

Czesław Żaba,¹ Paweł Świdorski,¹ Zbigniew Żaba,² Aneta Klimberg,³ Zygmunt Przybylski¹

Zgoda Świadców Jehowy na leczenie preparatami krwi – aspekty prawne i etyczne

Consent of Jehovah's Witnesses to treatment with blood preparations: legal and ethical aspects

¹ Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej, Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

² Z Kliniki Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu, Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

³ Z Zakładu Higieny Katedry Medycyny Społecznej, Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Jedną ze szczególnych sytuacji w praktyce lekarza jest kontakt ze światopoglądem pacjenta Świadka Jehowy i jego brak zgody na przeprowadzenie transfuzji krwi. Celem pracy jest przedstawienie zagadnień prawnych dotyczących prawa Świadców Jehowy do odmowy leczenia krwią i jej pochodnymi. Oprócz prezentacji samych przepisów położono szczególny nacisk na ich aspekty i interpretację mogącą budzić wątpliwości lekarzy klinicystów. Zwrócono także uwagę na niedopuszczalną z prawnego punktu widzenia sytuację leczenia bez zgody lub wbrew zgodzie pacjenta, wynikającego nawet z najszlachetniejszych pobudek w przekonaniu lekarza. Zaprezentowano również wybrane zagadnienia etyczne dotyczące tego problemu oraz stanowiska konwencji międzynarodowych dotyczących praw człowieka i aspektów biomedycznych.

A specific situation in medical practice involves a contact with the philosophy of life represented by Jehovah's Witnesses and their refusal to receive blood transfusions. The objective of the present study is to present legal problems related to the rights of Jehovah's Witnesses to refuse treatment with blood and its derivatives. In addition to the presentation of the regulations, the authors emphasize the aspects of such regulations and their interpretation which may cause doubts to emerge among the clinicians. The legally unacceptable situation is also stressed, wherein the treatment is instituted without the patient's consent or despite his refusal, even if such treatment is administered by the physician positive as to his most noble motivation. Selected ethical issues associated with this problem are also presented, along

with the stance of international conventions on human rights and biomedical aspects.

Słowa kluczowe: preparaty krwi, leczenie, Świadkowie Jehowy
Key words: blood preparations, therapy, Jehovah's Witnesses

WSTĘP

Zgoda pacjenta na leczenie jest jednym z nierozzerwalnych elementów współczesnej doktryny praw człowieka i świadectwem gwarancji wolności osobistej każdego obywatela. *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej* z dnia 02.04.1997 roku w art. 41 i 47 mówi m.in. o nietykalności osobistej oraz o prawie do decydowania o własnym życiu dając wyraz poszanowania autonomii jednostki również w wyborze metody leczenia przez dorosłego i świadomego pacjenta. Szczegółowe przepisy dotyczące zgody na leczenie zawarte są w wielu aktach prawnych m.in. ustawie o zawodzie lekarza, ustawie o zakładach opieki zdrowotnej, kodeksie karnym (k.k.) czy Kodeksie Etyki Lekarskiej (KEL). Każdy lekarz, próbujący uzyskać zgodę pacjenta na leczenie po uprzednim poinformowaniu o jego rodzaju i charakterze, może spotkać się z kategorię odmową wobec danej metody leczniczej. Odmowa pacjenta wynikać może z wielu powodów, również z przekonań religijnych i światopoglądowych, a stanowisko takie nierzadko jest trudne do zaakceptowania

przez lekarza pragnącego wykonywać świadczenia zdrowotne jak najlepiej, przy użyciu wszystkich dostępnych mu środków i zgodnie z obowiązującym stanem wiedzy medycznej. Jednym z przykładów takiej sytuacji jest brak zgody na leczenie preparatami krwi wyrażony przez Świadków Jehowy.

