jums iepriekš ir dzimis mazulis, kuram diagnosticēta GBS infekcija, dzemdību laikā Jums tiks piedāvātas antibiotikas caur sistēmu.
- Ja Jūsu ūdeņi noiet pēc 37. grūtniecības nedēļas un, ja zināms, ka Jūs esat BGS pārnēsātāja, Jums nekavējoties tiks piedāvāta **dzemdību ierosināšana**. Tas tiek darīts tādēļ, lai samazinātu laiku, kad Jūsu mazulis pirms piedzimšanas tiek pakļauts BGS ietekmei. Jums arī tiks piedāvātas antibiotikas caur sistēmu.
- Pat ja nav apstiprināts, ka esat BGS pārnēsātāja, ja dzemdību laikā tiek novērotas kādas infekcijas pazīmes, Jums tiks piedāvātas antibiotikas caur sistēmu, kuras ārstē daudz dažādas infekcijas, arī BGS.
- Ja dzemdības sākas pirms 37. grūtniecības nedēļas, Jūsu veselības aprūpes speciālists Jums ieteiks antibiotikas sistēmas veidā, pat ja nav apstiprināts, ka esat BGS pārnēsātāja.

Kādas iespējas pastāv attiecībā uz vietu, kur es varu laist pasaulē savu mazuli?

Grūtniecības laikā Jums vajadzētu runāt par iepiņānoto vietu, kur laist pasaulē mazuli ar savu veselības aprūpes speciālistu, lai pārliecinātos, ka dzemdību laikā varēsiet saņemt antibiotikas pēc nepieciešamības. Ja Jūs izvēlēšaties saņemt antibiotikas, tās tiks ievadītas ar sistēmas palīdzību, un to ne vienmēr ir iespējams noorganizēt mājas apstākļos vai dažās vecmāšu vadītās nodaļās.

Tiklīdz kā dzemdības sākas vai noiet Jūsu ūdeņi, sazinieties ar savu veselības aprūpes speciālistu, jo ir svarīgi, ka Jūs pēc iespējas ātrāk sākat lietot antibiotikas. Vienmēr informējiet savu veselības aprūpes speciālistu, ja Jums iepriekš ir piedzimis mazulis ar BGS infekciju vai, ja šajā grūtniecībā Jums uzrādījušās pozitīvas BGS analīzes.

Ja man konstatēts BGS, kad man vajadzētu lietot antibiotikas?

Ja tiek konstatēts, ka Jūs pārnēsājat BGS infekciju makstī vai taisnajā zarnā, ārstēšana ar antibiotikām *pirms* dzemdību sākšanās nemazina iespēju Jūsu mazulim inficēties ar BGS. Ārstēšana ar antibiotikām pirms dzemdību sākšanās nav nepieciešama; tās Jums tiks piedāvātas caur sistēmu dzemdībām sākoties, lai mazinātu inficēšanās iespēju Jūsu mazulim. Šīs antibiotikas samazina risku, ka Jūsu mazulis savā pirmajā dzīves nedēļā inficēties ar BGS, no aptuveni 1 pret 400 līdz 1 pret 4000.

Ja BGS tiek konstatēts Jūsu urīnā, urīnceļu infekcijas ārstēšanai antibiotiku lietošana būs jāuzsāk tūlīt pēc diagnosticēšanas; Jums tiks piedāvātas antibiotikas arī dzemdību laikā, lai novērstu BGS inficēšanās risku Jūsu mazulim.

Ir arī citas situācijas, kurās Jums var tikt piedāvātas antibiotikas, taču tās nav saistītas ar BGS infekciju:

Ja Jūsu ūdeņi noiet priekšlaicīgi (pirms 37. nedēļas), bet aktīvas dzemdības nav sākušās, Jums var piedāvāt antibiotiku kursu. Skatīt Nacionālā veselības un aprūpes izcilības institūta (NVAII) vadlīnijas NG25 par *priekšlaicīgām dzemdībām un piedzimšanu*: www.nice.org.uk/guidance/ng25/ifp/chapter/lf-your-waters-break-early.

