OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Avdelning 34 NÄL
Innehållsansvar: Linn Sato Folatre, (linfr9), Överläkare
Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-08-19
Giltig till: 2028-08-19

Hepatit B – postpartumprofylax till nyfödda

BAKGRUND

Alla gravida erbjuds screening för hepatit B via mödrahälsovården och alla med positiv HBsAg remitteras till Infektionsmottagningen, NÄL, för bedömning av smittsamhet och ställningstagande till uppföljning.

SAMMANFATTNING/SYFTE

Barn till HBsAg-positiva mödrar ska vaccineras mot hepatit B direkt efter förlossningen och sedan under första levnadsåret för att minska risken för smitta och senare utveckling av kronisk hepatit B hos barnet.

Amning

Amning är inget hinder ur smittosynpunkt.

Partner med hepatit B

Ingen åtgärd behövs på BB. Dessa barn vaccineras enligt barnvaccinationsprogrammet på BVC.

ÅTGÄRDER

Vaccin mot hepatit B ges till alla barn då modern är HbsAg-positiv.
Immunglobulin mot hepatit B ges dessutom till barnet

- om modern är högsmittsam (HBV DNA >5,3 log och/eller HBeAg+)
- om modern är immunnedsatt (t.ex. immunsuppressiv behandling, HIV) oavsett smittsamhetsgrad hos modern.
- Om barnet är prematurt <34 veckor eller har födelsevikt <2000g, oavsett smittsamhetgrad hos modern.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Första dosen vaccin samt eventuellt immunoglobulin ges helst inom 6 timmar, alltid inom 24 timmar, efter förlossningen. Efterföljande doser ges på BUM vid 1 mån ålder och därefter på BVC enligt ordinarie vaccinationsprogram med 6-valent vaccin vid 3, 5 och 12 månader. Sammanlagt ges då 5 doser vaccin.

Smittöverföring under förlossning kan minskas genom att undvika hudskador, om det är möjligt. Skalpelektrod och skalp-prov ska göras endast på strikt indikation (t ex för att avgöra behov av akut sectio).

Om barnet föds <24 veckor upprepas immunglobulin efter en månad.

Modern	Fullgånget barn	Prematurt barn <34 v eller <2000g
HBsAg+ HBeAg+ och/eller HBV DNA >5,3 log	Immunglobulin och vaccin mot hepatit B	Immunglobulin och vaccin mot hepatit B
HBsAg+ HBeAg-	Vaccin mot hepatit B	Immunglobulin och vaccin mot hepatit B
HBsAg+ Immunnedsatt	Immunglobulin och vaccin mot hepatit B	Immunglobulin och vaccin mot hepatit B

VÅRDKEDJA

MVC

Alla gravida screenas för hepatit B. Vid positiv HBsAg skickas remiss till Infektionsmottagningen. Se även kvinnoklinikens PM. Hepatit B under graviditet och nyföddhetsperiod (vgregion.se)

Infektionsmottagning

Bedömning av smittsamhetsgrad och eventuell immunsuppression hos modern. Dokumenteras i MVC-journal och i Melior.
Se även Infektionsklinikens PM. Hepatit B, gravida samt postpartumprofylax till nyfödd

Förlossning/BB

Barnläkare ordinerar vaccin och eventuellt immunglobulin i FV2 utifrån infektionsläkares bedömning av smittsamhetsgrad och eventuell immunsuppression hos modern, och utifrån prematuritet och födelsevikt hos barnet.

Barnmorska/barnsjuksköterska ger vaccin och eventuellt immunglobulin enligt ordination från ansvarig barnläkare.

- Hepatit B-vaccin Engerix B 10 µg alt HBVAXPRO 5 µg, 0,5 ml im i ena låret
- Hepatit B-immunglobulin Umanbig 180 IE/ml, 1 ml intramuskulärt i andra låret. Immunglobulin och vaccin ges vid samma tillfälle i olika kroppsdelar.

