

**Riktlinje**

Fastställt av: Evangelina Moraiti

Upprättat av: Tyra Haglund

Granskare: Madelen Stefansson

Organisation gäller inom: Centrum för obstetrik och gynekologi Västerbotten, Centrum för obstetrik och gynekologi Lycksele, BB-förlossning-gyn avdelning Lycksele, Barnmorskemottagning Lycksele, Centrum för obstetrik och gynekologi Skellefteå, Obstetrikenhet Skellefteå, BB gynekologi avdelning Skellefteå, Barnmorskemottagning Skellefteå, Centrum för obstetrik och gynekologi Umeå, Obstetrikenhet Umeå, Förlossningsavdelning Umeå, BB Antenatalavdelning Umeå, Specialistmödravård mottagning Umeå, Primärvård Nord Umeå, Primärvård Öst Umeå, Primärvård Syd Umeå, Primärvård Väst Umeå, Infektionsmottagning Umeå, Infektionsklinik Umeå, Smittskydd Västerbotten, Barn- och ungdomscentrum Västerbotten, Barn- och ungdomscentrum Lycksele, Barn- och ungdomscentrum Skellefteå, Barn- och ungdomscentrum Umeå, Primärvård Nord Skellefteå, Primärvård Syd Skellefteå, Primärvård Väst Skellefteå, Närsjukvårdsområde Södra Lappland, Primärvård Mitt Södra Lappland, Primärvård Nord Södra Lappland, Primärvård Syd Södra Lappland, Barnmottagning Lycksele, Barnmottagning Skellefteå, Barnmottagning Umeå

**Blodsmitta - handläggning av gravida****Förändringar från föregående utgåva**

- Förtydligande om förlossningsort.
- Länkning till angränsande PM om HIV samt uppföljning av nyfödda till mödrar med blodsmitta.
- Omfattning, bakgrund och syfte tillagt.

**Omfattning**

Dokumentet gäller för barnmorskor och läkare inom mödrahälsovård, specialistmödravård och förlossningsvård samt läkare inom infektionssjukdomar inom region Västerbotten.

**Bakgrund**

Det är betydelsefullt att identifiera blodsmitta under graviditet för att minska riskerna för överföring av smitta till barnet.

**Syfte**

Att hos gravid med blodsmitta säkerställa god och jämlik vård för patient och nyfödd.

---

**Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.**

## Lagar och andra krav

Patientsäkerhetslag (2010:659).

Patientlagen (2014:821)

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

## Ansvar och befogenheter

- Mödrahälsovårdsbarnmorska ansvarar för remittering till specialistmödravård.
- Läkare på specialistmödravård ansvarar för planering av förlossningsort samt dialog med behandlande infektionsläkare.
- Behandlande infektionsläkare ansvarar för ställningstagande till eventuell antiviral terapi.

## Beskrivning/Genomförande

### **Gravida med hepatit B**

Alla över 18 år med hepatit B ska ha en behandlande läkare på Infektionskliniken NUS. Alla under 18 år sköts via barnklinik.

#### *Provtagning*

I samband med läkarbesöket på specialistmödravården (SMVC) vid RUL (rutinultraljud) ska alla HBsAg-positiva gravida provtas med kvantitativ PCR HBV-DNA för att avgöra om det föreligger indikation för antiviral behandling. Det finns risk för smittoöverföring till barnet, trots vaccination och immunglobulin efter förlossningen, om nivån är mer än 200 000 IU/mL. Dessutom tas B-Hb, B-LPK, B-TPK, P-ASAT, P-ALAT och P-PK INR. Vederbörande specialistmödravårdsläkare kommunicerar svaren med kvinnans behandlande läkare.

Vid nivåer över 200 000 IU/mL rekommenderas antiviral behandling som ska handläggas av patientansvarig läkare för hepatiten, som då även ansvarar för uppföljning. Den rekommenderade behandlingen är tablett Tenofovir Disoproxil Fumarat, 245 mg, en gång dagligen med start i graviditetsvecka 28–32. Nya prover för att monitorera behandlingen och utvärdera effekten tas av behandlande läkare efter en månad följt av var tredje månad.

Alla som ligger under 200 000 IU/mL provtas (vid läkarbesök) på SMVC en månad före beräknad förlossning med ny provtagning: B-Hb, B-LPK, B-TPK, P-ASAT, P-ALAT och P-PK INR.