- Ja Jums tiek plānota ķeizargrieziena operācija un Jūs esat BGS pārnēsātāja, Jums nav nepieciešamas antibiotikas, lai novērstu BGS infekciju Jūsu mazulim, ja vien nav sākušās dzemdības vai nogājuši ūdeņi. Operācijas laikā visām sievietēm, kurām tiek veikta ķeizargrieziena operācija, tiks piedāvātas antibiotikas, lai mazinātu visdažādāko infekciju risku.

Ja man bija BGS iepriekšējās grūtniecības laikā, vai man dzemdību laikā vajadzētu lietot antibiotikas?

- Ja mazulis no Jūsu iepriekšējās grūtniecības tika inficēts ar BGS, tad visu nākamo grūtniecību dzemdību laikā Jums tiks piedāvātas antibiotikas, jo pastāv lielāks risks, ka arī nākamais mazulis var tikt inficēts.
- Taču, ja iepriekšējā grūtniecībā tika konstatēts BGS un Jūsu mazulis netika inficēts, tad 1 no 2 gadījumiem (50%) pastāv iespēja, ka Jūs esat pārnēsātāja arī šajā grūtniecībā. Lai palīdzētu Jums izvēlēties, vai lietot antibiotikas, ir iespējams veikt īpašu uztriepes testu (to dēvē par bagātinātās barotnes vai ECM testu), lai noskaidrotu, vai esat BGS pārnēsātāja, kad esat 35-37 grūtniecības nedēļā. Ja rezultāti norāda, ka:
 - šajā grūtniecības posmā Jūs joprojām esat BGS pārnēsātāja, tad Jūsu mazuļa risks inficēties ar agrīno BGS ir paaugstināts līdz apmēram 1 no 400 gadījumiem, un Jums tiks piedāvātas antibiotikas dzemdību laikā.
 - šajā grūtniecības posmā Jūs neesat BGS pārnēsātāja, tad Jūsu mazuļa risks inficēties ar agrīno BGS ir daudz zemāks (1 no 5000 gadījumiem), un Jūs varat izvēlēties nelietot antibiotikas.

Kāda ārstēšana man tiks piedāvāta dzemdību laikā?

Ja Jums ir piedāvātas antibiotikas, lai novērstu Jūsu mazuļa inficēšanos ar BGS, tās jāsāk lietot pēc iespējas ātrāk pēc dzemdību sākšanās vai pēc tam, kad Jūsu ūdeņi ir nogājuši. Tās tiks ievadītas ar sistēmas palīdzību un antibiotiku ievadīšana turpināsies ar regulāriem intervāliem (parasti ik pēc 4 stundām), līdz Jūsu mazuļa piedzimšanai.

Dzemdību laikā Jums joprojām būs iespēja brīvi pārvietoties, un tam nevajadzētu Jūs atturēt no ūdens dzemdībām.

Ja Jūsu ūdeņi noies pirms dzemdības sākušās, Jūsu veselības aprūpes speciālists ar Jums pārrunās to, kad Jums būs nepieciešamas antibiotikas un, kurā brīdī mazulim vislabāk nākt pasaulē. Tas būs atkarīgs no Jūsu personīgajiem apstākļiem un no Jūsu grūtniecības nedēļas.

Antibiotikas, kuras Jums tiks piedāvātas, lai novērstu Jūsu mazuļa inficēšanos ar BGS, parasti ir penicilīns. Ja Jums ir alerģija pret penicilīnu, Jums tiks piedāvāta piemērota alternatīva.

Vai antibiotikas dzemdību laikā var būt kaitīgas?

Dažām sievietēm var būt īslaicīgas blaknes, piemēram, slikta dūša vai caureja. Sievietēm var būt alerģija pret dažām antibiotikām, un retos gadījumos reakcija var būt smaga un dzīvībai bīstama (anafilakse). Informējiet savu veselības aprūpes speciālistu, ja zināt, ka Jums ir alerģija pret penicilīnu vai citiem medikamentiem.

