Tetanus- (stelkramps) och difterivaccination - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Tetanus- (stelkramps) och difterivaccination - Rutin	**Dokumentkategori:** Rutin	**Omfattning:** Hälso- och sjukvård, Region Gävleborg
Dokumentägare: Smittskyddsläkaren	**Dokumentansvarig:** Administratör, smittskydd	**Beslutsinstans:** Smittskydd
Diarienummer: Ej tillämpligt		**Datum för översyn:** Se giltigt t o m

Innehåll

1. Syfte och omfattning 2
2. Innehåll 2
2.1. Allmänt 2
2.2. Vaccin....2
2.2.1. Tetanusvaccin....3
2.2.2. Difterivaccin 3
2.3. Vuxna utan grundskydd mot tetanus och difteri 3
2.3.1. Grundvaccinering av barn....3
2.3.2. Boostring efter grundvaccinering, reducerad antikroppshalt ...3
2.4. Vid sårskada....4
2.4.1. Ovaccinerad....4
2.4.2. Tidigare fått en injektion tetanusvaccin....4
2.4.3. Tidigare fått två injektioner tetanusvaccin....4
2.4.4. Tidigare fått tre vaccinationer 4
2.4.5. Tidigare fått fyra injektioner tetanusvaccin 4
2.4.6. Oklara fall....4
3. Kommunikation och implementering....5
4. Medverkande och granskare 5
5. Referenser 5

1. Syfte och omfattning

Dokumentet ger vägledning om stelkramps- och difteri-profylax vid sårskador och vid grundvaccinering av tidigare ovaccinerade.
Dokumentet riktar sig till all vårdverksamhet i Region Gävleborg.

2. Innehåll

2.1. Allmänt

Personer födda från mitten av 1950-talet har i barndomen erbjudits grundvaccination och boosterdos vid 10 års ålder med tetanus- och difterivaccin. Män som gjort militärtjänstgöring från 1942-1943 har som regel blivit tetanusvaccinerade i samband med militärtjänstgöringen. Tidigare använde man dT (tetanus med difteritillsats) som innehöll för låg dos difterivaccin. Drygt hälften av skolbarnen 1943-1947 har dock fått minst en dos difterivaccin.

2.2. Vaccin

Enligt Socialstyrelsens rekommendationer för profylax till vuxna mot difteri och stelkramp (från år 2009) bör fulldosvacciner användas vid kompletterande vaccination av vuxna med

bristfällig grundvaccination. Monovalenta fulldosvacciner mot difteri och stelkramp har tidigare varit tillgängliga. Vaccin mot enbart difteri tillverkas dock inte längre och det har även förekommit brist på monovalent vaccin mot stelkramp.
Observera att alternativa vaccin kan behöva användas vid begränsad tillgång av nedan beskriva vaccin.

2.2.1. Tetanusvaccin

Som grundvaccinering erbjuds fulldosvaccin som fyrvalent (difteri, stelkramp, kikhosta och polio), Tetravac eller Sexvalent (Difteri, Stelkramp, Kikhosta, Polio, Hepatit B och Haemophilus influensa typ B), Hexyon.

Vaccinationen ges vid tre tillfällen. De två första injektionerna ges med 1–2 månaders mellanrum och den tredje 6–12 månader efter den andra dosen. Doseringen är 0,5 ml och vaccinet ges intramuskulärt.

2.2.2. Difterivaccin

Fulldosvaccin erbjuds enligt punkt 2.2.1.

2.3. Vuxna utan grundskydd mot tetanus och difteri

Ovaccinerade vuxna rekommenderas grundvaccination med tre doser fulldosvaccin.
Andra dosen ges efter 1-2 månader och den tredje dosen 6–12 månader efter den andra.
I Gävleborg finns ett upphandlat fyrvalenta fulldosvaccin, Tetravac (difteri, stelkramp, kikhosta, polio) som förskrivs off-label till ovaccinerade vuxna. Tio år efter tredje dosen ges den första påfyllnadsdosen med vaccin med reducerad antikroppshalt, diTeBooster (dT) alternativt Triaxis (dTp).