Vederbörande specialistmödravårdsläkare kommunicerar svaren med kvinnans behandlande läkare.

---

**Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.**

### *Förlossning och eftervård*

Vid virusnivå >200 000 IU/mL eller HBsAg-positiv utan kännedom om virusnivå (dvs ej PCR- HBV provtagen under graviditet)

- Förlossning och BB-vård på NUS, Umeå under förutsättning att kvinnan är transportabel.

Vid virusnivå <200 000 IU/ml oavsett HBeAg positiv/negativ

- Inom sjukvårdsområde Umeå: på förlossningen respektive BB-avdelningen NUS.
- Inom sjukvårdsområde Södra Lappland: på förlossningen respektive BB-avdelningen vid Lycksele lasarett.
- Inom sjukvårdsområde Skellefteå: på förlossningen respektive BB-avdelningen vid Skellefteå sjukhus.

### *Förebyggande behandling till nyförlöst barn till gravid med hepatit B*

Det är viktigt med snar profylax mot hepatit B till barnet efter förlossningen. Handläggning enligt dokument [Blodsmitta- uppföljning av nyförlösta barn till mödrar med blodsmitta.pdf](#). Alla nyfödda barn till mödrar med hepatit B ska vaccineras. Immunoglobulin kan vara aktuellt i tillägg till vaccination beroende på graviditetens längd, födelsevikt, moders virusnivå och HBeAg-status, var god se ovanstående dokument.

### **Gravida med hepatit C**

Alla över 18 år med hepatit C ska ha en behandlande läkare på Infektionskliniken NUS. Alla under 18 år sköts via barnklinik.

### *Provtagning*

Läkarbesök på specialismödravården vid rutinultraljud. Prover tas på specialismödravården vid sista besöket en månad före beräknad förlossning. Om PCR HCV-RNA inte har kontrollerats tidigare bör detta göras under graviditet. B-Hb, B-LPK, B-TPK, P-ASAT, P-ALAT och P-PK INR. Vederbörande specialismödravårdsläkare ska handlägga svaren i samråd med kvinnans behandlande läkare. På gravid kvinna med spontant utläkt hepatit C-infektion eller som smittfriförklarats efter behandling, tas inga kontrollprover inför förlossningen.

### *Förlossning och eftervård*

- Inom sjukvårdsområde Umeå och Södra Lappland: på förlossningen respektive BB-avdelningen NUS.
- Inom sjukvårdsområde Skellefteå: på förlossningen respektive BB-avdelningen vid Skellefteå sjukhus.

---

**Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.**

## Gravida med HIV

Alla över 18 år med HIV ska ha en behandlande läkare på Infektionskliniken NUS. Alla under 18 år sköts via barnklinik. Handläggs enligt riktlinje [Hiv-positiv kvinna; omhändertagande under graviditet samt under och efter förlossning.pdf](#).

### *Provtagning*

Sker företrädesvis inom mödrahälsovården/primärvården eller, av praktiska skäl, i samband med kontroller på infektionsmottagningen. Vederbörande specialistmödravårdsläkare ska handlägga svaren i samråd med kvinnans behandlande läkare.

### *Profylaktisk behandling*

Kvinnan ska under graviditeten erhålla antiviral behandling efter samråd med behandlade läkare enligt rekommendationer som utgivits av Referensgruppen för Antiviralterapi ([www.rav.nu](http://www.rav.nu)) under rubriken "Behandling vid graviditet hos HIV-infekterade kvinnor".

### *Förlossning och eftervård*

Kvinnor med HIV ska förlösas på förlossningsavdelningen vid NUS i Umeå och eftervårdas tillsammans med sitt barn på BB-avd på NUS.

### *Förebyggande behandling till nyförlöst barn till gravid med HIV*

Det är viktigt med snar profylax mot HIV till barnet efter förlossningen. Handläggning enligt dokument [Hiv-positiv kvinna; omhändertagande under graviditet samt under och efter förlossning.pdf](#). Alla nyfödda till HIV-positiva mödrar ska påbörja profylaxbehandling med Zidovudin mixtur senast vid fyra timmars ålder och i vissa situationer kan det föreligga indikation för ytterligare åtgärder, var god se ovanstående dokument.