Jūsu veselības aprūpes speciālistam vajadzētu pārrunāt ar Jums priekšrocības un riskus, lietojot antibiotikas dzemdību laikā, lai novērstu Jūsu mazuļa inficēšanos ar agrīno BGS.

Ja jūs izvēlēšaties dzemdībās antibiotikas nelietot, Jūsu mazulis tiks rūpīgi uzraudzīts 12 stundas pēc piedzimšanas, jo risks inficēties ar agrīno BGS būs paaugstināts.

Kā mans mazulis pēc piedzimšanas tiks uzraudzīts?

Ja Jūsu mazulis nav dzimis priekšlaicīgi (pēc pilnām 37 nedēļām) un, ja Jūs dzemdību laikā ar sistēmas palīdzību saņēmat antibiotikas vismaz 4 stundas pirms mazuļa piedzimšanas, tad Jūsu mazulim pēc piedzimšanas nebūs nepieciešama īpaša uzraudzība.

Ja tiks uzskatīts, ka pastāv lielāks risks Jūsu mazulim inficēties ar BGS un, ja vismaz 4 stundas pirms mazuļa piedzimšanas Jūs ar sistēmas palīdzību nebūsi saņēmusi antibiotikas, tad Jūsu mazulis vismaz 12 stundas tiks rūpīgi uzraudzīts, lai pārlicinātos, ka nav nekādu infekcijas pazīmju. Tiks novērota mazuļa vispārējā pašsajūta, sirdsdarbība, temperatūra, elpošana un barošana.

Ja iepriekšējās dzemdībās Jūsu mazulis saskārās ar BGS infekciju, tad šoreiz Jūsu mazulis tiks uzraudzīts 12 stundas pat tad, ja dzemdību laikā izvēlējāties lietot antibiotikas ar sistēmas palīdzību.

Iespēja inficēties ar BGS pēc 12 stundām Jūsu mazulim ir ļoti maza, un ne Jums, ne Jūsu mazulim pēc šī laika antibiotikas nebūs jālieto, ja vien Jūs vai Jūsu mazulis nenaslimst.

Kādas ir BGS infekcijas pazīmes manam mazulim?

Vairums mazuļu, kuri inficējas ar BGS sāk justies slikti pirmajā dzīves nedēļā (to dēvē par agrīno BGS), parasti 12-24 stundu laikā no dzimšanas. Lai gan retāk sastopama, vēlīnā BGS infekcija var skart Jūsu mazuli līdz trīs mēnešu vecumam. Antibiotiku lietošana dzemdību laikā nepasargā no vēlīnās BGS. Sīkāka informācija par vēlīno BGS infekciju atrodama šeit: www.gbss.org.uk/infection.

Mazuļiem, kuri inficējušies ar agrīno BGS infekciju var novērot šādas pazīmes:

- rūcoša, trokšņaina elpošana, vaidēšana, skatoties uz mazuļa krūtīm vai vēderu, izskatās, ka mazulis elpo ar grūtībām vai neelpo vispār
- ļoti miegains un/vai nereaģē
- raud bez nomierināšanās
- ir neparasti ļengani
- neēd labi vai atgrūž pienu
- ir augsta vai zema temperatūra un/vai viņu āda ir vai nu pārāk karsta vai pārāk auksta
- ir izmaiņas viņu ādas krāsā (tostarp plankumaina āda)
- ir neparasti ātra vai lēna sirdsdarbība vai elpošana
- ir zems asinsspiediens *
- ir zems cukura līmenis asinīs *

* konstatē pēc slimnīcā veiktām analizēm

Ja ievērojat kādu no šīm pazīmēm vai uztraucaties par savu mazuli, steidzami sazinieties ar savu veselības aprūpes speciālistu un pieminiet arī BGS. Ja Jūsu mazulis ir inficējies ar BGS, svarīga ir savlaicīga diagnostika un ārstēšana, jo kavēšanās var izraisīt ļoti nopietnas sekas vai pat būt letāla.

