

Handläggning av barn till gravida som fallit ut i barnmorskemottagningens screening av tuberkulos

Gravida med ursprung i ett land med *hög* tuberkulosförekomst (incidens >100/100 000 enligt WHO) screenas för tuberkulos på barnmorskemottagningar i Region Stockholm sedan 2016. Alla gravida med ett positivt IGRA-test (Quantiferon) ska remitteras av barnmorskemottagningen (BMM) för lungröntgen och till infektionsläkare som avgör om det handlar om en aktiv eller en latent tuberkulos. Om barnets mor har ursprung i land med hög tuberkulosförekomst och har missats i screening tas Quantiferon vid återbesöket på BMM postpartum.

Vuxeninfektion rapporterar följande information:

→ till BMM

- 1) Diagnos: aktiv tbc (inkl. smittsamhetsgrad) eller latent tbc (inkl. hög/låg risk för aktivering).
- 2) Bedömning kring huruvida patienten avskrivs från vuxeninfektion eller ska behandlas. Vanligtvis sker en eventuell behandling för latent tuberkulos först postpartum, efter förnyad röntgen.
- 3) Om den gravida uteblivit från vuxeninfektion.

→ till Barn-tbc mottagningen i Huddinge

Gravida med smittsam tuberkulos för att planera fortsatt handläggning av barnen. Det bör framgå en tydlig planering för barnet i förälderns journal.

BMM rapporterar ovanstående information enligt punkt 1-3 via sammanfattning eller i Obstetrix:

→ till Barnmorska på BB

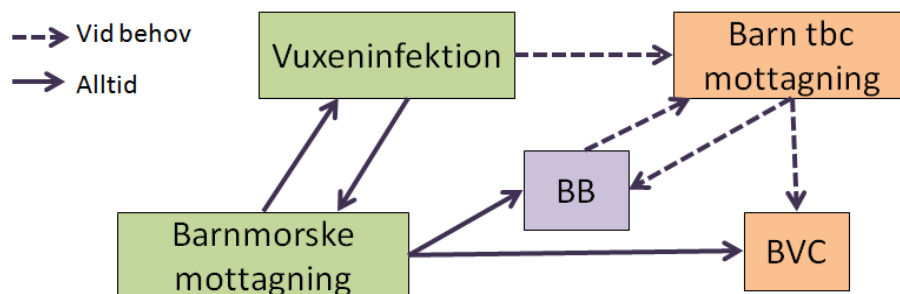
som i sin tur informerar barnläkare vid första barnläkarundersökningen på BB.

→ till barnets BVC

skriftligen eller per telefon. Använd gärna [överföringsdokumentet](#) mellan MHV och BHV.

Informationsflöde

Barn till gravida som faller ut i MHV tbc screening



På BVC

Tidigareläggande av BCG-vaccination kan övervägas:

- 1) efter rekommendation av barnets ansvariga läkare på barn-tbc mottagningen.
- 2) om barn till förälder som bedömts ha hög risk för aktivering av latent tbc inte fullföljer behandling.

Handläggning av barn till gravida som faller ut i tuberkuloscreeningen inom MHV			
Sjukvårdsnivå			
Den gravidas tbc status		Barn och vuxeninfektion	BVC
Aktiv tuberkulos	Smittsam (tuberkulos i luftvägar)	Mor och barn omhändertas av infektionsläkare och barn tbc läkare för bedömning, ställningstagande till tidig BCG eller profylaktisk behandling	Barnet BCG-vaccineras i samråd med ansvarig barn tbc-läkare, efter sedvanlig riskbedömning
	Icke smittsam	Mor och barn omhändertas av infektionsläkare och barn tbc läkare för bedömning, ställningstagande till tidig BCG eller profylaktisk behandling	Barnet BCG-vaccineras i samråd med ansvarig barn tbc-läkare, efter sedvanlig riskbedömning
Latent tuberkulos	Hög risk för aktivering av sjukdom	Mor erbjuds behandling, tackar JA och fullföljer behandling	Barnet BCG-vaccineras vid rekommenderad ålder efter sedvanlig riskbedömning
		Mor erbjuds behandling, tackar NEJ eller bristande följsamhet Vuxeninfectionsläkare ansvarig för att återföra information enligt punkt 1-3 ovan till barnmorskemottagningen.	Individuellt ställningstagande till eventuellt tidigareläggande av vaccin mot tuberkulos
	Låg risk för aktivering av sjukdom	Vuxeninfectionsläkare informerar den gravida om att snarast söka sjukvård vid ändrad symptombild (t.ex. hosta) som kan antyda aktivering av tuberkulos	Barnet BCG-vaccineras vid rekommenderad ålder efter sedvanlig riskbedömning

Revision och faktagranskning:

Sahar Nejat (kontaktperson), Barnhälsovårdsöverläkare Barnhälsovårdsenheten Region Stockholm,
 Birgitta Obasi, Mödrahälsovårdsöverläkare Mödrahälsovårdsenheten, Region Stockholm,
 Judith Bruchfeld Överläkare Infektionskliniken Karolinska Universitetssjukhuset,
 Charlotte Buxbaum Läkare barn tbc mottagningen, Karolinska Universitetssjukhuset
 Selma Olsson Åkefeldt Läkare barn tbc mottagningen, Karolinska Universitetssjukhuset