

Transfusie van bloedproducten bij Jehova's getuigen

Auteurs M.R. van Bohemen en M.R. Schipperus

Trefwoorden bloedbesparende technieken, bloedmanagement, orthopedische chirurgie

(Tijdschr Bloedtransfusie 2011;4:29-31)

Inleiding

Op religieuze gronden verwerpen Jehova's getuigen meestal het toedienen van allogeen en opgeslagen autoloog bloed (volbloed dan wel bloedcomponenten: erythrocyten en trombocytenconcentraten en plasma) en hieruit vervaardigde producten. Professionals in de zorg kunnen hierdoor voor lastige problemen komen te staan, zeker in situaties waarbij bloedtransfusie levensreddend kan zijn en wordt geweigerd door de patiënt of diens wettelijke vertegenwoordigers. Zo is bijvoorbeeld de maternale sterfte onder Jehova's getuigen 100 maal hoger dan gebruikelijk.¹ De toediening van andere bloedbestanddelen zoals albumine is wel toegestaan evenals alternatieven voor donorbloedtransfusie. Zie *Tabel 1* op pagina 30.

De meeste ziekenhuizen hebben een protocol voor bloedtransfusie bij Jehova's getuigen. Deze protocollen zijn gebaseerd op de Wet geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). Deze wet biedt de kaders waarbinnen zorg wordt verleend. Zo is voor iedere behandeling toestemming van de patiënt nodig en de patiënt heeft het recht om behandeling te weigeren. Voor wilsbekwame patiënten van 16 jaar en ouder in niet acute situaties levert de toestemmingsvereisten op zich weinig problemen op. In geval dat een patiënt een bloedtransfusie weigert dient de behandelend arts zich te vergewissen dat de patiënt dit besluit vrijwillig en weloverwogen heeft genomen. Dit ligt voor niet aanspreekbare en wilsonbekwame patiënten, kinderen of acuut levensbedreigende situaties complexer. De juridische aspecten en de behandelalternatieven worden in dit artikel beschreven.

Juridische aspecten

Voor wilsbekwame patiënten van 16 jaar en ouder in een niet acuut levensbedreigende situatie die bloedtransfusie weigeren dient een verklaring ondertekend

door de patiënt te worden opgenomen in het medische dossier. De patiënt is wilsbekwaam, tenzij de patiënt de leeftijd van 12 jaar nog niet heeft bereikt, niet aanspreekbaar is of dat de patiënt niet in staat kan worden geacht tot redelijke waardering van zijn belangen. In acuut levensbedreigende situaties moet onmiddellijk gehandeld worden en is het acceptabel om bloed of bloedproducten te geven. Soms is er een codicil aanwezig en is er tijd om na te gaan of de schriftelijke verklaring nog in overeenstemming is met de wens van de patiënt. In het laatste geval dient conform het codicil te worden gehandeld. Ontbreekt die tijd dan wordt het codicil in principe genegeerd. In geval van bijvoorbeeld een geplande operatie verdient het de aanbeveling om te overleggen met de medebehandelaars welke consequenties de weigering van bloedtransfusie kan hebben en of deze acceptabel zijn voor de behandelaars. Tevens dient de behandelaar zich te vergewissen dat de patiënt wilsbekwaam is, zo nodig met hulp van een deskundige. Indien de behandelaar zich niet kan neerleggen bij de weigering van bloedtransfusie zal de behandelaar de mogelijkheid bezien of de behandeling kan worden overgedragen aan een collega. Bij weigering van bloedtransfusie dient de behandelaar de consequenties en alternatieven te bespreken met de patiënt eventueel in samenspraak met de ziekenhuisinformatiedienst van de Jehova's getuigen. Dit dient te worden gedocumenteerd in het medisch dossier. Ook indien de Jehova's getuige aangeeft onder bepaalde omstandigheden wél bloed of bloedproducten te accepteren dient dit te worden vermeld in het medisch dossier. De Jehova's getuigen dienen bij weigering van bloedproducten een wilsverklaring te overleggen die vrijwillig en weloverwogen is opgesteld en ondertekend. Deze wilsverklaring dient te worden gearchiveerd in het medisch dossier. In het kader van de WGBO dient de weigering van bloedtransfusie te worden gerespecteerd indien de

