



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bescherming tegen hepatitis B voor baby's van dragermoeders

Checklist voor verloskundig zorgverleners

Baby's van moeders die geïnfecteerd zijn met het hepatitis B-virus krijgen binnen 2 uur na de geboorte hepatitis B-immunoglobuline toegediend en binnen 48 uur na de geboorte een eerste vaccinatie tegen hepatitis B. Samen met de betrokken koepels en beroepsverenigingen verzorgt het RIVM de informatie over deze extra toedieningen.

De extra vaccinatie (ook wel HepB-o genoemd) is onderdeel van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) en wordt net als de passieve immunisatie met hepatitis B-immunoglobuline (HBIg) toegediend door de verloskundig zorgverlener (VKZ). De vervolgvaccinaties krijgt het kind vanaf een leeftijd van zes weken op het consultatiebureau. Na afloop van de volledige serie wordt het kind verwezen naar de huisarts voor serologisch onderzoek. Dit om te controleren of het kind voldoende beschermd is tegen hepatitis B.

Uitvoering

Iedere verloskundig zorgverlener die met een dragermoeder te maken krijgt, wordt persoonlijk geïnformeerd door het RIVM-DVP (Dienst Vaccinvoorziening & Preventieprogramma's). De VKZ brengt de betreffende aanstaande moeder op de hoogte en verstrekt informatie over hepatitis B tijdens de zwangerschap. Omdat in Nederland jaarlijks ongeveer 450 baby's van hepatitis B-draagsters worden geboren, hebben de meeste zorgverleners incidenteel met deze extra zorg te maken.

Het draaiboek Prenatale Screening Infectieziekten en Erytrocytenimmunisatie (PSIE) beschrijft de procedures wanneer bij een zwangere vrouw hepatitis B-dragerschap wordt geconstateerd. Het draaiboek is bestemd voor de VKZ, laboratoria en andere professionals die betrokken zijn bij de PSIE.

Tijdige vaccinatie van groot belang

De kans dat het kind van een hepatitis B-draagster besmet wordt, is erg groot doordat het vlak voor, tijdens of na de geboorte blootgesteld wordt aan het hepatitis B-virus. De bescherming door de immunoglobulinen die het kind vlak na de geboorte krijgt is maar van beperkte duur. Daarom is het van belang dat het kind binnen 48 uur na de geboorte hepatitis B-vaccin krijgt toegediend (HepB-o). Het HepB-vaccin wordt bij voorkeur gelijktijdig met het HBIg toegediend (maar wel in het andere been). De VKZ zorgt voor toediening van zowel HBIg als HepB-o. Er zijn geen contra-indicaties voor de vaccinatie.

Vanaf zes weken verzorgen de medewerkers van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) de overige vaccinaties (DKTP-Hib-HepB). De hepatitis B-vaccinatie maakt sinds 1 augustus 2011 deel uit van het RVP voor alle kinderen.

Meer informatie over het bevolkingsonderzoek PSIE vindt u op www.pns.nl/bloedonderzoek-zwangeren/professionals. De digitale versie van het draaiboek kunt u raadplegen op www.draaiboekPSIE.nl.

Zwangerschapsscreening

- Indien HBsAg positief, dan volgt standaard door het lab:
 - confirmatietest HBsAg op zelfde bloedmonster (lab);
 - HBeAg, anti-HBc en anti-HBe op zelfde bloedmonster (lab).Het lab doet een vooraanmelding bij de GGD en verstuurt de uitslagen met conclusie naar verloskundig zorgverlener¹ (VKZ) en RIVM-DVP. Het RIVM-DVP registreert de uitslagen en de HB-infectie in Praeventis.

Na bevestiging dragerschap

- Ontvangst informatieset van RIVM-DVP: brief betekenis HBsAg-dragerschap met antwoordformulier, toedieningsformulieren HBIg en HB-vaccin, en informatieformulier (incl. antwoordenvoloppen); checklist VKZ met vervolgstappen en folder voor zwangere.
- Meld via het antwoordformulier aan RIVM-DVP de verwachte bevallingsdatum, aantal kinderen (indien meerling), toekomstige achternaam kind en of zwangere al bekend was met dragerschap HBsAg.
- Als dragerschap nog niet bekend was: meld niet-anoniem bij de GGD (<24 uur na ontvangst uitslag).
- Indien HBeAg-positief:
 - overleg overname zorgverlening met gynaecoloog;
 - informeer huisarts en overleg over doorverwijzing naar specialist (MDL-arts, internist of infectioloog).Meld verwijzing binnen 1 week aan RIVM-DVP via het antwoordformulier HBeAg positief, dat u ontvangt bij de brief Actieve hepatitis B infectie.

