

Pasienter som nekter transfusjon av blod eller blodprodukter - SiV HF

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 10.01.2022

1. HENSIKT

Felles retningslinje for helsepersonell i Sykehuset i Vestfold HF som beskriver rutiner omkring samtykkekompetente pasienter over 18 år som nekter å motta transfusjon av blod og blodprodukter. Hensikten er å ivareta pasientens rett til selvbestemmelse. Retningslinjen gjelder også der foreldre nekter slik transfusjon til barn under 18 år.

2. ANSVAR

Ledere

Behandlingsansvarlig lege; enhver som igangsetter, endrer eller avslutter en behandling. Legen som skal foreta et kirurgisk inngrep vil i denne sammenheng være å anse som behandlingsansvarlig lege.

Behandlingsansvarlig lege skal

- gi pasienten adekvat informasjon om diagnose og behandling og konsekvensen av å nekte transfusjon av blod/blodprodukter.
- forsikre seg om at pasienten virkelig forstår konsekvensen av å nekte transfusjon av blod/blodprodukter.
- sørge for at pasienten underskriver [Erklæring - Nektelse - Transfusjon av blod og blodprodukter - SiV HF](#) og at denne scannes inn i pasientjournalen.
- gi informasjon om at nektelsen når som helst kan trekkes tilbake.
- registrere og oppdatere ved endring, nektelsen i DIPS (og evt. kjernejournal) som angitt nedenfor.

3. FREMGANGSMÅTE

Pasienten har rett til å nekte helsehjelp i særlige situasjoner. Sterk religiøs, moralsk eller politisk overbevisning kan gi grunnlag for rett til å nekte transfusjon av blod og blodprodukter. Dette kan også gjelde transfusjon av eget blod dersom det har vært ute av kroppen. Dette er særlig aktuelt for medlemmer av trossamfunnet Jehovas vitner.

Med blodets hovedbestanddeler menes erytrocytter, leukocytt, trombocytter og plasma. Enkelte vil godta fraksjoner utvunnet av blodet, slik som albumin, immunoglobuliner og koagulasjonsfaktorer. Rekombinante produkter godtas vanligvis. Beslutningen om å godta at eget blod for en kort periode er utenfor kroppen, men i et kontinuum med denne (for eksempel via en Cellsaver®, normovolemisk hemodilusjon, hemodialyse), tas av den enkelte.

3.1 Prinsipper

- Pasienten bestemmer som hovedregel om han eller hun vil la seg behandle eller ikke (se [pasientrettighetsloven](#) § 4-1).
- Et uttrykt ønske basert på alvorlig overbevisning om ikke å få overført blod eller blodprodukter, skal respekteres.
- Når vilkårene for behandlingsnektelse foreligger, har ikke helsepersonell verken rett eller plikt til å gi pasienten transfusjon. Å gå imot pasientens vilje, kan være straffbart.
- Behandlende lege er ansvarlig for vurderingen i den enkelte pasients situasjon.

- Pasienten har rett til å ombestemme seg i den enkelte situasjon.

3.2 Vilkår for gyldig behandlingsnektelse

- a. Pasienten er myndig (>18 år).
- b. Barn 12-18 år skal høres, men kan ikke selv bestemme. I akutte situasjoner kan ikke foreldre nekte blodtransfusjon på grunn av sin egen sterke overbevisning til barn under 18 år. Utenom akutte situasjoner kan helsepersonell bringe saken inn for Fylkesnemnda for sosiale saker ([barnevernloven](#) § 4-10). Det er også naturlig å involvere Pediatrisk seksjon, SiV HF ved slike situasjoner.
- c. Gravide med gestasjonsalder >12 uker kan ikke nekte blodoverføring (nødrett overfor foster).
- d. Pasienten har samtykkekompetanse (kan f.eks ikke ha alvorlig sinnslidelse).
- e. Behandlende lege har gitt pasienten adekvat informasjon.
- f. Pasienten forstår på nektelsestidspunktet hvilke konsekvenser en nektelse kan få for egen helse.
- g. Nektelsen er avgitt av pasienten selv under det aktuelle sykehusoppholdet, overfor personalet ved SiV HF. Er avgjørelsen tatt i forbindelse med tidligere innleggelse, må det avklares med pasienten om behandlingsnektelsen fortsatt gjelder.
- h. Foreligger det ingen erklæring og pasienten ikke kan uttale seg, ansees ikke vilkårene oppfylt og evt. pårørendes synspunkter er ikke tilstrekkelig. Pasienten skal da behandles etter vanlige retningslinjer for transfusjon.
- i. Kan spørsmålet ikke drøftes (bevisstløshet, etc.), skal ønsket respekteres hvis det ikke foreligger indikasjoner på at holdningen er endret. En generell uttalelse i en fase der spørsmålet ikke er aktuelt, kan ikke legges til grunn.
- j. Nektelsen er gyldig for det aktuelle sykehusoppholdet og skal som hovedregel foreligge skriftlig ved å fylle ut skjema: [Erklæring - Nektelse - Transfusjon av blod og blodprodukter - SiV HF](#). Dette skal forefinnes i undertegnet stand i pasientens journal. Se under.
(Noen pasienter har med seg en forhåndsutfylt egenerklæring/fullmakt eller liknende knyttet opp mot nektelse av blodtransfusjoner/blodprodukter. Denne kan ikke erstatte SiVs interne skjema og skal ikke scannes inn i journalen.)

