

Świadek Jehowy w szpitalu

Bezkrwawa medycyna

Jest ich w Polsce około 250 tys., co oznacza, że co 150. pacjent to świadek Jehowy. Wśród personelu medycznego budzą przerażenie. Religia zabrania im np. dokonywania transfuzji krwi. Wolą umrzeć, niż do niej dopuścić. A polskie sądy, szanując wolność wyznania, zasądają odszkodowania na rzecz osób, których woli lekarze nie uszanowali i u których transfuzję przeprowadzili. Jak postępować z takimi pacjentami?

Odpowiedzią jest bezkrwawa medycyna, planowe zabiegi bez przetaczania krwi. Wykonuje je coraz więcej ośrodków w Polsce. Wciąż jednak kontrowersje budzi brak zgody na transfuzję w sytuacjach nagłych. To problem nie tyle medyczny, co etyczny.

Klient świadek

W podwarszawskim Nadarzynie mieści się główne biuro Towarzystwa Biblijnego i Traktatowego Świadków Jehowy w Polsce. To właśnie tu pracuje dr Tadeusz Wiwatowski, który prowadzi Służbę Informacji o Szpitalach. Codziennie dzwonią do niego współwyznawcy. Doktor Wiwatowski szacuje, że w Polsce jest 200–250 tys. świadków Jehowy. Są w różnym wieku, cierpią na różne schorzenia. Pytają, gdzie zawieźć chore dziecko, jak rozmawiać z lekarzami. Z roku na rok Służba Informacji może powiedzieć więcej, bo zwiększa się liczba placówek, które są w stanie przeprowadzić zabiegi bez przetaczania krwi.

W Krakowie

W 1984 r. Klinika Kardiochirurgii w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II jako pierwsza w Polsce rozpoczęła program autotransfuzji. Chory wcześniej oddawał krew, która mogła być wykorzystana podczas zabiegu. Inicjatorem metody był prof. Jerzy Sadowski. Przeniósł na nasz grunt doświadczenia i obserwacje zdobyte podczas stażu zawodowego w Niemczech.

Nieco później prof. Antoni Działkowiak zainicjował następny program „Sojusz dla ratowania życia bez użycia krwi”, adresowany do osób, które chcą przejść operację bez użycia krwi.

W krakowskiej Klinice Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii (obecna nazwa Kliniki Kardiochirurgii) rocznie wykonuje się około tysiąca operacji bez użycia krwi obcej. Stanowi to 30–33 proc. zabiegów. W bazie danych jest 127 pacjentów, którzy z powodów religijnych odmówili przetaczania krwi.

– *Nasze wyniki były prezentowane na kongresach międzynarodowych. Kilka tygodni temu w Genewie prezentacja z Polski została przyjęta z dużym uznaniem* – cieszy się dr Renata Stapor, kierownik Działu Transfuzji Szpitalnej KSS im. Jana Pawła II.

Na Śląsku

Niemal równocześnie, w latach 80., bezkrwawą kardiochirurgię w Polsce rozwijał prof. Zbigniew Religa. Dziś szpital w Zabrze jest jedną z najlepiej znanych przez świadków Jehowy placówek.

Pacjenci miesiąc przed operacją są przygotowywani lekami stymulującymi erytropoezę (żelazo, witamina B, kwas foliowy), a świadkowie Jehowy dodatkowo otrzymują erytropoetynę. Podczas zabiegów stosuje się metody ograniczenia krwawienia w polu operacyjnym i odzyskiwania krwi.

– *Do operacji bez krwi przygotowujemy się planowo. Nagłe zabiegi mogą się odbyć tylko w sytuacji ratowania życia z bardzo niepewnym rokowaniem* – przyznaje prof. Jerzy Sadowski.