## Gravida med HTLV-I/HTLV-II

Alla över 18 år med HTLV-I/HTLV-II ska ha en behandlande läkare på Infektionskliniken NUS. Alla under 18 år sköts via barnklinik.

### *Provtagning*

Prover tas på specialistmödravården vid sista besöket en månad före beräknad förlossning. Om PCR-HTLV inte har kontrollerats tidigare bör detta utföras liksom B-Hb, B-LPK, B-TPK, P-ASAT, PALAT, P-PK INR, P-Na, P-K, P-Cl och S-Ca. Vederbörande specialistmödravårdsläkare ska handlägga svaren i samråd med kvinnans behandlande läkare.

### *Förlossning och eftervård*

- Inom sjukvårdsområde Umeå och Södra Lappland: på förlossningen respektive BB-avdelningen

---

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

NUS.

- Inom sjukvårdsområde Södra Lappland: på förlossningen respektive BB-avdelningen vid Lycksele lasarett.
- Inom sjukvårdsområde Skellefteå: på förlossningen respektive BB-avdelningen vid Skellefteå sjukhus.

### Hygienrutiner vid blodsmitta på förlossning och BB

Handläggs enligt arbetsrutin [Blodsmitta. Vaginal förlossning och akut sectio.pdf](#) respektive [Blodsmitta. Elektivt sectio.pdf](#). All vårdpersonal som handlägger förlossning där kvinnan har hepatit B ska själva vara vaccinerade mot hepatit B

### Dokumentation och arkivering

Ej tillämbart.

### Historik

Ersätter dokumentet "Blodsmitta – handläggning av gravida" genomgången 2024-02-05. Denna version arkiveras i V:.

### Utarbetat av

Riktlinjen är utarbetat tillsammans med Gunilla Persson, infektionsläkare och bitr. smittskyddsläkare.

### Ansvarig författare

Erika Timby, mödrahälsovårdsöverläkare, Centrum för obstetrik och gynekologi Umeå.

### Faktagranskat av

Johanna Sundqvist, överläkare Centrum för obstetrik och gynekologi Skellefteå.

### Referenser

Ej tillämbart

### Sökord

Obstetrikprocess, Obstetrik processen, Obstetrik-process, Obs-process, obstetrikprocess

---

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

### Dokumentinformation

Här anges information om vad som finns i grå ruta, sidhuvud, sidfot och om information angetts om kontrollerade kopior.

Det anges här för att kunna läsas av hjälpmedel för synnedsatta. **Denna information får inte tas bort!**

#### Information i sidhuvud

Bild på region Västerbottens logga.

Versionsnummer: 97881

Giltigt från och med: 2026-01-13

Giltigt till och med: 2028-01-13

#### Information i grå ruta på första sidan

Dokumenttyp: Riktlinje

Fastställt av: Evangelina Moraiti

Upprättat av: Tyra Haglund

Granskare: Madelen Stefansson

Organisation gäller inom: Centrum för obstetrik och gynekologi Västerbotten, Centrum för obstetrik och gynekologi Lycksele, BB-förlossning-gyn avdelning Lycksele, Barnmorskemottagning Lycksele, Centrum för obstetrik och gynekologi Skellefteå, Obstetrikenhet Skellefteå, BB gynekologi avdelning Skellefteå, Barnmorskemottagning Skellefteå, Centrum för obstetrik och gynekologi Umeå, Obstetrikenhet Umeå, Förlossningsavdelning Umeå, BB Antenatalavdelning Umeå, Specialismödravård mottagning Umeå, Primärvård Nord Umeå, Primärvård Öst Umeå, Primärvård Syd Umeå, Primärvård Väst Umeå, Infektionsmottagning Umeå, Infektionsklinik Umeå, Smittskydd Västerbotten, Barn- och ungdomscentrum Västerbotten, Barn- och ungdomscentrum Lycksele, Barn- och ungdomscentrum Skellefteå, Barn- och ungdomscentrum Umeå, Primärvård Nord Skellefteå, Primärvård Syd Skellefteå, Primärvård Väst Skellefteå, Närsjukvårdsområde Södra Lappland, Primärvård Mitt Södra Lappland, Primärvård Nord Södra Lappland, Primärvård Syd Södra Lappland, Barnmottagning Lycksele, Barnmottagning Skellefteå, Barnmottagning Umeå

#### Information i Sidfot

Dokumentnummer: 97881

#### Kontrollerade kopior

---

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.