3.3 Når vilkårene ikke er oppfylt

- Pasientens uttrykte vilje skal respekteres så langt som mulig.
- Transfusjon kan bare gjennomføres der det foreligger akutt nødsituasjon og hjelpen åpenbart er påtrengende nødvendig for å hindre livstruende følger ([helsepersonelloven](#) §§ 4 og 7 og [straffeloven](#) § 47 om nødrett).

Akutte situasjoner

I akutte situasjoner gjelder også pasientens rett til å nekte og motta blodprodukter, men det vil i praksis sjelden være anledning til å gjennomføre nødvendige avklaringer. Dette medfører i praksis at det kan oppstå større grad av tvil, og at vilkårene for å kunne nekte følgelig ikke er oppfylt. Dersom det er tvil med hensyn til lovens krav om å forsikre seg, skal behandlingsansvarlig lege foreta det endelige valg etter å ha rådført seg med de øvrige behandlende helsepersonell. Vaktteamet må gjøre sitt ytterste for å gjennomføre behandlingen slik at det ikke oppstår behov for blodprodukter.

3.4 Helsepersonells mulighet for reservasjon

Helsepersonell har ikke juridisk reservasjonsrett på dette området. Helsepersonell har kun en reservasjonsadgang som kan påberopes dersom forholdene ligger til rette for det og det foreligger en forhåndsgodkjenning av aktuell leder. I praksis vil dette kun være aktuelt ved planlagt behandling.

En slik avtalt reservasjonsadgang kan ikke helsepersonellet påberope seg i akutte situasjoner, der det ikke er annet helsepersonell som kan overta behandlingsansvaret.

Når pasientens klare overbevisning må respekteres:

- behandler/teamet må vurdere om det er absolutt nødvendig med behandlingen hvis den ut fra en faglig vurdering og i ytterste konsekvens, kan medføre død uten tilførsel av blod/blodprodukter.

3.5 Dokumentasjon

- a. Pasienten som nekter transfusjon ved elektiv operasjon, må fylle ut en [erklæring](#) før operasjon der blodoverføring kan bli aktuelt. Denne skal skannes inn i pasientjournalen. Det samme gjelder så langt det er mulig ved akutte operasjoner.
- b. Behandlingsansvarlig lege må markere som vist i retningslinje " [DIPS - Registrere kritisk informasjon](#) " under "Reservasjoner" at pasienten nekter blodoverføring. Tilsvarende i kjernejournal. Denne må oppdateres dersom pasienten trekker nektelsen tilbake.
- c. Behandlingsansvarlig lege gjør et kort journalnotat i DIPS vedrørende nektelse av blodtransfusjon.

4. GENERELT

Fra kommentarene til pasient- og brukerrettighetsloven § 4-9 (Rundskriv IS-8/2015):

"**Første ledd** gjelder bare for bestemte typer helsehjelp, nærmere bestemt der blod eller blodprodukter inngår og helsehjelp gitt for å avverge følgene av sultestreik. Bestemmelsen innebærer at helsepersonell ikke har rett til å gripe inn med tvangsmessig behandling selv om pasienten vil kunne dø som følge av sin beslutning. Helsepersonell kan heller ikke gripe inn etter at pasienten har blitt bevisstløs.

Bestemmelsens første ledd innebærer også at helsepersonellet skal respektere pasientens selvbestemmelsesrett når det gjelder reservasjon mot å motta blod eller blodprodukter, selv om dette innebærer at pasienten ikke får en optimal behandling og at behandlingen i sin ytterste konsekvens kan medføre at pasienten dør. Bestemmelsen medfører videre at helsepersonell ikke kan gjennomføre en blodoverføring dersom pasienten har avvist slik helsehjelp, selv om det viser seg for eksempel under en operasjon at anvendelse av blod eller blodprodukter er mer nødvendig enn først antatt.

Dersom behandlingen av pasienten kan utsettes, må den som yter helsehjelp ta stilling til om vedkommende kan behandle pasienten selv om pasienten nekter å motta blod. Dersom helsepersonellet godtar dette, skal pasienten ikke gis blod eller blodprodukter, heller ikke hvis pasienten risikerer å dø av blodtap. Kan helsepersonellet ikke godta å behandle pasienten på disse vilkår, kan pasienten henvises til annet helsepersonell."

5. INTERNE REFERANSER

[1.6.2.11.6](#)

[Sykdom og dødsfall - medlemmer av Jehovas vitner](#)

[1.6.2.13.2](#)

[Erklæring - Nektelse - Transfusjon av blod og blodprodukter - SiV HF](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG