

Anti-D profylax

I samband med graviditet med Rh-positivt foster hos Rh-negativ kvinna kan övergång av erythrocyter från foster till modern leda till immunisering. För att undvika detta ges profylax med anti-D, Rhophylac . Båda preparaten finns nu som engångssprutor med 2 ml och innehåller Rhesonativ 250 µg=1250 E resp Rhophylac 300 µg=1500 E.

Eftersom det inte är någon nackdel att ge hela dosen 2 ml även i tidig graviditet ger vi det vid de tillfällen det är indicerat. Profylaxdosen kan upprepas under graviditeten. Exempelvis vid vändning/vändningsförsök, efter förlossning med Rh pos barn. Gäller också exeres som sker efter intervall >2 veckor efter profylax vid invasiv fosterdiagnostik eller abort-/missfallsprofylax.

Rh-profylax

2 ml Rhesonativ 250 µg=1250 E resp Rhophylac 300 µg=1500 E ges till RhDnegativa patienter när nedanstående kriterier uppfylls och där fetal RhD-screening visar på ett RhD-positivt foster eller där provsvaret inte är klart eller när RhDscreening ej är tagen.

RhD-screening tas vanligtvis om eller när patienten blir inskriven på MHV. Provsvaret finns i Cosmic där man hittar blodgrupperingen på patienten.

- Spontanabort före graviditetsvecka 12+0 med exeres
- Medicinsk abort graviditetsvecka 9+0 - 11+6
- Kirurgisk abort
- Spontanabort efter graviditetsvecka 12+0, med eller utan exeres
- Medicinsk 2-stegsabort efter graviditetsvecka 12+0, med eller utan exeres
- X-graviditet - alla
- Amniocentes/CVB
- Trauma mot buken/uterus under graviditet från cirka graviditetsvecka 16+0
- Yttre vändning/vändningsförsök

IUFD

- Förlossning av RhD-positivt barn med RhD-negativ mamma. Rh-profylax ges efter blodgruppering av barnet inom 72 timmar

Ingen profylax

- Spontanabort före graviditetsvecka 12+0 utan exeres.
- Medicinsk abort före graviditetsvecka 9+0.

Patient som redan är RhD immuniserad ges ingen profylax. Är patienten immuniserad med annan antikropp tar läkare ställning till om Rh-profylax ska ges.

OBS! Vid immunisering följ riktlinjer handläggning av immuniseringen under förlossningen.

Vem ansvarar och vem ger anti-D?

- I samband med medicinsk abort från graviditetsvecka 9+0: sjuksköterska/Bm som tar emot patienten kontrollerar blodgrupp och ger anti-D profylax. Ges i samband med att Cytotec ges. Dokumenteras i CC läkemedelsjournal av sjuksköterska/Bm som ger sprutan.
- I samband med kirurgisk abort eller exeres av spontan-abort eller X-operation: vid "time out" frågas operatören om "risk för Rh-immunisering". Läkaren ordinerar i CC Läkemedelsjournal. Anti-D ges av sköterskan på post-op.
- Spontanabort från graviditetsvecka 12+0 utan exeres: Blodgrupp och eventuellt fetal DNAsvar kontrolleras av läkare som ställer diagnos och ordinerar åtgärd ex Cytotec. Ordinerar i CC läkemedelsjournal och sjuksköterska signerar vid inj. Patient som "vårdas" på avd: Sjuksköterska på avd kontrollerar att blodgruppering finns innan patienten går hem och att hon fått anti-D i förkommande fall.
- Vid amniocentes/CVB: läkaren kontrollerar blodgrupp och eventuell fetal DNAsvar. Ordinerar i CC och BM/läkare signerar
 - Yttre vändning: Bm som har hand om patienten vid vändning kontrollerar blodgrupp på patienten och foster. Är foster Rh positivt alt

där RhD-gruppen ej kunnat bestämmas ger hon inj efter vändning/vändningsförsök och dokumenterar.

- Vid förlossning: när barnet föds kontrolleras blodgrupp, detta noteras i ”beläggningslistan” vid överrapportering till BB
- BB-SSK/Bm kontrollerar **alltid** moderns blodgruppering inför utskrivning. Om modern är Rh negativ kontrolleras fetalt Rh screeningprovsvär alternativt barnets blodgruppering och Anti-D ges i förekommande fall där barnet är positivt. Dokumentation i Cosmic läkemedelsjournal och i journalen under sökord Läkemedelsadministration. Vid hemgång kontrolleras i översiktsdokument att profylax givits.
- IUFD – vid konstaterande av en IUFD där foster var Rh positivt där RhD-gruppen ej kunnat bestämmas och där ingen immunisering uppstått ska ges Rhprofylax av BM direkt.

Patient som fått profylax har ofta antikroppar vid immuniseringsprovtagning under några månader. Transfusionsmedicin Växjö informerar oss om det ska skickas kontrollprover till Lund för mer noggrann diagnostik, Transfusionsmedicin i Växjö ombesörjer att proven skickas. Transfusionsmedicin i Lund ger oss rekommendationer om handläggning och ytterligare provtagning

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.