

Handläggning av nyfödda som ska BCG-vaccineras på BB

BCG framkallar ett cellmedierat immunförsvar som ger en varierande grad av skydd mot utveckling av tuberkulos. I och med en ökning av antalet nya fall av tuberkulos i Sverige under senare år har Socialstyrelsen skärpt riktlinjerna för BCG-vaccination av nyfödda på BB (1) och Folkhälsomyndigheten gjort en lista över Riskländer för tuberkulos (Särskilt hög risk = röda, Hög risk = gula och Ökad risk = gröna) <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/smittskydd-och-sjukdomar/vaccinationer/vacciner-a-o/hepatit-b/risklander-tuberkulos-och-hepatit-b/>.

Barn med ursprung i länder med **ökad eller hög tuberkulosförekomst** (≥ 25 fall per 100 000 invånare och år = gula och gröna enligt FHM) vaccineras på BVC vid 6 månaders ålder. Anledningen till att vänta till 6 månader är att förhindra att barn med oupptäckt grav immundefekt vaccineras. Barn som ska vaccineras på BVC berörs inte av detta dokument. Deras vaccination ordinerar på BVC.

Barn som ska BCG-vaccineras innan hemgång från BB/Neo är

- **alla barn med ursprung från Afrika där de allra flesta länder, utom Somalia och länder gränsande mot Medelhavet, har särskilt hög risk för tuberkulos** (≥ 300 fall per 100 000 invånare och år = röda)
- **alla barn som är asylsökande och kommer från land med ökad risk för TBC** (> 25 fall per 100 000 invånare och år = röda, gula och gröna)
- **alla barn som före 6-8 månaders ålder ska resa till område med hög risk för tuberkulos** (≥ 100 fall per 100 000 inv. och år = röda och gula) med nära kontakt med lokalbefolkningen

Observera! Det tar 6 – 8 veckor innan vaccinationen ger skydd

- Vid aktuellt fall i barnets omgivning, kontakta TBC-teamet på Infektionkliniken, MSE (tfn ankn 05033)

Bedömning och ordination

1. Frågeformuläret "Vaccination mot tuberkulos på BB/Neo" ska ifyllas av barnmorskan tillsammans med den gravida kvinnan på mödrahälsovården (MHV) i graviditetsvecka 36. Formuläret skickas sedan till BB/förlossning.
2. Läkaren på BB-rond bedömer behov av vaccination utifrån svaren i formuläret och/eller anamnesen.
Vid osäkerhet kan fallet diskuteras med TBC-teamet, Infektionskliniken, MSE (tfn 05033).
Vid tidigare TBC resp. latent TBC under behandling i familjen ska barnet vaccineras utifrån risklandstillhörighet (FHM:s lista).
Vid aktiv TBC i familjen görs individuell bedömning av infektionsläkare.
3. Barnläkare kryssar och ordinerar på härför avsedd plats i FV2.

Kontraindikationer mot BCG-vaccinering på BB

HIV-positiv mor, generaliserat eksem eller hudinfektion i vaccinationsområdet, hög feber, allmänpåverkan hos barnet eller allvarlig immundefekt i familjen. Gällande allvarlig immundefekt är detta i praktiken omöjligt att fråga t ex afrikanska familjer där i princip alla har barn som avlidit till följd av infektion i unga år. Se Socialstyrelsens *Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos*, mars 2013 (2). Om modern inte vet om hereditet finns för immundefekt tolkas detta som ett Nej.

Vaccinationsteknik och immunsvär

Vaccinet ges intracutant så ytligt som möjligt. Nålen ska löpa nästan parallellt med huden och vid korrekt vaccination bildas en vit s.k. kvaddel som försvinner inom några minuter. Se även information från vaccinproducenten samt Barnhälsovårdens Rikshandbok (3).

BCG-vaccinet är ett levande försvagat vaccin. Med strikt intracutan administreringen hamnar vaccinet korrekt i hudens välutvecklade immunförsvar. Subcutan vävnad saknar detta immunsvär. Subcutan administrering kan ge sämre anslag av vaccinet och långdragen besvärlig sårhäkning.

Utförande

1. Tränad personal ger BCG i dosen 0,05 ml strikt intracutant så att kvaddel bildas.
2. Dosen ges alltid på vänster överarms översta tredjedel, på utsidans bakre del.

Dokumentation

Läkaren dokumenterar att BCG ordinerats i löpande text i FV2.

Efter vaccinationen dokumenterar barnmorska/läkare som gett vaccinet i FV2:

- Datum
- Batchnummer, dos och lokal skrivs i löpande text liksom resultat i form av bildande av kvaddel, dvs. OK (++), liten (+) och ingen kvaddel (-)
- Kryss i ruta för BCG vaccination

Avvikelser

Barn som uppfyller kriterier för vaccination på BB, men som ej vaccinerats, hänvisas tillbaka till BB från sin BVC.

Sörmland 2015-02-02

Ylva Tindberg
Barnhälsovårdsöverläkare
Barnhälsovården Sörmland

Katarina Strand Brodd
Medicinsk ledningsansvarig neonatolog
Barn- och ungdomskliniken Sörmland

Kristina Cedergren
Verksamhetschef
Kvinnokliniken Mälarsjukhuset

Gabriel Edström
Verksamhetschef
Kvinnokliniken Nyköpings lasarett

Länkar

1. Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos, Socialstyrelsens (mars 2013):

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18642/2012-3-16.pdf>

2. Riskländer avseende tuberkulos, Folkhälsomyndigheten (2014):

<http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/smittskydd-och-sjukdomar/vaccinationer/vacciner-a-o/hepatit-b/risklander-tuberkulos-och-hepatit-b/>

3. När ges BCG-vaccination till barn? Rikshandboken (april 2013):

<http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Vacciner/BCG-vaccination/>