

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2025-03-10

Innehållsansvar: Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare

Giltig till: 2027-03-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

HIV-positivitet hos gravida - handläggning

Gäller även för M5, BMM i Skaraborg. Godkänd av **Åsa Prebensen**, områdeschef barnmorskemottagningarna i östra VGR.

Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

Bakgrund, syfte och mål

Rutin för omhändertagande av HIV-positiv gravid kvinna.

Arbetsbeskrivning

1. Alla gravida kvinnor erbjuds HIV-test vid inskrivning på BMM.
2. Vid positivt provsvar går svar från mikrobiologen till patientansvarig barnmorska på BMM. Barnmorskan kontaktar, samma dag, specialist-MVC SkaS, som ger information till patienten och kontaktar omedelbart ansvarig läkare på infektionskliniken. Avtalas om snar besökstid på infektionskliniken för patienten. Patienten bokas senare på specialist-MVC SkaS för att göra en graviditetsplanering.
3. Infektionsläkare informerar patient och partner. Kuratorskontakt etableras. Se separat styrdokument från infektionskliniken [HIV-patient och provtagning i infektionssjukvård](#). Infektionsläkaren informerar patienten och hennes partner om infektionen och ordinerar planering av provtagning och medicinering för kvinnan och det väntade barnet.
4. Sedvanliga rutinkontroller under graviditeten enligt basprogram fortsätter på BMM, tilläggskontroller på specialist-MVC, cirka en gång per månad, eller enligt individuell plan.

5. Förlossning SkaS – se RAV ([Profylax och behandling av hivinfektion vid graviditet, 2017](#)) + [Infpregs rekommendationer](#).
Eftervård i normalfall på BB.
Patienten ska inte amma. Se även styrdokument från infektionskliniken (inte klart än). Om HIV RNA < 50 kopior/ml och inga obstetriska kontraindikationer finns, planeras vaginal förlossning. Skalpelektrod, skalp-pH undviks.
Hygienrutiner enligt gällande riktlinjer, se styrdokumentet [Blodsmittad förlöst och oförlöst patient – basal hygien](#), [Blodsmitta vid förlossningsvård – omvårdnad](#) och [Riskavfallshantering – BB](#).
Ta del av infektionsmottagningens anteckning i Melior med ordination för mor och barn!
6. Inför planerad förlossning informeras läkare på neonatalenheten, SkaS. Skriv remiss! Barnjour/neonatolog kontaktas även när patienten är på förlossningen.
7. Om kvinnan önskar abort – i första hand medicinsk, sker detta enligt kvinnokliniken vanliga rutiner, se styrdokumentet [Avbrytande av graviditet – handläggning och läkemedelsordination](#).
8. Efter förlossningen eller aborten sköts kvinnan och barnet enligt gällande vådrutiner. Se hygienrutiner, se punkt 5.
9. Överläkare på neonatalenheten undersöker barnet på BB-avdelningen och bestämmer i samråd med föräldrarna var fortsatta BVC-kontroller ska ske. Barnet följs med fortsatt provtagning på barnmottagningen SkaS Skövde. Barnläkare ansvarar för att dessa kontroller bokas.

Referenser

[Infpregs rekommendationer](#)

[Profylax och behandling av hivinfektion vid graviditet, 2017](#)

Rutin [Remisshantering vid barnmorskemottagningar inom Regionhälsan](#).

Styrdokument infektionskliniken [HIV-patient och provtagning i infektionssjukvård](#)

Smittskyddsenheten VGR – [Vårdgivarwebben](#)

Patientinformation

[1177.se](#)

[Infpregs rekommendationer](#)

[vårdgivarguiden](#)

[Vårdgivarwebben](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-156

Version: 12.0

Giltig från: 2025-03-10

Giltig till: 2027-03-31