

Gravide og smitterisiko

D19751

Utgave:
4.02

Gjelder fra:
12.03.2025

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

Forebygge eksponisjon av følgende smittsomme sykdommer under graviditeten. Omfatter gravide eller de som planlegger å bli gravid.

Ansvar

Avdelingsledelsen har ansvar for å ivareta gravide personell. Den ansatte har ansvar for å orientere sin leder om sin graviditet og ta sine forhåndsregler.

Handling

Den gravide skal utføre forsiktighet med infiserte pasienter under graviditeten. Under graviditeten er det ekstra viktig med god personlig hygiene. Noen infeksjonssykdommer kan medføre en ekstra risiko for gravide i form av økt alvorlighetsgrad for den gravide og/eller økt risiko for skader på fosteret. Vis forsiktighet ved infeksjoner og kontakt fastlege eller jordmor for råd.

MRSA, ESBL, VRE

Ingen arbeidsrestriksjoner for gravide ved riktig bruk av beskyttelsesutstyr.

Kusma (parotittvirus)

Alle: Dråpesmitte. Pasienten må betraktes som smitteførende i 10 dager etter at hevelsen har oppstått.

Gravide: Gravide som ikke er vaksinert eller ikke har hatt kusma, skal ikke pleie pasienter med kusma.

Røde hunder (Rubellavirus)

Gravide: Gravide som ikke er immune skal unngå å oppholde seg i samme rom som pasienter med rubella.

Vannkopper og helvetesild (Varicella og Herpes Zoster)

Alle: Pasienter med vannkopper skal isoleres med luftsmitteregime.

Gravide: Gravide som ikke er immune må unngå å komme i kontakt med eller oppholde seg i samme rom som pasienter med vannkopper eller helvetesild. Ved eksponering av seronegative gravide bør det vurderes profylakse med varicella-zoster immunoglobulin, som må påbegynnes snarest, og senest 72 - 96 timer etter første eksponering.

Posteksponisjonell profylakse med acyklovir har best effekt om den påbegynnes 7 - 10 dager etter første eksponering. Varicellavaksine skal ikke gis til gravide. Graviditet bør unngås i 3 måneder etter vaksinasjon

Listeria

Alle: Basale smittevernrutiner

Utgave: 4.02	Gravide og smitterisiko	D19751 Side 2 av 2
-----------------	--------------------------------	-----------------------

Gravide: Ingen ekstra forholdsregler for gravide helsearbeidere i forbindelse med stell av pasienter.

Bordetella Pertussis (kikhoste) Dråpesmitte

Helsepersonell bør revaksineres mot kikhoste hvert 10. år.

Gravide: Kikhostevaksinen er sikker for gravide, og kan benyttes i siste halvdel av svangerskapet for at det skal dannes beskyttende antistoffer som overføres til barnet. Gravide som har vært utsatt for pasient med kikhoste uten bruk av beskyttelsesutstyr, og som ikke er vaksinert i svangerskapet, bør få boostervaksine og posteksposisjonell profylakse med erytromycin (10 dager) eller azitromycin (5 dager).

Referanser:

[eHåndbok - Gravide helsearbeidere og forholdsregler mot smitte \(ous-hf.no\)](#)

<https://www.fhi.no/sys/sok/?term=Varicella-zoster>+

<https://www.fhi.no/sys/sok/?term=Rubella>

[Kikhoste \(pertussis\) - FHI](#)

[Kikhostevaksine - FHI](#)

[Smitteverntiltak i helsetjenesten ved virale luftveisinfeksjoner - FHI](#)

[Smittevernhandboka - FHI](#)