Chrześcijański Zbór Świadków Jehowy (zarejestrowany pod pełną nazwą Strażnica – Towarzystwo Biblijne i Traktatowe – Zarejestrowany Związek Wyznania Świadków Jehowy) liczy w chwili obecnej ok. 6,5 mln wyznawców na całym świecie, a na terenie Polski liczbę głosicieli w 2004 roku szacowano na ok. 128 tys. Jednym z głównych dogmatów głoszonych przez Świadków Jehowy jest kategoryczny sprzeciw wobec przyjmowania krwi pełnej i jej głównych pochodnych (świeżo mrożonego osocza, koncentratu krwinek czerwonych, białych krwinek i płytek krwi) na drodze transfuzji nawet w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia. Członkowie tej grupy wyznaniowej wykazują nie tylko szczególną wytrwałość i konsekwencję w dochowywaniu wierności swojemu stanowisku, lecz stanowią również jedną z najlepiej zorganizowanych i poinformowanych grup pacjentów w temacie leczenia krwią, jej pochodnymi i preparatami krwiozastępczymi. Zarówno ze względu na liczbę wyznawców, jak również ich wierność wyznawanym poglądom jest to problem, z którym może zetknąć się w swojej pracy wielu lekarzy klinicystów (głównie specjalności zabiegowych – kardiochirurgów, chirurgów, położników, anestezjologów), którzy w codziennej praktyce stosują leczenie preparatami krwi i środkami krwiopochodnymi. W związku z tym istnieje konieczność znajomości przez lekarzy stanu prawnego dotyczącego zagadnień zgody pacjenta na leczenie zarówno osób dorosłych, jak i małoletnich oraz ubezwłasnowolnionych, gdyż Świadkowie Jehowy są najczęściej doskonale świadomi swoich praw jako pacjenci, a polemika religijna czy etyczna z ich stanowiskiem nie przynosi zwykle jakiegokolwiek efektu.

I. ZAGADNIENIA PRAWNE

Art. 34 *Ustawy o Zawodzie Lekarza i Lekarza Dentysty z 05.12.1996 roku* (Dz.U. 1997, Nr 28, poz. 1520 z późn. zm.) stwierdza, iż wykonanie zabiegu operacyjnego lub zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku dla pacjenta jest możliwe po uzyskaniu jego pisemnej zgody po uprzednim poinformowaniu go przez lekarza zgodnie z wymogami art. 31 tej samej ustawy. Do metod leczenia stwarzających stan podwyższonego ryzyka dla pacjenta należy niewątpliwie również przetaczanie krwi pełnej i jej frakcji. Dlatego też przed wykonaniem transfuzji powinna znaleźć się

w dokumentacji medycznej pisemna zgoda pacjenta. Również *Ustawa o Zakładach Opieki Zdrowotnej z dnia 30.08.1991 roku* (Dz.U. 1991, Nr 91, poz. 408) w art. 19 stanowi, iż pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy po uzyskaniu odpowiedniej informacji. W przypadku pacjenta pełnoletniego, dysponującego pełną zdolnością do czynności prawnych i faktyczną zdolnością rozeznania, który w sposób świadomy odmawia zgody na przeprowadzenie transfuzji po uprzednim poinformowaniu go o mogącym wystąpić zagrożeniu dla zdrowia lub życia przy zaniechaniu przetoczenia, sytuacja z prawnego punktu widzenia jest jasna i jednoznaczna. Zgoda na leczenie jako jeden z fundamentalnych elementów autonomii jednostki i jej prawa do decydowania o swoim życiu jest niezbędna do podjęcia jakiegokolwiek czynności leczniczej, diagnostycznej czy badania lekarskiego, zatem jej brak zamyka możliwość wykonania danego zabiegu, w tym przypadku przetoczenia preparatów krwi. Wyraźny sprzeciw pacjenta wobec danej metody leczenia powinien być odnotowany w dokumentacji medycznej [1, 2, 3, 6].

Świadkowie Jehowy często posługują się gotowym dokumentem – *Oświadczeniem dla służby zdrowia*, w którym to zawarty jest kategoryczny sprzeciw wobec jakiegokolwiek formy transfuzji krwi. Treść gotowej wersji tego oświadczenia zaprezentowana jest w *dodatku* do niniejszego opracowania. Taki dokument podpisany przez pacjenta i potwierdzony przez dwóch świadków stanowi oświadczenie woli zgodne z wymogami kodeksu cywilnego i jest wiążący dla lekarza. W przypadku odmowy pacjenta wobec przetoczenia krwi lekarz powinien udzielić również wyczerpujących informacji o dostępnych metodach leczenia preparatami krwiozastępczymi oraz o innych alternatywnych metodach stosowanych podczas zabiegów operacyjnych, jak np. krążenie pozaustrojowe połączone z odzyskiwaniem krwi własnej pacjenta z pola operacyjnego w obiegu zamkniętym. Dla Świadków Jehowy istotne jest, by ich własna krew nie traciła kontaktu z krwiobiegiem, dlatego nie akceptują oni również pobrania ich własnej krwi przed zabiegiem, a następnie jej przechowywania w celu ewentualnej autotransfuzji [1, 2, 6].