2.3.1. Grundvaccinering av barn

I det nuvarande allmänna vaccinationsprogrammet ges vaccin mot difteri tillsammans med de andra vaccinerna som rekommenderas vid 3, 5 och 12 månaders ålder som ett sexvalent vaccin, Hexyon.
Påfyllnadsdosen vid 5 års ålder ges tillsammans med vaccin mot stelkramp, kikhosta och polio, Triatec.
Påfyllnadsdosen i årskurs 8-9 ges tillsammans med vaccin mot stelkramp och kikhosta, Triaxis.

Vaccinet erbjuds alla barn inom det allmänna vaccinationsprogrammet enligt ovan.

2.3.2. Boostring efter grundvaccinering, reducerad antikroppshalt

För att ha ett varaktigt skydd mot stelkramp och difteri rekommenderas alla vuxna komplettering med påfyllnadsdos vart 20:e år efter fullföljt barnvaccinationsprogram.
Påfyllnadsdos ges med vaccin med reducerad antikroppshalt som diTeBooster (difteri och stelkramp) eller gärna som kombinationsvaccin med skydd även mot kikhosta, Triaxis (dTp).

2.4. Vid sårskada

Här finns mer information att läsa, bland annat vaccinationsscheman.

2.4.1. Ovaccinerad

Om en tidigare ovaccinerad person drabbas av en skada där stelkrampsinfektion befaras, konsultera infektionsjour inför behandling.

- Intramuskulär injektion av humant immunglobulin mot tetanus
  – det ger ett omedelbart skydd som varar 3–4 veckor.
- Samtidigt påbörjas grundimmunisering mot difteri och stelkramp.
  – Vaccin och immunglobulin mot tetanus ges samtidigt men i olika kroppsdelar.

2.4.2. Tidigare fått en injektion tetanusvaccin

- Vid skadetillfället ges 0,5 ml Tetravac.
- Efter 6-12 månader rekommenderas patienten boka tid för den tredje grundvaccinationen (0,5 ml Tetravac).
- Immunglobulin ges för omedelbart insättnade skydd som varar 3-4 veckor, endast efter kontakt med infektionsjour och om:
  - ett dygn eller mer förflutit från skadetillfället
  - om skadan är kraftigt förorenad, eller
  - läkare bedömer att det föreligger en misstänkt förorening som inte går att excidera.

2.4.3. Tidigare fått två injektioner tetanusvaccin

Om mer än 6 månader förflutit efter senaste injektionen ges 0,5 ml Tetravac. Patienten är sedan skyddad mot stelkramp och difteri i minst 10 år.

Om mindre än 6 månader har förflutit efter dos 2 ges normalt inget vaccin vid skadetillfället utan den tredje injektionen ges först sedan minst 6 månader har förflutit.

2.4.4. Tidigare fått tre vaccinationer

Om 10 år förflutit från tredje injektionen ges 0,5 ml diTeBooster. Om kortare tid förflutit sedan senaste injektion ges inget vaccin.

2.4.5. Tidigare fått fyra injektioner tetanusvaccin

diTeBooster ges om 20 år eller mer förflutit sedan senaste vaccininjektionen.

2.4.6. Oklara fall

Vid misstanke om att den skadade kan vara ovaccinerad och där läkare bedömer att det finns risk för stelkramp, tas prov för antikroppsbestämning av antikroppsnivå mot stelkramp (tetanus). Därefter ges, efter konsultation med infektionsjour:

- Immunglobulin som ger ett omedelbart insättande skydd som varar 3–4 veckor.
- Fulldos tetanusvaccin

Vidare handläggning bestäms utifrån anikroppstiter mot tetanus.

3. Kommunikation och implementering

Smittskyddsläkaren ansvarar för att dokumentet upprättas och hålls aktuellt.

4. Medverkande och granskare

Dokumentet är framtaget av smittskyddsläkaren och granskat av överläkare infektion, biträdande smittskyddsläkare samt apotekare.

5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Rekommendationer för profylax till vuxna mot difteri och stelkramp	Socialstyrelsen
Rekommendationer om grundvaccination av vuxna mot difteri och stelkramp	Folkhälsomyndigheten
Grundskydd för vuxna	Vårdgivarguiden