

Gäller för: Verksamhet Obstetrik, Område M4 MHV
Innehållsansvar: Lena Otterlind, (lenot), Överläkare
Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef
Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-27

Giltig till: 2027-08-27

Patienter som ej accepterar blod eller blodprodukter

Förutom SU gäller rutinen även för Mödrahälsovård i Göteborg och Södra Bohuslän.

Revideringar i denna version

Ersätter version från 2021-10-25. Uppdaterat bilaga [Patientinformation](#). Methergin ges im, inte iv. Jouren skall kontaktas vid blödning > 3-400 ml. Lena Otterlind är ny innehållsansvarig.

2025-08-25 förlänger rutinen två år. Inga medicinska ändringar gjorda.

Mål

Målet är att dessa patienter ska behandlas med samma vårdkvalitet som övriga patienter och att aktuella rutiner följs. Med tanke på ökade risker, framför allt en rapporterad riskökning för död i postpartumblödning, görs följande tillägg:

På MVC

- Patient som till barnmorska uppger att hon ej kan tänka sig acceptera blod/blodprodukt ska erhålla patientinformation om detta samt erbjudas tid för läkarbesök på MVC för att informeras om ökade risker för allvarlig komplikation och till och med död om det skulle uppstå en stor blödning. Enligt publicerade studier är det 130 gånger ökad risk att dö i postpartumblödning för dessa kvinnor. Vidare informeras hon om policyn för tidigt övervägande om placentalösning och hysterektomi (se nedan).
- Det är upp till patienten att berätta om sitt ställningstagande, man behöver inte fråga aktivt.
- Remiss till Spec-MVC eller anestesi på sedvanliga indikationer samt om utökad informationsbehov föreligger.

- Viktigt att optimera patientens Hb.

Vid graviditetskomplikation

- Patienten sätts upp till erfaren förlossningsläkare på MGN/Spec-MVC för bedömning vid graviditetskomplikation som t.ex. hypertoni/PE eller ställningstagande 41+0.

På förlossningen

- Mellanjour/bakjour samt narkosläkare informeras om patienten när hon läggs in för förlossning. Frågan om patienten avböjer blod/blodprodukter ska åter tas upp och ställas i enrum till patienten av förlossningsläkare.
- Intravenös infart sätts.
- Inf Cyklokapron 1g spätt i 100 ml NaCl ges på vida indikationer strax innan förlossning.
- Förutom Syntocinon (8,3 µg/ml) 2 ml im direkt efter barnets framfödande ges Methergin (0,2 mg/ml) 1 ml långsamt im efter placentaavgång om kontraindikationer ej föreligger. I övrigt följs ”blödnings-PM”.
- Kontakta jousen när patienten är i aktivt värkarbete.
- Kontakta igen om blödning > 3-400 ml.
- Patienten överförs till operationsavdelning för placentalösning om blödning >600 ml eller om placenta ej avgått inom 30 minuter.
- Hysterektomi övervägs och förbereds för vid blödning > 800 ml.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig för uppföljning/revision: Lena Otterlind, VÖL 312.

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Obstetrix, om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Referenser

Angela k Singh et al.

Are Women who are Jehovah's Witnesses at risk of maternal death?

Am J Obstet Gynecol 2001; 185: 893-95

Nadine Massiah et al

Obstetric care of Jehovah's Witnesses:

A 14-year observational study

Arch Gynecol Obstet 2007; 276:339-343

ME Van Wolfswinkel et al

Maternal mortality and serious maternal morbidity in Jehovah's witnesses in the Netherlands

BJOG 2009; 116: 1103-1110

Medicinsk rådgivare

Erica Ginström Ernstad, medicinsk ledningsansvarig, sektionschef
obstetrik/SU

Ansvar

Gäller för personal inom de enheter/verksamheter som berörs av rutinen.

Ansvar för spridning och implementering har VEC/EC.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Bilaga

[Patientinformation](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Obstetrik, Område M4 MHV

Innehållsansvar: Lena Otterlind, (lenot), Överläkare

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-220

Version: 9.0

Giltig från: 2025-08-27

Giltig till: 2027-08-27