

1 Fetal RhD-screening

Utförs på:

Ca 15% av befolkningen är RhD-negativa. Redan från tidig graviditet kan fritt DNA från fostret påvisas i mammans blod. Genom ett blodprov tidigast GV 10+0 kan det avgöras om fostret är RhD-positiv eller RhD-negativ. Om den gravida kvinnan är RhD-negativ är det 60% sannolikhet att fostret är RhD-positivt. Risken för RhD immunisering är 1-1,5%.

Genom att ge gravida kvinnor som är RhD-negativa och bär på ett RhD-positivt foster Rh-profylax så minskas risken för immunisering.

Är fostret RhD-negativt ges ingen Rh-profylax. Viss typ av ovanliga immuniseringar kan uppstå trots att fostret är RhD-negativt – se PM immunisering.

Är fostret RhD-positivt och patienten RhD-negativ finns en risk för RhD-immunisering under graviditeten i samband med invasiva ingrepp som chorionvillbiopsi, amniocentes, i samband med blödningar i andra och tredje trimester, yttre vändning, IUFD, kraftigt abdominellt trauma i tredje trimestern och förlossning. Vid dessa tillfällen får kvinnan Rh-profylax oavsett om hon fått Rh-profylax tidigare under denna graviditet – se PM Anti-D profylax vid graviditet och förlossning.

Inskrivning

- Ta blodgruppering och immuniseringsprov. Om kvinnan är RhD-negativ eller okänd blodgrupp tas ett extra EDTA-rör. Fyll då även i remissen: Fetal RhD-screening, finns i Cambio Cosmic under ny blankett - transfusionsmedicin. **OBS! Detta prov måste anlända lab senast torsdag förmiddag alt två dagar före helgdag.**
- Om kvinnan är negativ i blodgruppen skickar transfusionsmedicin RhD-screeningen vidare till Lund för analys av Fetalt RhD. Provet för Fetal RhD-screening måste finnas på labmedicin i Lund senast 5 dagar efter provtagning. Svaret på RhD-screeningen skickas från Lund till Transfusionsmedicin, Region Kronoberg, som skriver in svaret i bloddatasystem ”proSang”. Barnmorskan kan se svaret i InterInfo.
- Om fostrets RhD-grupp ej kunnat bestämmas (ovanligt) ringer transfusionsmedicin angående provsvar. Patienten får komma för ny provtagning.

Giltig fr.o.m: 2018-09-05

GV 23

- Kontrollera provsvar av eventuell Fetal RhD-screening. Pila över under sökordet Provtagning/tester, ”Patienten Rh-negativ. Fetal RhD-screening tagen”. Pila även över provsvaret under sökordet Provtagning/tester.
- Ge muntlig och skriftlig (länk till pat information) information angående rekommendationen av Rh-profylax.

GV 27

- Ta immuniseringsprov på alla.
- RhD-negativ kvinna som väntar RhD-positivt barn eller där RhD-gruppen inte kunnat bestämmas och där ingen immunisering uppstått rekommenderas Rh-profylax i form av Rhophylac förfylld spruta 1500 IE intramuskulärt eller Rhesonativ 625 IE/ml 2ml intramuskulärt.
- De kvinnor som erbjuds Rh-profylax får en tid i nära anslutning till GV 27 besöket för injektionsgivning till deras Bm-mottagningen.
- RhD-negativa kvinnor som är immuniserade tar läkare ställning om Rhprofylax ska ges. Läkaren gör en journalanteckning.
- När kvinnan kommer för Rh-profylax: Kontrollera senaste antikroppsscreeningen innan injektion gives.

Efter given injektion ska dokumentation ske i Cambio Cosmic. Pat bör stanna i ca 20-30 min efter injektion.

- Pila över att Rh-profylax är given under sökordet Graviditetssammanfattning. Skriv datum i löpande text.
- Registrera given injektion i läkemedelsmodulen under Generella Direktiv. Anteckna Batch-nummer.
- Åtgärdskod: DR026
- Informera kvinnan om att Rh-profylax även ges efter förlossningen. □ Patienten ska observeras 20 minuter efter given injektion.

Vid Rh-profylax injektion finns en liten risk för allergiska reaktioner och minimal risk för anafylaktisk chock. Det ska finnas omedelbar tillgång på adrenalinampuller 1mg/ml. Om patient visar tecken för anafylaktiskchock:

- Adrenalin ges. 0,5mg=0,5ml ges intramuskulärt i utsidan av låret. Injektionen kan upprepas efter 5-15 minuter om symtomen inte

klingat av eller har tilltagit. Efter given behandling ska patienten transporteras till sjukhus för övervakning. □ Se PM anafylaxi

Profylaxrutiner vid förlossning och postpartum

- Blodgruppering och DAT test behöver ej längre tas på barnet i navelsträngen om kvinnan är RhD negativ.
- Är mamman positiv tas ingen blodgruppering på barnet och ingen Rh profylax ges.
- Är mamman negativ och provtagning (cfDNA) under graviditet visat att barnet är negativt ges ingen Rh-profylax
- Är mamman negativ och provtagning (cfDNA) under graviditet visat att barnet är positivt ges Rh-profylax så snart som möjligt, men senast 72 timmar postpartum. Blodgruppering och DAT test behöver ej tas på navelsträngen.
- Om man har missat ge profylax inom 72h ska profylaxen ändå ges.
- Vid aktiv RhD immunisering under aktuell graviditet ges ingen profylax.
- Vid aktiv immunisering av annat erytrocytantigen ges RhD profylax enligt sedvanlig rutin.
- Om Rh neg mor är utomlänspatient och fetalt provtagnings svar tydligt framgår i medhavd journalkopior, behöver **inte** blgr tas på navelsträngen i samband med förlossning.
- Är mamman negativ och inte har utretts under graviditet tas blodgruppering på barnet via navelsträngen vid förlossningen. Ansvarig ssk/bm för patienten vid utskrivning är skyldig att förvissa sig om barnets blodgruppering hos en Rh negativ mamma. Om Rh negativ patient går hem innan barnets blodgruppering är klar skall ansvarig ssk/barmorska på återbesöksmottagningen följa upp detta och ge profylax till de patienter som ska ha det.
- Risk för fetomaternal blödning som är större än vad som täcks av standard dos Rh-profylax och där en extra dos Rh-profylax ska övervägas finns vid
 - Placentakomplikationer som ablatio, stora postpartala blödningar, invasiv placenta som a-/in- och percreta
 - Kraftigt abdominellt trauma i tredje trimester

Observandum

- Om duplex graviditet och ett foster är RhD-positiv ska Rh-profylax ges enligt PM.
- Fetal RhD-screening kan utföras när som helst i graviditeten efter GV 10+0.
- Om utebliven Rh-profylax och kvinnan är RhD-negativ och inte immuniserad och fostret RhD-positiv ska Rh-profylax ges även om kvinnan passerat GV 27.
- Om Rh-profylax är given innan GV 20 ska den upprepas i GV 27 om kriterierna uppfylls.
- Finns nytillkommande indikationer för Rh-profylax ska den upprepas oavsett när sista profylaxen är given.
- Vid känd immunisering hos moder (erythrocytimmunisering) var god se riktlinjen för mor och barn; ”*Immuniseringspatienten på förlossningen*”