Eerstvolgend consult

- Reik informatie uit aan de zwangere en informeer over:
 - hepatitis B-infectie, dragerschap, complicaties en eventuele behandeling bij hoge 'viral load' (doorverwijzing);
 - belang toediening HBIg en HB-vaccin aan kind direct na geboorte;
 - belang toediening HB-vaccin vanaf de leeftijd van zes weken (consultatiebureau) en serologische controle vier tot zes weken na laatste vaccinatie (via huisarts);
 - meldingsplicht aan de GGD.
- Zorg in overleg met de zwangere voor contact met de GGD als er sprake is van een nieuwe infectie of wanneer GGD-bezoek wegens HBV langer dan 4 jaar geleden is.
- Zorg in overleg met de zwangere voor contact met de huisarts.
- Geef de zwangere een recept voor passieve immunisatie van het kind (HBIg in de juiste dosering) op naam van de zwangere.
 - afhalen HBIg bij de apotheek vóór volgend bezoek;
 - wijze van bewaren: koelkast, in de groentela;
 - noodzaak HBIg meenemen bij een ziekenhuisbevalling.Geef de zwangere toedieningsformulieren HBIg en HepB-vaccin en antwoordenvoloppen met de instructie deze goed te bewaren (bijv. bij verzekeringspapieren) en mee te nemen bij ziekenhuisbevalling.
- Tweedelijnsbegeleiding:**
 - **Bewaar de toedieningsformulieren HBIg en HB-vaccin en antwoordenvoloppen in het dossier van de zwangere.**
 - **Bij meerlingenzwangerschap schrijft gynaecoloog (of kinderarts) benodigd aantal extra recepten uit.**

¹ Verloskundig zorgverlener is degene die de zwangerschap begeleidt, dat kan een verloskundige, een gynaecoloog of een huisarts zijn.

Daaropvolgend consult

- Controleer of het HBIg is afgehaald bij de apotheek en goed wordt bewaard.
- Controleer of de zwangere een bezoek heeft gebracht aan de huisarts en/of de GGD:
 - GGD informeert de zwangere over hepatitis B en de besmettingsroute en initieert bron- en contactonderzoek. Eventueel worden preventieve maatregelen (voorlichting, vaccinatie) van de familie ingesteld.
- Indien HBeAg positief:
 - ga na of de zwangere een afspraak met een specialist (mdl-arts, infectioloog, internist) heeft gemaakt op korte termijn. Indien dit niet het geval is neem dan hierover contact op met de huisarts;
 - informeer de zwangere over een eventuele behandeling bij hoge 'viral load' in het bloed.Meld verwijzing binnen 1 week aan RIVM-DVP via het antwoordformulier HBeAg positief, dat u ontvangt bij de brief Actieve hepatitis B infectie.
- Indien HBeAg negatief is, is verwijzing naar een specialist niet direct nodig:
 - informeer de zwangere over hepatitis B en de noodzaak van regelmatige controle of de virusinfectie rustig blijft, via huisarts of specialist.Zie de LCI-richtlijn Hepatitis B op www.rivm.nl/lci-richtlijnen en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (www.mdl.nl).

Daaropvolgend consult

- Indien HBeAg-positief:
 - informeer of de zwangere bij een specialist (mdl-arts, infectioloog, internist) is geweest en of behandeling is ingesteld;
 - overleg met de gynaecoloog en/of mdl-arts/infectioloog/internist of verwijzing gewenst is.
- Meld verwijzing binnen 1 week aan RIVM-DVP via het antwoordformulier HBeAg positief, dat u ontvangt bij de brief Actieve hepatitis B infectie.

Week 34 (zwangerschapsduur)

- RIVM-DVP maakt afspraak over levering vaccin. Bel RIVM-DVP als er geen afspraak is gemaakt voor levering vaccin in week 35. Voor contactgegevens zie www.rivm.nl/rivm-dvp/contact.

Week 35/36 (zwangerschapsduur)

RIVM-DVP levert hepatitis B-vaccin (HBVaxPRO 5 µg /0,5 ml of Engerix-B junior (10 µg/0,5 ml) aan praktijk VKZ.
Zo niet, dan belt de VKZ vóór week 37 met RIVM-DVP voor levering.

