

Hepatitt B vaksine og immunglobulin - nyfødte

| | |
|---------------|---|
| Gjelder for: | Kirurgisk klinikk/Kirurgisk sykepleieavdeling/Kirurgiske poster/Føde- og barselpost |
| Dokumenttype: | Retningslinje |
| Sist endret: | 19.06.2023 |

1. HENSIKT

Sikre vaksinerer for nyfødte ved risiko for hepatitt B smitte.

2. ANSVAR

Barnelege, jordmor.

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 Testing av gravide

- Alle gravide tilbys test for hepatitt B med undersøkelse av HBsAg og anti-HBc ved første konsultasjon i svangerskapet.
- Enkelte gravide er mer utsatt for hepatitt B smitte, og det anbefales flere tester under svangerskapet (1). Dette gjelder dersom kvinnen selv eller tidligere/nåværende seksualpartner:
 - er født eller oppvokst i et [område med høy forekomst av hepatitt B](#).
 - tidligere eller fortsatt tar stoff med sprøyter
 - har fått blodoverføring i utlandet
 - har hatt seksuell kontakt med sprøytemisbruker eller biseksuell mann
 - har vært utsatt for yrkesmessig eksponering
 - har fått tatovering under utilfredsstillende hygieniske forhold
 - er hiv positiv
 - har hatt hepatitt B
- Kvinner som er HBsAg positive henvises til spesialisthelsetjenesten for utredning og evt. behandling.

3.2 Vaksinerer av barn av mødre med smittsom hepatitt B infeksjon

- Følgende barn skal få hepatitt B-vaksine og immunglobulin mot hepatitt B innen 24 timer etter fødselen (1):
 - Barn av mor med kronisk smittsom hepatitt B infeksjon (HBsAg-positiv).
 - Barn med anti-HBc-alene positiv mor (okkult hepatitt B).
 - Barn med mor fra mellom- og høyendemisk land eller andre risikogrupper, som ved fødsel ikke har kjent hepatitt B status.
- Dersom barnet ikke har fått den nødvendige profylaksen innen 24 timer etter fødselen, skal det gis så snart som mulig.

3.3 Hepatitt B-vaksine og immunglobulin

- Barnelege setter vaksine og immunglobulin innen 24 timer etter fødselen.
- Barnets hud vaskes ren for morens blod, og stikkstedene desinfiseres med Klorhexidinsprit 5mg/ml før injeksjon.
- Vaksine og immunglobulin settes på forskjellige injeksjonssteder:

1. Vaksine mot hepatitt B (Engerix-B) 10 mcg (0,5 ml) i.m., lateralt på barnets lår.
2. Immunglobulin mot hepatitt B (Umanbig) 30–100 IE/kg i.m. i motsatt lår. Til terminbarn gis 1 ml (180 IE). Til barn med fødselsvekt < 1500 g gis halv dose 0,5 ml (90 IE).

- Barnelege dokumenterer hepatitt B-vaksinasjon og plan for videre vaksinering i Partus-barnelegemodul. Føde- og barselposten sender opplysningene i epikrise til helsestasjon og fastlege.
- Oppfølgingsdoser av vaksinen gis på helsestasjonen ved 1, 3, 5 og 12 måneder. Se flytskjema fra Folkehelseinstituttet [her](#).

3.4 Amming

- Barnet kan ammes hele tiden fra fødselen, dersom anbefalt vaksinasjonsregime fra Folkehelseinstituttet følges.
- HbsAg-positive kvinner skal ikke være givere til morsmelkssentral.

4. GENERELT

Hepatitt B-virus kan smitte fra mor til barn før, under og etter fødselen. Hepatitt B-immunglobulin og vaksine til den nyfødte vil redusere risikoen for at barnet utvikler kronisk hepatitt B-infeksjon fra over 90 % til under 5 % (1).

Oversikt over serologiske markører for hepatitt B og sannsynlig hepatitt B-status ([FHI](#)).

| | HBsAg | Anti-HBs | Anti-HBc IgM | Anti-HBc |
|-------------------------------|-------|----------|--------------|----------|
| Mottagelig for smitte | neg | neg | neg | neg |
| Akutt infeksjon | pos | neg | pos | pos |
| Kronisk infeksjon (bærerskap) | pos | neg | neg | pos |
| Kronisk aktiv infeksjon | pos | neg | pos/neg | pos |
| Immunitet etter infeksjon | neg | pos | neg | pos |
| Immunitet etter vaksinasjon | neg | pos | neg | neg |
| Usikker status * | neg | neg | neg | pos |

*Status hvor anti-HBc er den eneste positive markøren (såkalte anti-HBc alene positive) kan være:

- gjennomgått infeksjon, immunitet (mest vanlig)
- lavgradig kronisk infeksjon (okkult infeksjon)
- sen fase akutt infeksjon.

5. INTERNE REFERANSER

6. EKSTERNE REFERANSER

1. Folkehelseinstituttet. 2022. Hepatitt B – veileder for helsepersonell. Lest 22. mars 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/sykdommer-a-a/hepatitt-b---veileder-for-helsepers/#hepatitt-b-og-graviditet>
2. Folkehelseinstituttet. 2022. Oppfølging av barn av mødre med kronisk hepatitt B-infeksjon (plakat) https://www.fhi.no/contentassets/b8d7865f6a9f4b76ad962503f2ea305a/oppfolging-av-barn-av-modre-med-kronisk-hepatitt-b-infeksjon_nedlastbar.pdf
3. Norsk barnelegeforening. 2023. Nyfødtsveileder. Kapittel 4.14 Hepatitt B - perinatal smitte/infeksjon. Tilgjengelig fra: <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/retningslinjer/pediatri/nyfodtmedisin-veiledende-prosedyrer-fra-norsk-barnelegeforening/4-infeksjoner/4.14-hepatitt-b-perinatal-smitte-infeksjon>
4. Helsedirektoratet. 2022. Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen. Tilgjengelig fra: <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/nasjonal-faglig-retningslinje/svangerskapsomsorgen>