

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-16

Giltig till: 2026-11-30

Rh-profylax inom kvinnosjukvård

Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

Bakgrund, syfte och mål

Behandlingsrutin för Rh-profylax.

Arbetsbeskrivning

Rh-profylax (anti-D) [Rhopylac 1500 E i m](#) ska ges till RhD-negativa kvinnor som bär på ett Rh-positivt foster, eller foster med okänd Rh som där kvinnan inte redan är RhD-immuniserade i följande situationer:

1. Nyförlösta mödrar, om det nyfödda barnet är RhD-positivt eller tillhör icke känd RhD-grupp inom 72 timmar. Detta *även* om kvinnan fått antenatal profylax, se även styrdokument [Erytrocyttimmunisering under graviditet – handläggning på BMM](#).
2. Vid misstanke om fetomaternell blödning under graviditeten (till exempel amniocentes, CVS, extrauterin graviditet, yttre vändning av säte, ablatio placentae och utrymning av Mola hydatidosa), kraftigt trauma mot buken.
3. Vid legal abort, missfall eller extrauterin graviditet, oavsett graviditetens längd, då operation av äggledaren eller utrymning av livmodern görs via VEX eller aspirationskit. Skyddsdos ges också om det inte hinner fastställas om kvinnan är RhD-immuniserad eller inte.
4. Vid missfall efter vecka 12+0 (fosterstorlek), även om instrumentell utrymning inte görs.
5. Om RhD-positiva blodkomponenter ges till RhD-negativa flickor eller kvinnor i fertil ålder.
6. Vid feltransfusion av RhD-positivt blod.

Rh-profylax ska ges **på nytt** efter förlossningen om > 3 veckor förflutit sedan föregående injektion som gavs på grund av annan indikation. Om förlossningen är sådan att en större mängd fosterblodkroppar kan misstänkas ha överförts till modern (till exempel sectio, placentalösning), bör Rh-profylaxen upprepas även om kortare tid än 3 veckor förflutit sedan föregående injektion. Någon risk med att upprepa anti-D-injektionen finns inte.

Serologiska undersökningar inför tillförel av anti-D

Innan RhD-profylax ges ska kvinnan vara blodgrupperad och eventuell antikroppsundersökning vara utförd. Profylax ska **inte** ges till redan Rh-D-immuniserade kvinnor. **Patient med annan immunisering förutom Rh-D, ska få profylax enligt ovan.**

Rutinmässig blodgruppskontroll av nyfödda barn till Rh-negativa kvinnor är inte indicerad utom i följande fall:

- Om fetal RhD-typ inte är analyserad eller bedömbär under aktuell graviditet.
- Om kvinnan har haft reservnummer/bytt ID under aktuell graviditet.
- Om kvinnan är immuniserad oavsett vilken antikropp.
- Om det föreligger transfusionsbehov hos nyfödd.
- Om klinisk misstanke på hemolys hos det nyfödda barnet (spädbarnsgruppering + DAT).
- Annan medicinsk orsak enligt behandlande barnläkare.

Tidpunkt och dos för injektion av anti-D

1. Efter förlossningen ges anti-D till modern helst inom 48 timmar, dock senast inom 72 timmar om barnet är RhD-positivt (fastställt med fetalt RhD under graviditeten).
2. Anti-D ges i anslutning till instrumentell abort, operation av X-graviditet, CVS, amniocentes, sätesvändning eller så snart fetomaternell transfusion misstänks.
3. Vid missfall efter vecka 12+0 och vid planerad abort genom medikamentell väg, ges skydds-dosen inom 48 timmar även om fostret inte är framfött.
4. Samma dos för alla indikationer: **Rhophylac 1 500 IE i m.** Ges i.m. i **gluteusmuskeln** alternativt i **deltoideusmuskeln**.
5. Vid misstanke om större fetomaternell blödning (till exempel sectio vid placenta praevia) bör anti-D-dosen ökas över standarddosen.

6. Vid feltransfusion av RhD-positivt blod till RhD-negativ flicka eller kvinna i fertil ålder, bör skyddsdosen ges efter samråd med specialist i transfusionsmedicin.
7. Tidpunkten för injektion, immunglobulinets fabrikat, framställningsnummer och dos ska antecknas i kvinnans journal.

Överkänslighet

Kvinnor som tidigare haft allmänreaktioner (sällsynt) på immunglobulin får inte ges IgG-anti-D. Anteckning om detta ska göras i patientens journal.

Patientinformation

- 1177 [Rh-negativ blodgrupp och graviditet](#).
- Regionhälsans patientinformation på svenska [RhD-profylax](#) och engelska [Anti-D prophylaxis](#).
- www.rhophylac.com

Referenser

- ARG-rapport nr 82 [Graviditetsimmunisering](#).
- Regional rutin [RHD-genotypning av foster och antenatal RhD-profylax hos RhD-negativa gravida](#).

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: SKAS9716-1940753776-247

Version: 11.0

Giltig från: 2025-09-16

Giltig till: 2026-11-30