Västra Götalandsregionen
Skaraborgs Sjukhus
BB Skövde
Datum: 2021-06-16

Patientinformation GBS

Till dig som har frågor kring GBS

Grupp B Streptokocker (GBS) är en bakterie som är mycket vanligt förekommande i tarmen hos människor. Den kan sprida sig till underlivet men orsakar mycket sällan några besvär. I samband med graviditet och förlossning vet man dock att GBS, i mycket sällsynta fall, kan leda till infektion hos det nyfödda barnet. I vissa fall ger man därför antibiotika till kvinnan under förlossningen för att förhindra det.

I Skaraborg har man tidigare tagit en urinodling på samtliga gravida kvinnor i samband med att man skrivs in på mödravården. Det gjordes för att hitta eventuella urinvägsinfektioner där behandling kunde krävas. Som bifynd fann man då ofta GBS i urinodlingen. Vi har nu ändrat våra rutiner enligt riktlinjer från Socialstyrelsen, och kommer därför att screena för urinvägsinfektion med urinsticka i stället för odling. Det innebär att vi inte rutinmässigt kommer att veta om kvinnan bär på GBS eller inte.

Varför inte fortsätta undersöka om kvinnan bär på GBS?

Socialstyrelsen avråder från allmän undersökning (screening) för att se om gravida kvinnor bär på GBS. Svår infektion hos nyfödda barn som beror på GBS är mycket ovanligt, och det finns ett antal välbelagda riskfaktorer. Om man som gravid kvinna har någon av dessa riskfaktorer kommer man att erbjudas antibiotika i samband med förlossningen för att förebygga svår infektion hos det nyfödda barnet. Riskfaktorerna är:

- Långvarig vattenavgång – om du har haft vattenavgång i mer än 18 timmar och inte är förlöst.
- För tidig förlossning – om du föder barn innan vecka 37+0.
- Om du av någon anledning har tagit en urinodling under graviditeten och man där har sett att du bär på GBS.
- Om du tidigare har fött ett barn som drabbats av svår GBS-relaterad infektion.

Risken för ett friskt, fullgånget barn att drabbas av svår GBS-relaterad infektion är mycket liten. Vi vet också att det finns risker med rutinmässig antibiotikaanvändning, exempelvis utveckling av antibiotikaresistens och framväxt av andra bakterier som kan vara farliga för det nyfödda barnet.

Om du under tidigare graviditet har varit bärare av GBS och fått antibiotika under förlossningen, men inte har någon av de ovanstående riskfaktorerna, kommer du därför inte att få någon antibiotika i samband med din kommande förlossning. Det har sedan länge varit rutin runt om i Sverige, och man ser inte att det leder till någon ökad risk för den födande kvinnan och hennes barn. I Skaraborg vill vi naturligtvis bedriva bra och likvärdig vård, och vi har därför ändrat våra rutiner så att vi arbetar i samklang med andra regioner och enligt det forskningsunderlag som finns.

Om du har några frågor kan du alltid prata med din mödravårdsbarnmorska.

Läs mer på 1177.se, Socialstyrelsens skrift om GBS.

Skaraborgs Sjukhus
Kvinnokliniken

Anna Trollstad
mödrahälsovårdsöverläkare

Malin Engberg
ST-läkare gyn/obst

Gerald Wallstersson
processchef