
Klinisk transfusjonshåndbok er oppdatert

FRA FAGMILJØENE

TOR AUDUN HERVIG

Tor Audun Hervig er spesialist i immunologi og transfusjonsmedisin og professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han har hatt oppdrag for Terumo, Cerus, Pall og Baxter og sittet i overvåkingskomité for ExPlas-studien, NTNU.

MIRJANA GRUJIC ARSENOVIC

Mirjana Grujic Arsenovic er spesialist i immunologi og transfusjonsmedisin og overlege med ansvar for Blodbanken ved Universitetssykehuset Nord-Norge.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ÇIĞDEM AKALIN AKKÖK

uxciak@ous-hf.no

Çiğdem Akalin Akkök er ph.d., spesialist i immunologi og transfusjonsmedisin og medisinsk ansvarlig overlege ved Nasjonalt referanselaboratorium for immunologiske utredninger ved Oslo universitetssykehus, Ullevål.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

BARBORA JACOBSEN

Barbora Jacobsen er spesialist i immunologi og transfusjonsmedisin og overlege ved Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin, St. Olavs hospital, med blodbank som ansvarsområde.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Hun har mottatt undervisningshonorar fra NTNU, er medlem av hemoviligansgruppen i Direktoratet for medisinske produkter og har verv i Norsk forening for immunologi og transfusjonsmedisin og i International Haemovigilance Network.

Den nye utgaven er publisert i plattformen metodebok.no.

Transfusjonsmedisin og transfusjoner er viktig i pasientbehandling, blant annet ved kreft, stamcelletransplantasjon, solide organtransplantasjoner og ved alvorlige blødninger. Uten korrekt transfusjonsstøtte ville flere av disse behandlingene ikke kunne blitt gjennomført.

Fremstilling av kunstig blod har vært omtalt i noen tiår, uten at det ennå er vellykket [\(1\)](#). Dermed er blodgivernes altruistiske og verdifulle bidrag fortsatt uunnværlig for å sikre tilgang til blod og blodkomponenter. Dette er ingen ubegrenset ressurs. Vi må derfor ha gode og evidensbaserte indikasjoner for transfusjon, også fordi transfusjon kan føre til milde, alvorlige og – en sjelden gang – fatale komplikasjoner [\(2\)](#). Flere transfusjonskomplikasjoner kan forebygges, og etterlevelse av nasjonale retningslinjer vil bidra til å gjøre kloke valg [\(3\)](#). Unødvendige transfusjoner må unngås, men nødvendige transfusjoner må ikke forsinkes [\(4\)](#).

Klinisk transfusjonshåndbok har tidligere vært utgitt av Helsedirektoratet, men fra og med 3. utgave (2017) har Norsk forening for immunologi og transfusjonsmedisin (NFIT) overtatt ansvaret som utgiver. Denne endringen reflekterer en omorganisering av helsemyndighetenes oppgaver, der utgivelse av faglige anbefalinger om transfusjon ikke lenger anses som en myndighetsoppgave. Foreningen etablerte derfor en redaksjonsgruppe med representanter fra alle helseregioner for å sikre en bred og nasjonal forankring av revideringen.

Redaksjonsgruppen har revidert hele boken basert på aktuell litteratur og retningslinjer fra land med gode, oppdaterte, kunnskapsbaserte retningslinjer innen transfusjonsmedisin. Kapittelstrukturen er endret for å gjøre innholdet mer brukervennlig, og det er lagt til stikkordslister, lenker til andre relevante kapitler samt referanser med litteratur og kilder både i selve teksten og under hvert kapittel.

Publiseringen av denne utgaven på metodebok.no har vært mulig takket være støtte fra Legeforeningens kvalitetsfond. Dette digitale formatet gjør håndboken lett tilgjengelig for helsepersonell over hele landet og muliggjør raskt korrigerende av eventuelle feil.

Transfusjonsmedisin er et dynamisk fagfelt, og vi erkjenner at medisinske anbefalinger kan endres over tid. Håndboken vil derfor kontinuerlig oppdateres og forbedres også etter publisering, basert på ny kunnskap, litteratur og tilbakemeldinger fra leserne. Vi oppfordrer derfor brukerne til å komme med innspill om både innhold og eventuelle nye temaer som bør inkluderes.

I denne boken gir vi bakgrunnsinformasjon og anbefalinger. Fagmiljøene må ta hensyn til lokale forhold. Håndboken er ikke en lærebok, men omtaler de vanlige transfusjonsrelaterte problemstillingene man kan møte i en klinisk hverdag. Dette er ikke alltid dekket i vanlige lærebøker. Det kan være forskjellige tilnærminger til en del temaer. Disse har vi forsøkt å gi et nyansert bilde av, basert på relevant internasjonal litteratur.

Tidligere har vi fått tilbakemeldinger fra klinikere om at *Klinisk transfusjonshåndbok* har vært nyttig i deres hverdag. Vi håper denne utgaven blir brukt minst like mye.

LITTERATUR

1. Azuma H, Amano T, Kamiyama N et al. First-in-human phase 1 trial of hemoglobin vesicles as artificial red blood cells developed for use as a transfusion alternative. *Blood Adv* 2022; 6: 5711–5. [PubMed][CrossRef]
 2. Anthes E. Evidence-based medicine: Save blood, save lives. *Nature* 2015; 520: 24–6. [PubMed][CrossRef]
 3. Norsk forening for immunologi og transfusjonsmedisin. Gjør kloke valg. <https://www.legeforeningen.no/kloke-valg/anbefalinger/legeforeningens-anbefalinger/norsk-forening-for-immunologi-og-transfusjonsmedisin/> Lest 11.5.2026.
 4. Narayan S, Hughes C, Poles D et al. The 2024 Annual SHOT Report. Manchester: Serious Hazards of Transfusion (SHOT) Steering Group, 2025. <https://www.shotuk.org/wp-content/uploads/2025/09/ANNUAL-SHOT-REPORT-2024-V1.2.pdf> Lest 11.5.2026.
-

Publisert: 12. juni 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0250

Mottatt 5.4.2026, godkjent 11.5.2026.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 12. juni 2026.