**Tabel 1. Alternatieven voor transfusie met donorbloed.**

- Autologe pre-donatie: wordt vrijwel altijd geweigerd.
- Acute normovolemische hemodilutie: zal vrijwel altijd worden geaccepteerd indien de afgenomen zak bloed verbinding blijft met de bloedbaan.
- Hart-longmachine wordt geaccepteerd mits deze machine niet tevoren is gevuld met bloed of bloedproducten. Toestemming wordt verleend omdat sprake is van bypasssysteem waarbij de verbinding met de eigencirculatie intact blijft.
- Cell-saver wordt geaccepteerd als het een gesloten systeem betreft.

patiënt meerderjarig en *compos mentis* is ongeacht de medische noodzakelijkheid van de transfusie.

In geval van een wilsonbekwame patiënt is de wettelijke vertegenwoordiger die de belangen van de patiënt vertegenwoordigt.

Voor kinderen onder de 12 jaar geldt dat de wettelijke vertegenwoordiger (ouders, verzorgers) toestemming moet verlenen voor behandeling en dus ook voor bloedtransfusie. Wanneer deze weigert om toestemming te geven, kan de arts zo nodig met een beroep op 'goed hulpverlenerschap' de wensen van de wettelijke vertegenwoordiger - 'die de belangen van het kind niet behartigd zoals verwacht mag worden van een goed vertegenwoordiger' - terzijde stellen. De arts zal de wettelijke vertegenwoordiger op de hoogte stellen hoe hij op grond van de WGBO denkt te handelen; daarnaast kan hij de wettelijke vertegenwoordiger op de hoogte stellen van zijn oordeel dat hij de Raad van de kindbescherming dient in te schakelen.

Voor kinderen tussen de 12 en 15 jaar geldt in principe een dubbele toestemming van zowel de patiënt als van de wettelijke vertegenwoordiger. Als de behandelend arts niet twijfelt dat de betrokken minderjarige in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van de medische behandeling, de bloedtransfusie en de gevolgen daarvan, zal de arts het oordeel van de patiënt te hebben eerbiedigen, ook als deze de bloedtransfusie weigert. Een eventuele toestemming van de wettelijke vertegenwoordiger doet hier niets aan af. Als de betrokken minderjarige toestemming geeft voor transfusie, is daarnaast in principe ook toestemming van de wettelijke vertegenwoordiger vereist.

Bloedtransfusie kan zonder toestemming van de wettelijke vertegenwoordiger worden gegeven in de volgende situaties:

- a. indien transfusie noodzakelijk is om ernstig nadeel bij de patiënt te voorkomen.
- b. indien de wettelijke vertegenwoordiger wel geïn-

formeerd is en weigert toestemming te verlenen en de betrokken minderjarige bloedtransfusie wel overwogen blijft wensen.

In bovenstaande situatie hoeft in principe de Raad van kindbescherming niet te worden ingeschakeld. Wel kan te allen tijde de Raad worden geconsulteerd. Als de behandelaar twijfelt of de betrokken minderjarige in staat is tot waardering van zijn belangen ter zake medische behandeling, transfusie en de gevolgen daarvan, zal de arts een collega kunnen raadplegen of een psycholoog/psychiater kunnen inschakelen om dit vast te stellen. In dergelijke gevallen kan ook de Raad van kindbescherming worden geconsulteerd.

Goede communicatie tussen behandelaar, wettelijke vertegenwoordigers (ouders/verzorgers) en betrokken minderjarige is essentieel. In uitzonderlijke gevallen heeft de Raad van kindbescherming de mogelijkheid maatregelen te treffen ter bescherming van de minderjarigen. Zo kan de Raad beslissen om ouders tijdelijk, voor wat betreft de medische behandeling, de ouderlijke macht ontzeggen.

Volgens de wet dient een negatieve wilsverklaring, dat wil zeggen een wilsverklaring waarin een patiënt een medische behandeling weigert, pas te worden opgevolgd als de patiënt ouder is dan 15 jaar. Het is van belang om na te gaan of wensen van de patiënt nog in overeenstemming zijn met de inhoud van de wilsverklaring

Samengevat kan worden gesteld dat in geval dat er geen tijd is om de wensen van de patiënt te verifiëren de arts kan overgaan tot transfusie op grond van 'goed hulpverlenerschap'.