Art. 38 ustawy o zawodzie lekarza stwarza możliwość odstąpienia od leczenia pacjenta (z zastrzeżeniem art. 30), co w analizowanej sytuacji byłoby zasadne, gdyby lekarz uznał, iż przeprowadzenie danego zabiegu bez transfuzji krwi jest niemożliwe. W takim przypadku powinien on poinformować o tym pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego odpowiednio wcześniej, a także dostarczyć niezbędnych informacji o możliwości uzyskania

pomocy w innej placówce służby zdrowia. Fakt ten wraz z uzasadnieniem powinien zostać odnotowany w dokumentacji medycznej.

Wspomniana sytuacja nie jest możliwa w przypadku wystąpienia stanu nagłego i istnienia realnego zagrożenia dla zdrowia lub życia pacjenta. Gdy pacjent jest przytomny i jednoznacznie wypowie sprzeciw wobec transfuzji lub gdy jest nieprzytomny, lecz posiada przy sobie wspomniane oświadczenie (lub dostarczy je rodzina chorego), sprawa z prawnego punktu widzenia jest jasna. Zdarzają się jednak sytuacje, gdy pacjent jest nieprzytomny, nie ma stosownego oświadczenia, a jego rodzina twierdzi, iż należy on do Świadków Jehowy, więc nie można wykonać u niego przetoczenia krwi. W takim przypadku lekarz nie powinien ulegać presji rodziny, a postępować zgodnie z kanonami wiedzy medycznej, w tym również w miarę potrzeby dokonać transfuzji. Podkreślić należy, iż mowa jest tutaj o pacjencie pełnoletnim i nieubezwłasnowolnionym.

W przypadku pacjentów małoletnich (poniżej 18 r. ż.) rozpatrywany problem staje się bardziej skomplikowany. Generalnie, zgodnie z art. 34 ust. o zawodzie lekarza, lekarz może wykonać dany zabieg leczniczy wobec osoby małoletniej, ubezwłasnowolnionej lub niezdolnej do świadomego wyrażenia zgody po uzyskaniu jej od przedstawiciela ustawowego. Gdy pacjent nie ma przedstawiciela lub gdy niemożliwy jest kontakt z przedstawicielem, niezbędna jest wtedy zgoda sądu opiekuńczego. Tak więc, gdy rodzice dziecka odmawiają zgody na przetoczenie krwi, a w przekonaniu lekarza transfuzja jest niezbędna w procesie leczenia, może on wystąpić do właściwego sądu rodzinnego o wydanie stosownego nakazu podania krwi lub jej preparatów. W sytuacji, gdy zwłoka spowodowana wspomnianą procedurą zagroziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz po zasięgnięciu opinii drugiego lekarza może wykonać dany zabieg bez zgody przedstawiciela ustawowego lub sądu opiekuńczego. Chodzi tutaj o ewidentny stan zagrożenia życia pacjenta. O podjętych działaniach lekarz powinien niezwłocznie zawiadomić właściwego przedstawiciela ustawowego lub sąd opiekuńczy. Sąd w takich przypadkach po zasięgnięciu opinii biegłych najczęściej podtrzymuje decyzję lekarza [1, 6].