Ortopedia

Zabiegi bez krwi możliwe są również w ortopedii. W Krakowskim Centrum Rehabilitacji od trzech lat wszczepia się endoprotezy stawu biodrowego i kolanowego oraz wykonuje inne zabiegi, unikając transfuzji. Rocznie przeprowadza się tam 15–20 bezkrwawych operacji.

– *Największym ograniczeniem są stosowane według standardów kardiologicznych leki przeciwplatekcyjne i przeciwkrzepliwne. Dostępne leki nie są w stanie odwrócić spowodowanych przez nie procesów, odbudowa elementów morfologicznych wymaga czasu, nie ma więc możliwości szybkiego skorygowania nagłej i dużej utraty krwi* – tłumaczy prof. Jerzy Sadowski.

Również w takiej sytuacji lekarz musi uszanować decyzję pacjenta. Wyrok Sądu Najwyższego z 2005 r. jednoznacznie określa, że dla lekarza wiążące jest oświadczenie woli spisane przez pacjenta *pro futuro*, które świadkowie Jehowy często noszą przy sobie. Wspomniana sprawa dotyczyła kobiety, która po wypadku trafiła do szpitala nieprzytomna. Lekarze znaleźli przy niej oświadczenie, że nie zgadza się na transfuzję, ale chcąc ratować jej życie, wystąpili do sądu rejonowego o zgodę na zabieg. Pozwolenie otrzymali, ale pacjentka wywalczyła w Sądzie Najwyższym kasację wyroku sądu rejonowego.

Dzieciom można

Profesor Andrzej Zoll, wybitny prawnik, w swoich pracach wskazuje, że „prawo do samostanowienia pacjenta (...) stoi w hierarchii dóbr wyżej niż ochrona zdrowia czy życia tego pacjenta”.

– *Władza rodzicielska wobec niepełnoletniego nie sięga jednak tak daleko. Jeśli rodzice odmawiają zgody na przetoczenie krwi, lekarz ma prawo się zwrócić do sądu opiekuńczego o czasowe pozbawienie praw opieki nad dzieckiem* – podkreśla dr Stefan Bednarz, przewodniczący Komisji Etyki Naczelnej Izby Lekarskiej.

Profesor Tadeusz Szreter, anestezjolog z Centrum Zdrowia Dziecka, miał taką sytuację w karierze. Rodzice noworodka nie zgadzali się na transfuzję krwi, za postanowieniem sądu zabieg został jednak wykonany. Uratowano życie dziecka, ale rodzice w ramach protestu nie odebrali go ze szpitala.

Standardy medyczne

Kilka lat temu Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii określiło standardy postępowania w wypadku przyjęcia na oddział świadków Jehowy. Podstawą procedury jest sprawny przepływ informacji pomiędzy zespołem anestezjologicznym a pacjentem oraz odpowiednie przeszkolenie personelu. Uzgodnione procedury, a także nieakceptowane przez pacjenta leczenie powinny być odnotowane w dokumentacji i podpisane przez pacjenta.

– *Wizyta przedoperacyjna u pacjenta powinna być przeprowadzona bez obecności rodziny lub członków lokalnej społeczności, którzy mogą wpłynąć na przebieg rozmowy i zakres dopuszczanych przez pacjenta działań medycznych. Jeśli szpital nie jest w stanie wykonać pewnych procedur, powinien wskazać choremu inną placówkę* – podkreśla prof. Tadeusz Szreter, anestezjolog z Centrum Zdrowia Dziecka.

Nie we wszystkich dziedzinach medycyny są już stosowane „bezkrwawe” metody. W ostatnich 10 latach w krakowskiej Klinice Hematologii leczono kilka osób z ostrą białaczką lub inną ciężką chorobą krwi deklarujących, że są świadkami Jehowy.

– *Sytuacje bywają dramatyczne, bo leczenie zastępcze nie zawsze jest wystarczająco skuteczne* – przyznaje prof. Aleksander Skotnicki, szef Kliniki Hematologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.

NATALIA ADAMSKA-GOLIŃSKA