

ZON

Sindrom cakera spina
Muka 38



Berita HARIAN (14/08/2021)

Ibu hamil 'tewas' tanpa vaksin

NIS 36 ~~37~~

Risiko jangkitan, kematian hampir 3 kali ganda berbanding yang sudah divaksin



Risiko kematian dan jangkitan COVID-19 terhadap ibu hamil amat tinggi terutama yang belum mendapat dua dos vaksin.

Dengan kewujudan varian baharu yang lebih agresif, sebilangan ibu hamil kecundang kerana kadar imuniti jauh lebih rendah berbanding orang lain.

Malah, risiko kematian 1.8 hingga 2.5 kali ganda membabitkan mereka berbanding populasi umum.

Ketua Jabatan Obstetriks dan Ginekologi Hospital Canselor Tunku Mukhriz (HCTM), Prof Dr Nur Azurah Abdul Ghani, berkata ibu hamil perlu diberikan vaksin secepat mungkin bagi mengelak jangkitan berikutan kes kian meningkat saban hari tanpa dijangka dari mana puncanya.

“Berdasarkan pengalaman dan pemerhatian di dalam wad biasa (bukan wad COVID-19), saya dapat kira-kira 40 hingga 50 peratus ibu yang selamat bersalin belum mendapatkan vaksinasi.

“Kini, HCTM mengamalkan langkah proaktif memberi vaksinasi sejurus selepas bersalin semasa ibu masih di dalam wad. Ini bagi memastikan kadar vaksinasi secara menyeluruh.

“Secara purata, 20 hingga 30 peratus wanita hamil dijangkiti COVID-19 dimasukkan ke hospital adalah pada tahap 4 dan 5, iaitu mereka memerlukan bantuan alat pernafasan.

“Malah, kebanyakan mereka belum mendapat vaksinasi. Mungkin ada beberapa orang yang baru mendapat satu dos vaksin juga berada pada tahap 4,” katanya.

Tahap imuniti ibu hamil

Beliau yang juga Pakar Perunding Kanan Obstetriks dan Ginekologi,

berkata ibu hamil yang ada kencing manis, darah tinggi, masalah jantung, asma atau masalah kesihatan lain, tahap imuniti mereka menjadi lebih rendah.

Bagi yang baru menerima satu dos vaksinasi belum mencukupi melindungi diri mereka.

Katanya, ibu hamil dijangkiti COVID-19, dibahagikan kepada kategori 1 hingga 5. Jika tahap 1 atau 2, lazimnya akan sembuh jika tidak ada masalah kesihatan lain.

“Pada tahap 4 atau 5, kadar peratus kesembuhan lebih rendah disebabkan imuniti rendah. Kadar peratusan akan menurun lagi, jika ada masalah kesihatan lain.

“Pada tahap 4 dan 5, lazimnya memerlukan bantuan pernafasan, iaitu intubasi atau ditidurkan.

“Namun, kadar kesembuhan mereka adalah antara 40 hingga 50 peratus,” katanya.



Ibu hamil perlu diberikan vaksin secepat mungkin bagi mengelak jangkitan berikutan kes kian meningkat”

Dr Nur Azurah Abdul Ghani

Ibu hamil ditidurkan

Mengenai prosedur ibu hamil terpaksa ditidurkan, juga mendapati kadar oksigen dalam badan menurun dan akan tercungap-cungap untuk mendapat lebih oksigen.

Sekiranya dibiarkan berterusan, mereka menjadi sangat letih dan tidak mampu lagi menarik nafas dengan sempurna.

Mereka perlu diberi oksigen dengan kadar segera melalui tiub kecil di hidung, pelitup muka atau ditidurkan bergantung pada paras oksigen mereka.

Apabila paras oksigen terlalu rendah, pernafasan semula jadi tidak lagi mampu menampung keperluan badan, mereka akan ditidurkan bagi mengambil alih proses pernafasan itu.

Pesakit akan diberi bius untuk membolehkan mereka ditidurkan. Oksigen akan dipam ke seluruh badan secara mekanikal.