Nietrudno wyobrazić sobie kategorię sprzeciw rodziców Świadków Jehowy wobec przetaczania krwi u ich dziecka. Lekarz przekonany, iż w danej sytuacji jedynie transfuzja krwi mogła być jedyną i właściwą metodą leczniczą, po dopełnieniu wszelkich wymaganych przez prawo procedur, nie powinien obawiać się żadnych roszczeń ze strony opiekunów

pacjenta małoletniego ani tym bardziej oskarżenia o leczenie bez zgody w rozumieniu art. 192 § 1 k.k. Jednakże nie bez znaczenia są tutaj aspekty moralne i etyczne. Świadkowie Jehowy są niezwykle silnie przywiązani do dogmatu swego wyznania dotyczącego sprzeciwu wobec transfuzji krwi. Pozostaje więc pytanie czy gdy minie stan zagrożenia życia, lekarz nie będzie obwiniany przez swego pacjenta i jego opiekunów, iż to jego postępowanie stało się przyczyną sprzeniewierzenia się przez chorego zasadom wiary. Rozważanie w każdym podobnym przypadku stosowania środków krwiozastępczych zamiast preparatów krwi byłoby tutaj zasadne, lecz nie kosztem zdrowia lub życia pacjenta [2].

W przypadku małoletnich, którzy ukończyli 16 lat, konieczne jest uzyskanie zgody również od nich, a jeśli dotyczy ona zabiegów o podwyższonym ryzyku (a do takich zalicza się przetoczenie krwi), powinna być wyrażona w formie pisemnej. Nie znaczy to jednak, iż w tym przypadku nie należy uzyskać również zgody przedstawiciela ustawowego małoletniego. Sprawa komplikuje się w przypadku, gdy dziecko w rozpatrywanym wieku sprzeciwia się danym czynnościom medycznym, a jego opiekunowie wyrażają na nie zgodę. Wtedy konieczne staje się uzyskanie zgody od właściwego sądu opiekuńczego. Analogiczna sytuacja występuje dla osób ubezwłasnowolnionych, chorych psychicznie lub upośledzonych umysłowo, o ile dysponują one dostatecznym rozeznaniem co do własnej osoby i swego stanu zdrowia. Problemem dla osobnej dyskusji pozostaje precyzyjne określenie ustawowego pojęcia *dostateczne rozeznanie*, którego nie precyzuje w wyczerpującym zakresie żaden akt prawny. Zgoda pacjenta małoletniego i jego opiekuna jest równoważna, więc także w przypadku zgody dziecka przy sprzeciwie rodzica wobec danej metody leczenia, decydujące zdanie należy do sądu opiekuńczego. Dzieci poniżej 16 roku życia również nie są pozbawione możliwości czynnego uczestnictwa w procesie terapeutycznym i o ile są zdolne do właściwego rozeznania własnego stanu zdrowia, lekarz powinien również liczyć się z ich opinią, jednak decydujący głos należy do przedstawicieli ustawowych lub sądu opiekuńczego. Powyższe rozważania wynikają z art. 32 ustawy o zawodzie lekarza. Nietrudno jest wyobrazić sobie potencjalne sytuacje konfliktowe na linii małoletni pacjent – rodzice Świadkowie Jehowy – transfuzja krwi. Każda z opisanych powyżej konfiguracji jest możliwa, więc znajomość odpowiednich przepisów umożliwi lekarzowi zajęcie odpowiedniego stanowiska zgodnego z literą prawa i tym samym chroniącego przed bezpodstawnymi ewentualnymi roszczeniami [2, 6].

Art. 34 pkt. 7 wspomnianej ustawy stwarza lekarzowi możliwość zastosowania zabiegu leczniczego o podwyższonym ryzyku dla pacjenta bez uzyskania zgody przedstawiciela ustawowego lub sądu opiekuńczego, gdy zwłoka spowodowana wykonywaniem wspomnianych procedur formalnych groziłaby choremu niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Konieczne jest również zasięgnięcie opinii drugiego lekarza i niezwłoczne zawiadomienie przedstawiciela ustawowego lub sądu. Oczywiście jest, że dotyczy to sytuacji stanu zagrożenia życia pacjenta, trudno więc wymagać od lekarza skupionego na ratowaniu życia analizowania niuansów prawnych. Pacjenci Świadkowie Jehowy, a w tym przypadku przedstawiciele ustawowi małoletniego, są często bardzo dobrze poinformowani o swoich prawach, obowiązkach lekarza, a ponadto mogą zawsze zasięgnąć porady odpowiedniego konsultanta ze Służby Informacji o Szpitalach w Polsce [1, 2, 6]. Nie trzeba więc udowadniać, że presja ciężająca na lekarzu jest dodatkowo zwiększona. Każdy lekarz w podobnej sytuacji powinien, o ile jest to możliwe, rozważyć czy warto w danym przypadku forsować stosowanie transfuzji preparatów krwi przy zdecydowanym sprzeciwie rodziców, czy można ewentualnie wdrożyć leczenie alternatywne bez szkody dla zdrowia chorego i uniknąć tym samym kłopotliwych procedur sądowych, podczas gdy cenny czas dla pacjenta upływa. Jednak żadne przekonania religijne nie mogą stwarzać zagrożenia dla małoletniego pacjenta, więc gdy nic innego nie może zastąpić przetoczenia krwi, lekarz nie powinien się wahać.

Zgodnie z zapisami *kodeksu karnego z 1997 roku* leczenie bez zgody określane jest jako odrębny rodzaj przestępstwa. Zgodnie z art. 192 § 1 k.k. wykonywanie zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta zagrożone jest karą pozbawienia wolności do lat 2. Do sytuacji definiowanych przez wymieniony artykuł kodeksu karnego zalicza się zabieg wykonany pomimo wyraźnego sprzeciwu pacjenta, wykonany z przekroczeniem zakresu zgody, podjęty na podstawie zgody wadliwej np. uzyskanej po podaniu niepełnej lub nieprawdziwej informacji o proponowanym leczeniu. Właściwie każda z przedstawionych sytuacji może dotyczyć problemu transfuzji krwi u Świadków Jehowy, szczególnie gdy lekarz przekonany o słuszności swego postępowania ignoruje sprzeciw pacjenta i podaje mu preparaty krwi. Takie postępowanie, wynikające nawet z najszlachetniejszych pobudek czy chęci działania zgodnie z procedurą medyczną za wszelką cenę, naraża na odpowiedzialność karną lekarza [7]. Jeszcze raz należy podkreślić, iż zgoda na leczenie jest niezbędną do podjęcia

jakiegokolwiek czynności medycznej, a lekarz musi uszanować sprzeciw pacjenta bez względu na jego motywację i argumentację, choćby miało to narazić chorego na utratę życia lub wystąpienie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Ze względu na ramy niniejszego opracowania autorzy pominęli zagadnienie odpowiedzialności cywilnej i zawodowej lekarza w sytuacji podania preparatów krwi Świadkowi Jehowy pomimo jego wyraźnego sprzeciwu. Należy liczyć się, że tego rodzaju pacjenci, przywiązani bardzo mocno do swego stanowiska światopoglądowego, należą do grupy osób wybitnie roszczeniowych i będą dochodzić swych praw wykorzystując wszystkie możliwości określone literą prawa.

II. ASPEKTY ETYCZNE

Zagadnienia, o których była wcześniej mowa, znajdują swoją regulację również w *Kodeksie Etyki Lekarskiej*. Art. 13 w pkt. 1 mówi, iż obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących jego stanu zdrowia. Art. 15 dotyczy zgody na leczenie, a jego zapisy w swej ogólnikowej formie zgodne są z treścią odpowiednich artykułów ustawy o zawodzie lekarza. W pkt. 5 wymienionego artykułu zapisano, że w razie nieuzyskania zgody na proponowane postępowanie lekarz powinien nadal, w miarę możliwości, otaczać pacjenta opieką lekarską. W przypadku sprzeciwu pacjenta wobec transfuzji preparatów krwi, współczesna medycyna stwarza możliwości leczenia alternatywnego [2]. Świadkowie Jehowy odnoszą się do wszelkich stosowanych preparatów krwiozastępczych z ogromnym entuzjazmem, wydają się nie dostrzegać powodowanych przez nie skutków ubocznych, jednocześnie wyolbrzymiając ryzyko, jakie niesie ze sobą podawanie preparatów krwi. Nie wdając się w szerszą dyskusję, można stwierdzić, iż w przypadku takiego stanowiska pacjenta, lekarz nie stoi do końca na straconej pozycji. Szeroko rozumiane preparaty krwiozastępcze mogą w wielu przypadkach zastąpić pochodne krwi, choć, co oczywiste, nie w każdym przypadku, jak to przedstawiają w swych naukowych czy też może pseudonaukowych opracowaniach Świadkowie Jehowy.

Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w odniesieniu do zastosowań biologii i medycyny z dnia 04.04.1997 roku w art. 5 i 6 zawiera regulacje podobne do wspomnianych zapisów ustawy o zawodzie lekarza i KEL. Nie można zatem przeprowadzić interwencji medycznej bez swobodnej i świadomej zgody osoby zainteresowanej, a osoba ta może w każdej chwili swobodnie zgodę wycofać. Art. 6 wymienionej konwencji w ogólnym zarysie porusza problem zgody osób małoletnich

i ubezwłasnowolnionych, a jego treść nie odbiega od krajowych regulacji prawnych. Zgoda pacjenta, zgodnie z wymową konwencji musi być nie tylko świadoma, lecz również swobodna, a więc wolna od nacisków i wywierania presji przez lekarza [2]. Wydaje się, iż tak specyficzna grupa pacjentów, jaką stanowią Świadkowie Jehowy, trwająca na straży swego światopoglądu zwłaszcza w zakresie sprzeciwu wobec transfuzji, będzie wykazywać stanowczy opór wobec jakichkolwiek sugestii lekarza próbujących odwieść pacjenta od podjętej decyzji. Należy jednak przestrzec lekarzy klinicystów przed forsowaniem swych argumentów za wszelką cenę, a którzy powinni uszanować wolę pacjenta, nawet gdy stoi ona w sprzeczności z aktualną wiedzą medyczną i budzi rozterki natury etycznej. Art. 9 konwencji stwierdza, iż należy brać pod uwagę wcześniej wyrażone życzenia pacjenta co do interwencji medycznej, jeżeli w chwili jej przeprowadzenia nie jest on w stanie wyrazić swojej woli. Zatem przedkładane przez Świadków Jehowy *Oświadczenie dla służby zdrowia* jest jak najbardziej zgodne z wymową cytowanego artykułu, a jest ono szczególnie przydatne w sytuacji, gdy pacjent jest nieprzytomny i powinno właściwie rozwiązać wszelkie ewentualne wątpliwości lekarza wobec woli chorego [1, 2].

W odniesieniu do pacjentów małoletnich o ich prawie do wyrażania własnych poglądów i konieczności poszanowania ich stanowiska w sprawach dotyczących również własnego zdrowia, stosownie do ich wieku i dojrzałości, mówi *Konwencja o prawach dziecka z 1989 roku* w art. 12. Oczywiście jest, iż lekarz kieruje się w swym postępowaniu wykładnią polskich aktów prawnych, lecz we wszystkich sytuacjach spornych, o których była mowa wcześniej, gdy oprócz wątpliwości natury prawnej rodzą się również rozterki etyczne, pomocne mogą być także zapisy wspomnianych dokumentów odnoszących się do fundamentalnych zasad deontologii lekarskiej [2].

III. STANOWISKO ŚWIADKÓW JEHOWY

Stanowczy sprzeciw Świadków Jehowy wobec transfuzji krwi i jej głównych pochodnych wynika z ich subiektywnej interpretacji zapisów Pisma Świętego zarówno Starego jak i Nowego Testamentu. Wierzą oni, że przyjęcie przez nich krwi obcej zamknie im ostatecznie drogę do zbawienia, a dokonanie przetoczenia bez ich zgody przyrównywane jest do gwałtu [1, 2, 6]. Jednak członkowie tej grupy wyznaniowej nie poprzestają na podpieraniu swego światopoglądu odpowiednimi cytatami z Biblii, lecz wkładają dużo energii w propagowanie swych przekonań przy użyciu argumentów naukowych, a nierzadko pseudonaukowych. Generalnie po