Kādas analīzes un ārstēšana ir pieejama manam mazulim?

Ja būs aizdomas par to, ka Jūsu mazulis varētu būt inficēts, tiks veiktas analīzes, lai noskaidrotu, vai cēlonis ir BGS. Tas var nozīmēt mazuļa asins parauga vai muguras smadzeņu šķidrums (mugurkaula punkcija) parauga ņemšanu. Pirms analīžu veikšanas tas tiks pilnībā apspriests ar Jums.

Zīdaiņiem ar BGS infekcijas pazīmēm vai, ja ir aizdomas par infekciju, pēc iespējas ātrāk jāuzsāk ārstēšana ar antibiotikām. Antibiotikas var glābt dzīvību, ja tās lieto zīdaiņiem, kur ir aizdomas par infekciju. Ārstēšana tiks pārtraukta, ja pēc vismaz 36 stundām nav infekcijas pazīmju, un visi testi ir negatīvi.

Vai es varēšu barot ar krūti?

Barot Jūsu jaundzimušo mazuli ar krūti ir droši. Nav pierādīts, ka barošana ar krūti palielina BGS infekcijas risku, un tā sniedz daudzas priekšrocības gan Jums, gan Jūsu mazulim.

Kāpēc Lielbritānijā visām grūtniecēm netiek veiktas BGS analīzes?

Lielbritānijas Nacionālā skrīninga komiteja neiesaka visām grūtniecēm veikt analīzes uz BGS, izmantojot maksts un taisnās zarnas uztriepes. Tas ir tādēļ, ka:

- daudzas sievietes pārnēsā BGS infekciju, un vairumā gadījumu viņu mazuļi piedzimst bez sarežģījumiem un neinficējas.
- analīžu veikšana visām sievietēm grūtniecības beigās nevar precīzi paredzēt, kuri mazuļi inficēsies ar BGS.
- nevienas analīzes nav pilnīgi precīzas: negatīvs uztriepes tests negarantē, ka Jūs neesat BGS pārnēsātāja.
- daudzi mazuļi, kurus smagi skārusi BGS infekcija, ir dzimuši priekšlaicīgi, pirms ieteiktā analīžu laika (35.-37. nedēļā)
- antibiotiku izrakstīšana visām sievietēm, kurām ir BGS, nozīmētu, ka ļoti liela daļa sieviešu saņemtu viņām nevajadzīgu ārstēšanu.

Papildu informācija

B grupas Streptokoka atbalsts (GBSS): www.gbss.org.uk

RCOG (Karaliskā dzemdību speciālistu un ginekologu koledža) pamatnostādne Nr. 36, Agrīnās jaundzimušo B grupas Streptokoku slimības profilakse:
www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg36/

NICE (Nacionālais veselības un aprūpes izcilības institūts) klīniskā vadlīnija CG190, Dzemdību aprūpe veselām sievietēm un zīdaiņiem: www.nice.org.uk/guidance/cg190

NICE klīniskā vadlīnija CG149, Jaundzimušo infekcija (agrīnā): antibiotikas profilaksei un ārstēšanai: www.nice.org.uk/guidance/CG149

Lielbritānijas Nacionālā skrīninga komiteja, ieteikumi par BGS testēšanu grūtniecības laikā: <https://legacyscreening.phe.org.uk/groupbstreptococcus>

Pilns saraksts ar noderīgām organizācijām (tostarp iepriekš minētā) ir pieejams RCOG vietnē: www.rcog.org.uk/en/patients/other-sources-of-help

Izvēles veikšana

Kopīga lēmumu pieņemšana

Ja Jums būs jāizvēlas, Jums, iespējams, būs daudz jautājumu, kurus vēlēšities uzdot. Iespējams, Jūs vēlēšities pārrunāt savas izvēles iespējas ar savu ģimeni vai draugiem. Var būt noderīgi pierakstīt jautājumus, kurus vēlaties uzdot, un paņemt tos līdzi uz Jūsu nākamo vizīti.



