

Vaccinationer i samband med bortopererad mjälte

Vaccinationer mot sjukdomarna nedan kan anses höra till god vård, vilket innebär att patientens egen hälsovårdscentral och den kirurgiska vårdenheten ansvarar för kostnaderna samt administreringen av dessa vaccin. Fr.o.m. augusti 2020 har patienter med bortopererad mjälte fått vaccin mot meningokocker gratis som en del av det nationella vaccinationsprogrammet.

Vaccinen fås antingen på patientens egen hälsovårdscentral eller på den kirurgiska vårdenheten (på förhand planerad borttagning av mjälte) eller på den kirurgiska vårdenheten (efter brådskande borttagning av mjälte).

Det lönar sig att ge vaccinen genast efter att beslut om borttagning av mjälte har fattats och senast två veckor före operationen. Vid brådskande borttagning av mjälte påbörjas vaccinationerna snarast möjligt efter operationen redan under vårdavdelningsvistelsen. Du kan också bekanta dig med anvisningen från [Institutet för hälsa och välfärd \(THL\)](#): Vaccination av patienter med bortopererad mjälte.

Vaccinen ges enligt följande:

1. PNEUMOKOCKER

För patienter med bortopererad mjälte rekommenderas konjugerat pneumokockvaccin (PCV13, Prevenar 13 ®) som grundvaccin och polysackaridvaccin (PPV23, Pneumovax®) som boostervaccin.

Grundvaccinet är 1 vaccindos, om konjugatvaccin inte har getts tidigare. Om patienten tidigare har fått Pneumovax, ges 1 dos tidigast ett år efter Pneumovax-vaccinet.

Boosterdos: Polysackaridvaccin (PPV23, Pneumovax®): 1 vaccindos 12 månader efter Prevenar-vaccindosen.

Därefter rekommenderas boosterdos med PPV23-vaccin med fem års mellanrum.

Personer födda i juni 2010 eller senare har fått PCV-konjugatvaccin (PCV10, Synflorix®) som en del av det nationella vaccinationsprogrammet. De behöver ett polysackaridvaccin (PPV23, Pneumovax®) som booster, som ges efter att de fyllt två år tidigast 2 månader efter den senaste PCV-dosen. Därefter rekommenderas boosterdos med PPV23-vaccin med fem års mellanrum.

Grundvaccin: Prevenar13® 0,5 ml i.m. Injicerad ____/____/____

Booster: Pneumovax® 0,5 ml s.c. eller i.m. Injicerad ____/____/____

I fortsättningen ges boostervaccinet Pneumovax med 5 års mellanrum.

2. Meningokocker

För patienter med bortopererad mjälte rekommenderas vaccinationer både mot ACWY-meningokocker och mot B-meningokock. Nimerix® och Bexsero®-vaccinen kan ges samtidigt, men helst i olika extremiteter om det är möjligt.

Vaccin mot meningokocker av grupperna ACWY

Grundvaccin: Barn som fyllt ett år och vuxna ges två doser konjugerat vaccin mot ACWY-meningokocker (Nimenrix®). Nimenrix® har registrerats för barn från 6 veckors ålder och äldre. Det ska gå minst två månader mellan doserna. Doseringen avviker från rekommendationen för friska personer.

Boosterdos: Boosterdos (1 vaccin) med fem års mellanrum

Nimenrix® 0,5 ml i.m.

Grundvaccinets första dos: Injicerad ____ / ____ / _____

Grundvaccinets andra dos: Injicerad ____ / ____ / _____

Första 5-årsboosterdosen: Injicerad ____ / ____ / _____

I fortsättningen ges boosterdos med 5 års mellanrum.

Vaccin mot meningokocker av grupp B

Bexsero® har registrerats för barn från 2 månaders ålder och äldre. För barn som fyllt två år och för vuxna består grundserien av två doser som ges med minst två månaders mellanrum. Vaccinationsschemat för barn under 2 år finns på [webbsidan Vaccin mot B-meningokocker](#).

Grundvaccin: Bexsero® 0,5 ml i.m.

Bexsero®:

Grundvaccinets första dos: Injicerad ____ / ____ / _____

Grundvaccinets andra dos: Injicerad ____ / ____ / _____

Boosterdos: Tills vidare finns det inte tillräckligt med information för att fastställa behovet av booster.

3. HEMOPHILUS INFLUENZAE

Hib-vaccinet har hört till det nationella vaccinationsprogrammet i praktiken alltsedan början av 1990-talet. Om patienten har fått en komplett vaccinationsserie redan innan mjälten har tagits bort, finns det enligt nuvarande uppfattning inget behov av en boosterdos. Hib-vaccinet rekommenderas för barn och vuxna som hör till en eller flera riskgrupper och som inte har vaccinerats tidigare eller vars Hib-serie bör kompletteras. Ovaccinerade barn som fyllt två år och vuxna ges en vaccindos. För barn som inte har fyllt två år, se [anvisning från THL beträffande vaccination av patienter](#) med bortopererad mjälte.

Första dosen: Hib-vaccin: ACT-HIB® 0.5 ml i.m. eller s.c.

Boosterdos: Enligt nuvarande uppfattning behöver Hib-vaccinationerna inte förstärkas.

Hib-vaccin i.m. eller s.c. Injicerad ____ / ____ / _____

4. INFLUENZA

Att mjälten är bortopererad eller inte fungerar påverkar egentligen inte virusförsvaret. Det lönar sig ändå att årligen ta influensavaccinet, eftersom bakterieinflammationer lätt kan uppkomma som följsjukdomar till influensa. Vaccinationen fås gratis på den egna hälsovårdscentralen före epidemisäsongen. Även patientens närmaste krets kan få vaccinet.

5. CORONAVIRUS

Coronavirusvaccinet/coronavaccinationsprogrammets kompletterande doser ges alltid före mjälten bortopereras, om det är möjligt.

Det lönar sig att ta vaccinet minst en vecka före operationen eller den kirurgiska åtgärden. Under denna tid har eventuella biverkningar av vaccinet redan uppstått och gått om. Vid behov kan den opererande enheten ge anvisningar för mer noggrann karenstid före operation eller åtgärd. Brådskande operationer utförs utan karenstid. Efter operation eller annan kirurgisk åtgärd kan vaccinet ges en vecka senare, om det inte uppstår andra hinder för vaccinationen.