

Til sundhedsprofessionelle

Vaccinationsprogram for gravide



Hvilke vaccinationer anbefaler Sundhedsstyrelsen til gravide?

Kighoste – i uge 25 hos egen læge

Vaccination mod kighoste anbefales til gravide hele året.

Vaccination kan administreres fra graviditetsuge 12 (hele 2. og 3. trimester), men anbefales i graviditetsuge 25 ved den planlagte graviditetsundersøgelse hos egen læge.

RSV – i uge 32 hos egen læge

Vaccination mod RS-virus anbefales til gravide, som har termin i juli til og med marts.

Vaccination kan administreres fra graviditetsuge 24 til og med uge 36 (35+6), men anbefales i graviditetsuge 32 ved den planlagte graviditetsundersøgelse hos egen læge fra maj til og med januar.

Influenza – fra uge 12 i regionalt vaccinationscenter

Vaccination mod influenza anbefales til gravide i perioden fra 1. oktober til og med 20. december.

Vaccination anbefales fra graviditetsuge 12 (hele 2. og 3. trimester) og foregår i et regionalt vaccinationscenter eller på en privat klinik.

Gravide bestiller selv tid på vacciner.dk

OBS! Der bør gå mindst to uger mellem vaccination mod kighoste og vaccination mod RS-virus for at sikre tilstrækkelig effekt af vaccinerne.

Graviditet anses ikke længere som en selvstændig risikofaktor for alvorlig sygdom ved covid-19. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at gravide, uanset trimester, der har en af de tilstande eller sygdomme, der udgør en risiko for alvorlig sygdom ved covid-19, bliver vaccineret på linje med andre personer under 65 år.



Scan eller klik og få
adgang til relevante
materialer

Hvorfor anbefaler Sundhedsstyrelsen vaccination mod kighoste?

Kighoste er en luftvejsinfektion, der forårsages af bakterien *Bordetella pertussis*, som er kendetegnet ved, at barnet 'kiger', når det trækker vejret efter et hosteanfald.

Kighoste kan være en alvorlig og i værste fald livstruende sygdom for spædbørn, da sygdommen kan medføre svære hosteanfald og apnø.

Kighostevaccination af den gravide kan beskytte spædbarnet mod kighoste i de første levemåneder, inden barnet bliver gammelt nok til selv at blive vaccineret mod kighoste, når det bliver tre måneder.

Hvor stor effekt har vaccinen mod kighoste, og hvad er de hyppigste bivirkninger?

Vaccination af gravide forebygger effektivt kighoste hos spædbørn i de første måneder efter fødsel. Effekten af vaccination afhænger af den specifikke vaccine, der anvendes, men det estimeres, at vaccination af gravide kvinder reducerer risikoen for kighoste hos spædbørn med mellem ca. 70 % og 90 %.

De hyppigste bivirkninger er ømhed på vaccinationsstedet, hovedpine og muskelsmerter. Alvorlige bivirkninger som fx alvorlig allergisk reaktion er meget sjældne. Vaccination er ikke forbundet med øget risiko for skade på fosteret eller det nyfødte barn.

Hvorfor anbefaler Sundhedsstyrelsen vaccination mod RS-virus?

Respiratorisk syncytialvirus (RSV) er en luftvejsvirus, der hvert år forårsager mange luftvejsinfektioner i efterårs- og vintermånederne. Spædbørn er i øget risiko for alvorlig sygdom som følge af en infektion med RS-virus, fordi deres immunsystem endnu er umodent, og fordi de små luftveje kan obstrueres af inflammation og slimproduktion som følge af infektionen.

RS-virus er derfor en hyppig årsag til indlæggelser, særligt blandt de mindste spædbørn. Siden 2015 er der i gennemsnit årligt registreret ca. 1.300 indlæggelser blandt børn under ét år. Heraf har ca. 30 % haft behov for intensiv behandling.

Hvor stor effekt har vaccinen mod RS-virus, og hvad er de hyppigste bivirkninger?

Vaccination af den gravide mod RS-virus nedsætter risikoen for alvorlig nedre luftvejsinfektion som følge af RS-virus hos spædbarnet med ca. 70 % i de første seks levemåneder.

De hyppigste bivirkninger er ømhed på vaccinationsstedet, hovedpine og muskelsmerter. Alvorlige bivirkninger som fx alvorlig allergisk reaktion er meget sjældne. Vaccination er ikke forbundet med øget risiko for skade på fosteret eller det nyfødte barn.

Hvorfor anbefaler Sundhedsstyrelsen vaccination mod influenza?

Influenza er en hyppigt forekommende luftvejsinfektion, der skyldes smitte med influenzavirus. Influenza forekommer i efterårs- og vintermånederne.

Gravide er i større risiko for at udvikle et alvorligt sygdomsforløb ved en infektion med influenzavirus end ikke-gravide, herunder komplikationer som fx pneumoni. I sjældne tilfælde kan et alvorligt sygdomsforløb hos den gravide føre til komplikationer relateret til fosteret, fx præterm fødsel eller lav fødselsvægt.

Vaccination mod influenza reducerer risikoen for alvorlig influenzasygdom hos den gravide, og det gavner samtidig spædbarnet efter fødslen, da antistoffer fra moderen beskytter barnet mod influenza i de første levemåneder.

Hvor stor effekt har vaccinen mod influenza, og hvad er de hyppigste bivirkninger?

Effekten af vaccination mod influenza afhænger af match mellem vaccinen og de cirkulerende influenzavirusstammer. Vaccination reducerer gravidens risiko for influenza med mellem 50 % og 70 % – men effekten kan være lavere afhængigt af sæson. Desuden reducerer vaccination af gravide risikoen for influenza hos de mindste spædbørn.

De hyppigste bivirkninger er ømhed på vaccinationsstedet, hovedpine og muskelsmerter. Alvorlige bivirkninger som fx alvorlig allergisk reaktion er meget sjældne. Vaccination er ikke forbundet med øget risiko for skade på fosteret eller det nyfødte barn.

Hvor kan du læse mere?

Find mere information til sundhedsfaglige ved at scanne QR-koden på forsiden. Gravide kan læse mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk/gravid-vaccination