- Tweedelijns: het vaccin wordt geleverd aan de ziekenhuisapotheek of afdeling, afhankelijk van de lokale afspraak.**

Gedurende de hele zwangerschap

- Geef wijzigingen in de zwangerschap (wijziging a terme datum, miskraam, meerlingzwangerschap) of overdracht van zorg naar andere VKZ door aan RIVM-DVP (zie www.rivm.nl/rivm-dvp/formulier voor formulier).

HBIg = Hepatitis B-immunoglobuline

PSIE = Prenatale Screening Infectieziekten en Erytrocytenimmunisatie

RIVM-DVP = Dienst Vaccinvoorziening & Preventieprogramma's

RVP = Rijksvaccinatieprogramma

VKZ = Verloskundig Zorgverlener

1^e lijn:
thuisbevalling

1^e lijn:
poliklinische bevalling

2^e lijn:
ziekenhuisbevalling

Van 1^e naar 2^e lijn:
tijdens bevalling



Herinner zwangere en/of partner aan het meenemen van HBIg en toedieningsformulieren naar het ziekenhuis. Check bij aankomst in het ziekenhuis of HBIg en toedieningsformulieren zijn meegenomen.



- **Toediening HBIg (in de juiste dosering) aan het kind door verantwoordelijk VKZ (uit bewaarplaats zwangere):** toediening HBIg ook noodzakelijk na (primaire) sectio;
- binnen 2 uur na de geboorte aan de neonat (maximale uitloop 48 uur);
- intramusculair in de anterolaterale zijde bovenbeen.

Indien HBIg niet binnen 48 uur na geboorte is toegediend: raadpleeg www.draaiboekPSIE.nl > Verloskundig zorgverlener > Uitslagen > Afwijkende uitslag hepatitis B > Bijzondere situaties.



Toediening hepatitis B-vaccin aan het kind door verantwoordelijk VKZ (meegebracht door VKZ in koelbox of bij 2^e lijn uit ziekenhuisapotheek):

- bij voorkeur gelijktijdig met HBIg, maar zeker binnen 48 uur na de geboorte (maximale uitloop tot 7 dagen);
- dosering HBVaxPRO 5 µg /0,5 ml of Engerix-B junior (10 µg/0,5 ml);
- intramusculair in de anterolaterale zijde andere bovenbeen;
- HB-vaccin moet voor ontslag uit ziekenhuis zijn toegediend.

Indien vaccin niet is toegediend binnen 7 dagen, vaccineer dan alsnog en neem contact op met medisch adviseur RIVM-DVP (zie www.rivm.nl/rivm-dvp/contact).



Wijs ouders op het belang van tijdige vaccinatie vanaf zes weken op het consultatiebureau en serologische controle na laatste vaccinatie via de huisarts.

Vraag de vader (of evt. andere aanwezigen bij de bevalling) de geboorte zo spoedig mogelijk aan te geven bij de gemeente (in ieder geval binnen 3 werkdagen).



Administratieve afhandeling

Registreer toediening HBIg en/of HB-vaccin:

- in dossier en op kaart van zwangere;
- op toedieningsformulieren HBIg en HepB-vaccin;
- stuur toedieningsformulieren HBIg en HB-vaccin in antwoordenvolp direct naar RIVM-DVP;
- noteer ledemaat in medisch dossier.



Bij overdracht durante partu

- Toedieningsformulieren overdragen aan VKZ 2^e lijn en zorgoverdracht doorgeven aan RIVM-DVP;
- VKZ die baring begeleidt, is verantwoordelijk voor toedienen HBIg en HB-vaccin. Bij overdracht durante partu is laatste VKZ verantwoordelijk;
- bij overdracht durante partu van 1^e naar 2^e lijn mag meegebrachte HB-vaccin gebruikt worden;
- de laatste VKZ stuurt de toedieningsformulieren HBIg en HB-vaccin naar RIVM-DVP.



Overdracht post partum

- overdracht van 2^e naar 1^e lijn: 1^e lijns VKZ checkt toediening HBIg en HB-vaccin;
- eerste VKZ geeft zorgoverdracht naar tweedelijns VKZ door aan RIVM-DVP.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

februari 2022

U herkent de bevolkingsonderzoeken aan dit logo:

bevolkingsonderzoek

www.pns.nl/bloedonderzoek-zwangeren/professionals

www.rivm.nl/rijksvaccinatieprogramma

De zorg voor morgen begint vandaag