Apabila pesakit berada dalam posisi melintang, jantung dan organ dalaman

seperti usus, hati serta limpa akan menekan paru-paru.

“Keadaan itu membataskan perkembangan paru-paru dan pergerakan diafram. Ada bayi di dalam rahim yang besar akan memburukkan lagi keadaan ini.

Pada masa sama, disebabkan graviti terdapat perbezaan tekanan di antara paru-paru di bahagian atas dan bawah menyebabkan alveoli di bahagian bawah menguncup.

Kadar aliran darah tinggi di bahagian bawah, namun pertukaran oksigen tidak berlaku kerana alveoli menguncup.

“Apabila pesakit ditelangkupkan, pertukaran posisi ini membantu pengembangan alveoli yang menguncup tadi. Alveoli ini boleh berkembang dengan baik dan ini membantu dalam pertukaran oksigen karbon dioksida di dalam badan. Apabila ini berlaku, paras oksigen dapat dipulihkan,” katanya.

Keadaan bayi dalam kandungan

Mengulas lanjut, Dr Nur Azurah berkata, kehadiran bayi dalam rahim menyukarkan pertukaran posisi itu.

Selepas diambil kira risiko kepada ibu, kelahiran secara pembedahan caesarean harus dilakukan dalam usaha membantu meningkatkan kadar oksigen di dalam tubuhnya.

Jika kandungan kehamilan mencecah 26 minggu ke atas, ia secara tidak langsung akan menghalang pergerakan diafram di dada.

Ini boleh membantut pertukaran oksigen di dalam badan disebabkan kapasiti paru-paru menjadi kecil.

Bagi membolehkan paru-paru kembali berkembang secara maksimum, bayi dalam kandungan harus dikeluarkan daripada rahim ibunya.

Sekiranya bayi dilahirkan sebelum 36 minggu kehamilan dianggap kelahiran pramatang.

“Bagi ibu yang didiagnos tahap 1 hingga 3, lazimnya tidak perlu ditidurkan.

“Oleh itu, mereka tidak perlu kepada kelahiran pramatang,” katanya.

Justeru, wanita hamil dijangkiti COVID-19, lazimnya akan dinasihatkan

menjalani kelahiran secara pembedahan caesarean.

Sekiranya pembedahan dilakukan ketika kehamilan matang dan keadaannya stabil, pembedahan ini selamat dilakukan dan kadar komplikasi sama seperti mereka yang sihat.

Namun, jika terpaksa lakukan pembedahan untuk tahap 4 atau 5 dan kandungan masih belum matang, ia turut memberi komplikasi pada bayi.

Ini kerana bayi terdedah kepada risiko berkaitan dengan pramatang yang mungkin memudaratkan, pada masa depan.

Keputusan untuk mengeluarkan bayi pramatang akan dibincang bersama pakar kanak-kanak serta pakar bius.

Alat pernafasan bayi harus disediakan bagi menyambut bayi pramatang. Keputusan mengeluarkan bayi penting sebagai usaha untuk merawat paru-paru ibu yang terkesan akibat COVID-19.

Kesan positif COVID-19

Selain itu, wanita hamil akan berlaku perubahan dalaman secara semula jadi, antaranya darah mereka menjadi lebih likat (‘hypercoaguable state-carae’).

Sekiranya positif COVID-19, kadar kelikatan darah meningkat dan lebih berisiko mendapat komplikasi seperti darah beku di paru-paru dan kegagalan buah pinggang.

Transmisi virus daripada ibu kepada bayi dalam kandungan juga boleh berlaku sewaktu kehamilan. Ini dibuktikan dengan penemuan virus pada uri (placenta), tali pusat bayi, air ketuban dan bayi yang diasingkan selepas kelahiran didapati positif jangkitan COVID-19.

Namun, peratusannya sangat kecil, iaitu kurang tiga peratus. Lazimnya, bayi ini akan diuji untuk jangkitan virus pada hari pertama kelahirannya.

Sekiranya keputusan negatif, pemeriksaan ulangan akan dibuat pada hari ketiga kelahiran. Kebanyakan bayi mempunyai keputusan negatif pada hari pertama serta hari ketiga kehamilan.