Uzdodiet 3 jautājumus

Iesākumā, ja Jums liek pieņemt lēmumu par Jūsu veselības aprūpi, centieties rast atbildes uz trim svarīgākajiem jautājumiem.

1. Kādas ir manas izvēles iespējas?
2. Kādi ir katras iespējas plusi un mīnusi man?
3. Kā es varu gūt atbalstu sev pareiza lēmuma pieņemšanā?

* Uzdodiet 3 jautājumus ir balstīts uz Shepherd HL, et al. Trīs jautājumi, kurus pacienti var uzdot, lai uzlabotu informācijas, kuru ārsti sniedz par ārstēšanas iespējām, kvalitāti: Visaptverošs izmēģinājums.. Pacientu izglītošana un padomdošana, 2011;84: 379-85



Group B Strep
Support



Royal College of
Obstetricians &
Gynaecologists

B grupas Streptokoka atbalsts ir Lielbritānijas labdarības iestāde, kas strādā pie B grupas streptokoka (BGS) infekcijas izskaušanas jaundzimušo mazuļu vidū. Mēs:

- Informējam sabiedrību par B grupas Streptokoku un atbalstām cietušās ģimenes
- Sniedzam informāciju veselības aprūpes speciālistiem par to, kā novērst, identificēt un ārstēt BGS infekciju mazuļiem
- Veicam kampaņas Lielbritānijas novēršanas stratēģijas uzlabošanai
- Atbalstām pētījumus par BGS infekcijas novēršanu zīdaiņiem

GBSS, ko atbalsta cienijama medicīnisko konsultantu grupa, nodrošina bezmaksas informācijas materiālus topošajiem un jaunajiem vecākiem, kurus skārusi B grupas streptokoka infekcija, un NHS veselības aprūpes speciālistiem visā Lielbritānijā.

www.gbss.org.uk

Reģistrēta labdarība: 1112065

RCOG strādā, lai uzlabotu sieviešu veselības aprūpi visur, nosakot klīniskās prakses standartus, nodrošinot ārstiem apmācību un mūžizglītību un aizstātot sieviešu veselības aprūpi visā pasaulē. Mēs:

- Izstrādājam klīniskās vadlīnijas un informāciju sievietēm
- Atbalstām ārstu, kas specializējas sieviešu veselībā, izglītību, apmācību un mūžizglītību
- Veicam pētījumus, revīzijas un kvalitātes uzlabošanas projektus, lai uzlabotu sieviešu veselības aprūpi
- Sadarbojamies ar partneriem, lai atbalstītu politikas attīstību sieviešu veselības aprūpē

www.rcog.org.uk

Reģistrēta labdarība: 213280

Avoti un pateicības

Šo informāciju ir izstrādājusi RCOG Pacientu informācijas komiteja sadarbībā ar B grupas Streptokoka atbalstu (GBSS). Tā ir balstīta uz RCOG Green-top pamatnostādni Nr. 36, *Agrinās jaundzimušo B grupas Streptokoka slimības profilakse*, kas publicēta 2017. gada septembrī. Pamatnostādnē ietverts pilns izmantoto pierādījumu avotu saraksts. To varat atrast tiešsaistē: www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg36.

Šo informāciju pirms publicēšanas ir pārskatījušas sievietes, kuras apmeklēja klīniskās Vreksamā un Londonā, RCOG Sieviešu kopiena un RCOG Sieviešu balsu iesaistes grupa, un B grupas Streptokoka atbalsts un tā tikli.

Sazinieties ar mums GBSS, lai saņemtu papildu informāciju un šīs brošūras papildu kopijas.

0330 120 0796

info@gbss.org.uk

Lielbritānijā drukājis un izplatījis B Grupas Streptokoka atbalsts.
Visu saturu neatkarīgi izstrādāja GBSS un RCOG.

Izdots 2017. gada decembrī (nākamais pārskatīšanas datums: 2020. gads)