

Hepatit B-positiv mor - vaccinering och uppföljning av barn, VO BUS

Innehåll

Syfte och omfattning.....	1
Allmänt	1
Beskrivning.....	1
Dokumentinformation	2
Referens.....	3

Syfte och omfattning

Syftet med rutinen är att säkerställa att barn till Hepatit B-positiv mor får korrekt postpartumprofylax och förtydliga barnläkarens uppgifter. Gäller inom Barn- och ungdomssjukvården.

Allmänt

Utan någon profylaktisk åtgärd är överföringsrisken till barnet stor vid maternell Hepatit B infektion, upp till 90% beroende på moderns smittsamhetsgrad. Majoriteten av mor-barn smitta vid Hepatit B sker i samband med förlossningen. Små barn som smittas av Hepatit B löper stor risk att få en kronisk, oftast livslång infektion med risk för levercirros och levercancer senare i livet. Med rätt profylax minskas den risken till <1%.

I de flesta fall räcker enbart vaccination, med första dosen givet strax efter förlossningen, för att skydda barnet. Men om modern bedöms som högsmittsam (i de flesta fall = har HBe antigen) skall barnet också erhålla immunoglobulin. Den bedömningen görs av infektionsläkare på ordinationsunderlag som medföljer mor till förlossningen enligt rutin: [Hepatit B Bärarskap: Handläggning av Gravid Kvinna och hennes barn](#).

Beskrivning

Postpartumprofylax på förlossningen/BB

- Vid födseln på förlossning/BB ges första dosen Hepatit B vaccin: 0,5 ml av Engerix B 10ug/0,5 ml i.m. Ges så snart som möjligt efter födelsen.
- Barn som ges postpartumprofylax enligt ”högrisk schema” ska även ha Immunoglobulin mot Hepatit B (Umanbig 180 IE/ml) 1 ml ges intramuskulärt. Vaccin och immunoglobulin kan ges samtidigt men ska ges i olika kroppsdelar.
- Barn födda före graviditetsvecka 34+0 eller med födelsevikt <2000g ges alltid postpartumprofylax enligt ”högriskschema”.
- Det finns inga hinder för amning, inte heller vid pågående antiviral behandling hos mor.

- Barnläkarens uppgift är att ordinera utifrån ordinationsunderlag som medföljer mor till förlossning. Jourtid kan detta ske via telefon. Ansvarig läkare signerar då ordinationen senast i samband med ordinarie barnläkarundersökning dagen efter.

Provtagning på Förlossning/BB

- Provtagning av barnet är ENDAST aktuellt vid ”högrisk-schema”
- Provtagningen får ABSOLUT INTE fördröja att Immunoglobulin och vaccin ges i tid.
- HBs-Ag, ej navelsträngsblod. För att värdera förekomst av intrauterin infektion.
- Provet skall tas FÖRE vaccin och immunoglobulin.

Att göra för läkaren vid första barnläkarundersökningen på BB

- Skriv vårdbesked till barnmottagningen för vaccin vid 1 månads ålder och provtagning vid 15-18 mån ålder.
- Dokumentera i Melior. Skapa en läkemedelsordination i Melior för vaccination vid 1 mån ålder.

Fortsatt vaccinationsschema

- 1 mån ålder Engerix B 10ug/0,5 ml, 1 dos = 0,5 ml i.m. ges på barnmottagningen
- 3 mån ålder Hexyon ges på BVC*
- 5 mån ålder Hexyon ges på BVC*
- 12 mån ålder Hexyon ges på BVC*
- 15 mån ålder provtagning på barnmottagningen

*Enligt regionalt tillägg till nationellt vaccinationsprogram

Provtagning vid 15-18 mån på barnmottagningen

- HBsAg, anti-HBc (för att upptäcka eventuell infektion) och anti- HBs (för att utvärdera vaccineffekt).
- Som skyddande nivå räknas >10 IU/mL i anti HBs titer. Om inte bör ytterligare vaccindoser övervägas.

Dokumentinformation

Dokument R7 är reviderad av Charlotta Egnell ST-läkare, VO BUS.

Granskat av David Skog öl/MSL neonatalvården, Gävle, BUS.

Referens

Dokumentnamn	Plats
Infpreg för hälso och sjukvårdspersonal- Hepatit B. Uppdaterad 19-04-25.	https://www.medscinet.se/infpreg/healthcareinfoMore.aspx?topic=14
Rekommendationer om vaccination mot hepatit B – profylax med vaccin och immunoglobulin- före och efter exposition. Folkhälsomyndigheten 25 januari 2019.	https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-om-vaccination-mot-hepatit-b-/?

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet