

Die Rhesusprophylaxe

1. Indikation

- Alle Rhesus negativen Schwangeren erhalten eine antepartale Anti D Prophylaxe **um die 28. – 30. SSW**
- Postpartal bis spätestens 72h pp, falls das Kind Rhesus positiv ist.

2. Besondere Indikationen

Kommt es **innerhalb von 6 Wochen** nach Anti D Prophylaxe zu einem Ereignis (s. unten) welches eine weitere Gabe erfordern würde, so wird zuerst ein Anti-D AK Titer bestimmt. Sind Anti-D AK nachweisbar, so erübrigt sich eine weitere Anti D Gabe. Die nächste prophylaktische Auffrischung erfolgt 12 Wochen nach der letzten Gabe (Ausnahme: Geburt!)

Ist noch nie eine Anti D Gabe erfolgt oder liegt die letzte Anti-D Gabe mehr als 6 Wochen zurück, ist eine Anti-D Gabe angezeigt

- Nach Abort / SS-Abbruch
- Nach EUG, Blasenmole
- Nach Fehltransfusion
- Nach Amniocentese, Chorionbiopsie, anderen invasiven Eingriffen
- Bei Cerclage
- Bei Blutungen in der SS
- Nach Bauchtrauma
- Bei hypertensiver SS-Erkrankung (Diastolischer BD > 100 mmHg)
- Nach äusserer Wendung
- Vorzeitigen Kontraktionen, vorzeitigem Blasensprung
- Nach Geburt eines Rhesus positiven Kindes

3. Dosierung und Applikation

- Sowohl in der SS als auch im Wochenbett: 300 µg Rhophylac intravenös oder intramuskulär applizieren.

Autor / Funktion	F. Vallantine TL	Erstellungsdatum	15.09.17	Druckdatum	20.09.17
Dokumentenpfad	IMS/Pflege&Betreuung/FMK/Standards Wöch	Aktualisierungsdatum/Version		Seite 1 von 2	

4.Vorgehen postnatal

- Bei jeder Rhesus negativen Frau wird bei der Geburt eine Blutgruppenbestimmung plus direktem Coombstest des Neugeborenen aus dem Nabelschnurblut durchgeführt, unabhängig vom Rhesusstatus des Kindsvaters.
- Ist das Kind Rhesus negativ, erübrigt sich eine erneute Anti D Gabe an die Mutter.

Ist das Kind Rhesus positiv (auch bei Tubenligatur) gehen wir nach folgendem Algorithmus vor:

Gabe von 300 µg Rhophylac innert 72 h nach Geburt



48h nach Anti D Gabe Antikörper Suchtest bei der Mutter durchführen, der **positiv sein muss**

Bei **negativem** Antikörper Suchtest Rhophylac-Gabe wiederholen, weiteres Vorgehen nach Rücksprache mit dem Arzt

5.Vorgehen

- Rhophylac-Gabe postpartum direkt i.v. in den noch belassenen Venflon, sobald kindliche BG bekannt.
- BE für Antikörpersuchtest: 2 grosse rosa Röhrchen, 1 grosses rotes Röhrchen.
Laborzettel wie folgt ausfüllen: Unter Rubrik Immunhämatologie Antikörperidentifizierung (Verlaufskontrolle) ankreuzen, Rhesusprophylaxe erhalten ankreuzen, Datum der Rhesusprophylaxe ausfüllen, auf Vorderseite Etiketete der Patientin aufkleben, Datum Uhrzeit der BE, Blutentnahme ausgefüllt durch ...in Blockbuchstaben ausfüllen und unterschreiben.
- Falls weitere Rhophylac-Gabe notwendig ist, kann diese i.m. oder direkt i.v. (wenn Venflon noch vorhanden) erfolgen.

6. Dokumentation

- Eintrag in der Kurve Pflege FMK: Kleber von der Rhophylac –Fertigspritze in Kurve kleben
- 2. Kleber von der Rhophylac- Fertigspritze in den Impfausweis der Patientin kleben

Literatur: Anti D Rhesusprophylaxe Standard Kantonsspital Aarau, Nr. 193144/5, Handbuch Geburtshilfe USZ, Spital Lindenhof Rhesusprophylaxe im Wochenbett

Autor / Funktion	F. Vallantine TL	Erstellungsdatum	15.09.17	Druckdatum	20.09.17
Dokumentenpfad	IMS/Pflege&Betreuung/FMK/Standards Wöch	Aktualisierungsdatum/Version		Seite 2 von 2	