

RhD-profylakse - forebygge RhD-immunisering

| | |
|---------------|---|
| Gjelder for: | Kirurgisk klinikk/Kirurgisk sykepleieavdeling/Kirurgiske poster/Føde- og barselpost |
| Dokumenttype: | Retningslinje |
| Sist endret: | 02.05.2023 |

1. HENSIKT

Forebygge RhD-immunisering hos RhD-negative kvinner.

2. ANSVAR

Jordmor

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 Oppfølging i svangerskapet

- Oppfølging av RhD-negative i svangerskapet – se retningslinje [Immunisering i svangerskapet - oppfølging](#).

3.2 Oppfølging i forbindelse med fødsel

- Før fødselen kontrollerer jordmor svar på kvinnens blodtype- og antistoffscreening. Bruk alltid prøvesvar fra blodbank, ikke opplysninger fra Helsekort for gravide eller lignende.
- Jordmor overfører prøvesvaret fra DIPS-Interinfo til Partus-Helsekort.
- Kvinner som er RhD-negative, og som føder et RhD-positivt barn, anbefales å få anti-D immunglobulin (Rhophylac) 1500 E i.m. innen 72 timer etter fødselen, også når profylakse er gitt i svangerskapet.
 - Kvinner som er immunisert med anti-D antistoff skal ikke ha Rh-D profylakse i svangerskapet eller etter fødsel.
- Ved abort, eller prøvesvar fra barnet ikke foreligger, gis RhD-negative kvinner Immunglobulin anti-D (Rhophylac) 1500 E i.m. innen 72 timer.
- Ved BMI ≥ 30 kan injeksjon i.m. være ineffektivt, og administrering i.v. bør vurderes.
- Jordmor på fødestuen sørger for at kvinnen får Immunglobulin anti-D (Rhophylac) 1500 E i.m eller i.v., før overflytting til barsel. Dette markeres utført av jordmor i sjekklisen i Partus.
- Anti-D immunglobulin (inkl. batchnummer) dokumenteres i elektronisk kurve (Metavision) og i Partus-Medikamentmodul.

3.3 Dersom kvinnen ikke har tatt RhD- genotyping i svangerskapet

- Hvis kvinnen ikke har ønsket å ta RhD-genotyping i svangerskapet, eller kommet til Norge like før forløsningen må den nyfødte RhD-types i navlestrengsblod. Oppgi mors navn og fødselsnummer ved bestilling av prøve på den nyfødte.
- Dersom kvinnen er RhD-negativ, sikrer jordmor at blodprøvesvaret foreligger i blodbanken på Sykehuset i Vestfold. Dersom dette ikke er tilfellet tas [Nyfødttyping fra navlestrengsblod](#). Jordmor i fødeposten har ansvar for at prøven blir tatt og sendt til analyse. Utført oppgave dokumenteres i Partus – Sjekkliste.
 - Jordmor i barselposten kontrollerer svar på nyfødttyping, og overfører prøvesvaret fra DIPS labsvar til Partus-Barsel-Barn-labsvar.

4. GENERELT

I Norge er omtrent 15 % av alle gravide RhD-negative. Ca. 60% av disse bærer RhD-positivt foster, og kan potensielt utvikle antistoffer mot barnets blodlegemer (Rh-D immunisering). Disse antistoffene kan passere morkaken, og utløse alvorlig hemolytisk

sykdom hos foster og nyfødt. Rh-D profylakse anbefales i uke 28 og etter fødsel, for å forebygge RhD-immunisering hos RhD-negative kvinner.

5. INTERNE REFERANSER

- [2.1.5.4.1.3.4](#) [Immunisering i svangerskapet - oppfølging](#)
- [2.1.5.4.1.4.6](#) [Immunisering - oppfølging av nyfødte](#)
- [2.1.5.4.1.6.14](#) [Nyfødttyping fra navlestrengsblod](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

1. Helsedirektoratet (2018). Svangerskapsomsorgen. Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/svangerskapsomsorgen>
2. Felleskatalogen. Rhophylac. 2019. Tilgjengelig fra: <http://www.felleskatalogen.no/>
3. Helsedirektoratet. Nytt liv og trygg barseltid for familien. Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen. Oslo: Helsedirektoratet, 2014. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonalt-faglig-retningslinje-for-barselomsorgen-nytt-liv-og-trygg-barseltid-for-familien>
4. Legeforeningen (2023). Rutineendring for post partum RhD profylakse [Rutineendring for post partum RhD profylakse \(legeforeningen.no\)](#)