lekturze wszelkiego rodzaju artykułów czy broszur dotyczących tego tematu nasuwa się spostrzeżenie, co do ich tendencyjności w doborze argumentów i stawianych wniosków. Na pierwszym miejscu autorzy tego rodzaju publikacji przedstawiają wyolbrzymione zagrożenia i skutki uboczne, jakie powoduje transfuzja preparatów krwi (szczególnie jako potencjalne źródło przenoszenia groźnych chorób zakaźnych) w zestawieniu z wyidealizowanym obrazem niemal nieszkodliwych środków krwiozastępczych. Taki dobór argumentacji może przekonać zapewne wielu laików, lecz nie powinien odnieść skutku wobec lekarzy, którzy mają świadomość wad i zalet zarówno leczenia krwią jak i preparatami krwiozastępczymi. Absurdalne wydaje się przekonanie Świadków Jehowy, że lekarze często stosują transfuzję za wszelką cenę wydając się nie dostrzegać dostępnych metod alternatywnych. Nie trafia do nich oczywisty dla lekarzy fakt, iż zdarzają się w medycynie sytuacje, gdy postępowaniem z wyboru – złotym standardem jest leczenie za pomocą przetoczenia krwi lub jej pochodnych i nie można zastosować wtedy preparatów krwiozastępczych. Jeśli polemika religijna i naukowa nie przyniesie efektu, Świadkowie Jehowy chętnie korzystają z możliwości, jakie stwarzają im przepisy prawa. Ich znajomość jest więc niezbędna każdemu lekarzowi, który może zetknąć się w swej praktyce z rozpatrywanym problemem. Należy jeszcze raz podkreślić, że Świadkowie Jehowy to grupa pacjentów nie tylko wybitnie roszczeniowa, ale również doskonale poinformowana o swoich prawach, a ponadto w miarę potrzeby zawsze mogą oni skorzystać ze wsparcia swych współwyznawców oraz *Służby Informacji o Szpitalach w Polsce*, która udzieli pomocy w sytuacjach spornych, a nawet pomoże choremu w znalezieniu szpitali i lekarzy gotowych wykonać dany zabieg bez potrzeby przetoczenia krwi.

O ile stanowisko Świadków Jehowy wobec transfuzji krwi i jej pochodnych w postaci świeżo mrożonego osocza, koncentratu krwinek czerwonych, białych krwinek i płytek krwi jest jednoznaczne i nie podlega dyskusji, to w przypadku preparatów krwiopochodnych jak np. albuminy, immunoglobuliny, czynniki krzepnięcia, pozostawiają oni wolność wyboru każdemu członkowi wspólnoty. W przypadku autotransfuzji, jest ona zakazana, gdy krew traci kontakt z krwiobiegiem pacjenta. Nie jest zatem możliwe pobranie przed zabiegiem krwi własnej chorego i późniejsze jej wykorzystanie podczas operacji [1, 6]. Jednak wszelkie metody odzyskiwania krwi z pola operacyjnego przy zachowaniu jej stałego kontaktu z krążeniem są akceptowane, podobnie jak i samo krążenie pozaustrojowe. Duże nadzieje wiążą Świadkowie Jehowy z syntetycznymi przenośnikami tlenu,

jednak te wciąż pozostają w fazie badań klinicznych, a ich dostępność jest znikoma [1, 5].

W fachowej literaturze medycznej zwłaszcza dotyczącej specjalności zabiegowych pojawiają się coraz liczniejsze doniesienia o alternatywnych wobec transfuzji metodach postępowania, głównie leczeniu operacyjnym. Oprócz metod takich jak hemodilucja, odzyskiwanie krwi z pola operacyjnego, hipotermia i krążenie pozaustrojowe, wiele entuzjazmu, zwłaszcza wśród Świadków Jehowy budzi np. stosowanie rekombinowanej erytropoetyny w leczeniu pooperacyjnej niedokrwistości, gdy zwykła transfuzja nie mogła być zastosowana [4, 5, 6].

PODSUMOWANIE

Świadkowie Jehowy i ich sprzeciw wobec przetaczania krwi mogą sprawić wiele kłopotu lekarzom klinicyzom, zwłaszcza specjalności zabiegowych. Zamiast wdawania się w bezskuteczną polemikę i dyskusję religijną czy etyczną należy uszanować wolę dorosłego i świadomego chorego, nawet jeśli efektem tego może być zagrożenie dla jego zdrowia lub życia. Do takiego postępowania zobowiązują lekarza przepisy cytowanych wyżej aktów prawnych. Więcej kontrowersji budzą sytuacje sporne dotyczące pacjentów małoletnich, a na możliwe rozterki etyczne lekarza trudno znaleźć gotowe odpowiedzi. Czy za wszelką cenę forsować swoją rację wobec transfuzji wbrew stanowisku opiekunów przy wykorzystaniu wszelkich możliwości przewidzianych przez prawo, czy rozważyć zastosowanie metod alternatywnych, nawet gdyby powodowało to większe ryzyko dla zdrowia chorego, czy wreszcie dokonać przetoczenia wbrew woli opiekunów w tajemnicy, nie informując ich o tym, w imię postępowania zgodnie z procedurą medyczną dla ratowania życia pacjenta. Autorzy wyrażają nadzieję, iż ta krótka synteza zagadnień prawno-lekarskich dotyczących specyficznego zagadnienia, jakim jest sprzeciw Świadków Jehowy wobec leczenia krwią, pomoże rozwiązać choć część mogących pojawić się dylematów i pozwoli lekarzom wypracować swoje stanowisko zgodne z literą prawa i zasadami deontologii lekarskiej.