Indien er wel tijd is, is het voor de behandelaar van belang om zo spoedig mogelijk op de hoogte te zijn van de wensen van de patiënt en zo nodig zijn wettelijke vertegenwoordigers zodat een zorgvuldige besluitvorming kan plaatsvinden. In geval van minderjarigen kan altijd de Raad van kindbescherming worden geconsulteerd voor overleg of worden betrokken bij het behartigen van de belangen van de minderjarigen.

Aanwijzingen voor de praktijk

1. Bij Jehova's getuigen dienen zo spoedig mogelijk de wensen van de patiënt en zo nodig van de wettelijke vertegenwoordiger ten aanzien van de toediening van bloed en bloedproducten en haar alternatieven geïnventariseerd te worden.
2. Jehova's getuigen dienen deze wensen in een wilsverklaring vast te leggen: een 'geneeskundige wilsverklaring en machtiging' of een identiteitskaart met een 'wilsverklaring in verband met geneeskundige behandeling'.
3. Bij minderjarigen kan te allen tijde advies en bijstand worden gevraagd van de Raad van kindbescherming.
4. De ziekenhuisinformatiedienst voor Getuigen van Jehova's voorziet zo nodig in uitgebreide informatie over strategieën voor het voorkomen en beperken van bloedingen en anemie zonder bloedtransfusie.

Medische alternatieven

Het spreekt voor zich dat alle moeite moet worden getroost om onnodig bloedverlies te beperken. Streef bijvoorbeeld naar zo min mogelijk bloedafnamen voor diagnostiek. Wanneer bekend is dat de patiënt een Jehova's getuige is, is het verstandig om de alternatieven voor bloedtransfusie na te gaan (zoals de toediening van erythropoëtine) en dit met de patiënt te overleggen. De toediening van stollingsfactoren of andere plasmavervangende middelen kunnen het beste in overleg met een hematoloog worden vastgesteld. De ziekenhuisinformatiedienst voor Jehova's getuigen voorziet zo nodig in uitgebreide informatie over strategieën voor het voorkomen en beperken van bloedingen en anemie zonder bloedtransfusie. Niet alle alternatieven voor toediening van bloed of bloedproducten zijn voor alle Jehova's getuigen aanvaardbaar! Vooraf vaststellen wat wel en niet kan en dit vastleggen (ondertekend door de patiënt) en toevoegen aan het medisch dossier, is gewenst.

Referenties

1. Van Wolfswinkel M, Zwart JJ, Schutte JM, Duvekot JJ, Pel M, Van Roosmalen J. Maternal mortality and serious morbidity in Jehova's witnesses in the Netherlands. *BJOG* 2009;116:1103-10.
2. Protocol voor medische behandeling van minderjarige Jehova's Getuigen, versie juni 2004. Het betreft hier een aangepaste versie van het oorspronkelijk protocol zoals dat in februari 2001 in samenspraak met de KNMG en de ziekenhuisinformatiedienst voor Jehova's Getuigen en de (gezins-) en voogdij instellingen tot stand is gekomen. Het protocol is o.a. opvraagbaar bij de Raad van de kindbescherming te Utrecht.

3. Ziekenhuisinformatiedienst voor Jehova's Getuigen: Medische alternatieven voor bloedtransfusie, Emmen, 2001.
4. Ziekenhuisinformatiedienst voor Jehovah's Getuigen: Vooraf opgestelde medisch richtlijn/ontheffing en/of identificatiekaart.

Ontvangen 10 januari 2011, geaccepteerd 18 januari 2011.

Correspondentieadres

Mw. M.R. van Bohemen, hemovigilantieconsulent/
weefselvigilantiecoördinator

Erasmus MC
Afdeling Hematologie
Postbus 2040
3000 CA Rotterdam
Tel.: 010 704 07 04
E-mailadres: m.vanbohemen@erasmusmc.nl

Dhr. dr. M.R. Schipperus, internist-hematoloog

HagaZiekenhuis
Afdeling Hematologie
Leyweg 275
2545 CH Den Haag

Correspondentie graag richten aan de eerste auteur.

Belangenconflict: geen gemeld.
Financiële ondersteuning: geen gemeld.