Given vaccination dokumenteras i Obstetrix FV2 och i Svevac. Dosnummer, batchnummer, mängd och lokal för injektionen ska anges.
Givet immunglobulin dokumenteras i Obstetrix FV2.

Remiss för vaccination dos 2 skickas till BUM NÄL.
En kopia av FV 2 skickas snarast till BUM NÄL och till barnets BVC.

BUM

Kallar barnet för vaccinationsdos nr 2 vid 4 veckors ålder. I vissa fall kan det vara en fördel att dos 2 ges på barnets BVC (t ex vid långa avstånd) eller annan BUM och man kan då göra en överenskommelse i det enskilda fallet. *Det är viktigt att dos 2 inte fördröjs!*

Ger vaccin och dokumenterar i barnets Meliorjournal och i Svevac. Dosnummer, batchnummer, mängd och lokal för injektionen ska anges.
Kopia till aktuell BVC med vårdnadshavares tillstånd.
Kallar barnet till uppföljande provtagning (HBsAg, anti-HBs samt ALAT) vid 13-14 mån ålder. Läkare i infektionsteamet på BUM är medicinskt ansvarig för resultatet av provtagningen.

BVC

Vaccinerar med 6-valent vaccin (Infanrix® hexa) vid 3, 5 och 12 månader. Dosnummer, batchnummer, mängd och lokal för injektionen ska anges. Dokumentation skall göras i Svevac.
BVC behöver endast skicka remiss till BUM då det rör sig om barn födda utanför NU-sjukvården. Vid tveksamheter välkomnar vi en frågeremiss!

Postexpositionsprofylax ska påbörjas snarast efter förlossningen!				
Högriskschema		**Lågriskschema**		
Umanbig® 180IE/ml, 1 ml im vid födelsen	**Inom 24 tim, helst inom 6 tim**			**Förloss-ning/BB**
HBVAXPRO 5 µg 0,5 ml alt Engerix B 10 µg 0,5 ml im	**Vid födelsen**	**HBVAXPRO 5 µg 0,5 ml alt Engerix B 10 µg 0,5 ml im**	**Vid födelsen**	**Förloss-ning/BB**
HBVAXPRO 5 µg 0,5 ml alt Engerix B 10 µg 0,5 ml im	**1 mån ålder**	**HBVAXPRO 5 µg 0,5 ml alt Engerix B 10 µg 0,5 ml im**	**1 mån ålder**	**BUM**
Infanrix ®Hexa, 0,5 ml im	**3 mån ålder**	**Infanrix ®Hexa, 0,5 ml im**	**3 mån ålder**	**BVC**
Infanrix ®Hexa, 0,5 ml im	**5 mån ålder**	**Infanrix ®Hexa, 0,5 ml im**	**5 mån ålder**	**BVC**
Infanrix ®Hexa, 0,5 ml im	**12 mån ålder**	**Infanrix ®Hexa, 0,5 ml im**	**12 mån ålder**	**BVC**

Referenser och länkar

Hepatit B, INFPREG: | InfPreg (medscinet.se)
Socialstyrelsens föreskrifter om infektionsscreening hos gravida 2014:13: SOSFS 2004:13, Infektionsscreening av gravida (socialstyrelsen.se)
Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation av kronisk hepatit B hos vuxna och barn: hbv-rek-2007.pdf (sls.se)
PM Kvinnokliniken, NU-sjukvården: Hepatit under graviditet och nyföddhetsperiod
PM Infektionskliniken, NU-sjukvården: Hepatit B, gravida samt postpartumprofylax till nyfödd/
Smittskyddsläkarnas informationsblad: Hepatit B läk 190524 (slf.se)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Linn Sato Folatre, (linfr9), Överläkare

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10035-986315719-109

Version: 16.0

Giltig från: 2026-08-19

Giltig till: 2028-08-19