DODATEK

OŚWIADCZENIE DLA SŁUŻBY ZDROWIA

„Ja, niżej podpisany(a), sporządzam niniejsze oświadczenie po powzięciu stanowczej decyzji. Oświadczam, że bez względu na okoliczności nie zgadzam się na **żadną formę transfuzji krwi** (przetaczanie krwi pełnej, krwinek czerwonych, krwinek białych, krwinek płytkowych), nawet gdyby

w ocenie lekarza ich użycie było konieczne dla ratowania mojego zdrowia lub życia. Przyjmę środki niekrwiopochodne zwiększające objętość osocza (takie jak dekstran, sól fizjologiczna, płyn Ringera czy hydroksyetylowana skrobia) oraz zgadzam się na inne metody leczenia alternatywnego bez podawania krwi. Niniejszy dokument wystawiam zgodnie z moim prawem do wyrażenia lub niewyrażenia zgody na leczenie, odpowiednio do moich przekonań i uznawanych zasad. Jestem Świadkiem Jehowy i chcę być posłuszny(a) nakazom Biblii, a jeden z nich brzmi: „Powstrzymujcie się (...) od krwi” (Dzieje Apostolskie 15:28, 29, *Biblia Tysiąclecia*). Mam lat i przestrzegam tego przykazania od roku życia. Jestem też świadom(a) różnych zagrożeń związanych z transfuzją i postanawiam nie narażać się na te niebezpieczeństwa, a w to miejsce ponieść wszelkie ryzyko, jakie może wyniknąć z leczenia alternatywnego bez stosowania krwi. **Uwalniam lekarzy, anestezjologów oraz szpitale wraz z ich personelem od odpowiedzialności za wszelkie szkody, jakie mogłyby wyniknąć z mojej odmowy pomimo ich odpowiedniej opieki, dopełnionej pod każdym innym względem.** Osoby wymienione na odwrocie upoważniam do czuwania nad tym, by uszanowano moją wolę wyrażoną w niniejszym dokumencie oraz do udzielania odpowiedzi na wszelkie pytania, mające związek z moją kategorię odmową przyjęcia krwi”.

PIŚMIENNICTWO

1. Stanowisko Zarządu Głównego PTAiT nr 2/2000 w sprawie postępowania anestezjologa wobec pacjenta Świadka Jehowy. *Anestezjologia i Intensywna Terapia* 2000; 32: 273-275.
2. Wiwatowski T., Chmielewska U., Karnas A.: Prawo wyboru metody leczenia – stanowisko Świadków Jehowy w sprawie przetaczania krwi. *Prawo i Medycyna*, 1999; 1, 4: 18-27.
3. Zielińska E.: Przetaczanie krwi Świadkom Jehowy – w świetle prawa karnego. *Polski Przegląd Chirurgiczny* 1992; 64, 4: 293-306.
4. Busuttill D., Copplestone A.: Postępowanie w przypadku utraty krwi u Świadków Jehowy. *BMJ wydanie polskie*; kwiecień 1996: 9-10.
5. Zych B., Borzymowski J., Skalski J., Religa Z., Zembala M.: Możliwości leczenia operacyjnego w kardiologii bez przetoczeń krwi u Świadków Jehowy, *Twój Magazyn Medyczny*, wyd. specjalne: *Oszczędzanie krwi*, 1999, 15.
6. Ignaczewski J.: Zgoda Pacjenta na leczenie, *Twoje Zdrowie*, Warszawa 2003, 34-44.
7. Filar M.: *Lekarskie Prawo Karne*, Kantor Wydawniczy Zakamycze 2000, 299-306.