

Sykdommer og situasjoner av betydning for blodgivning

Versjon 2026.01 Endringer bakerst i dokumentet.

Dokumentet er ment som en hjelp for den personen som skal vurdere den potensielle blodgiver. Anbefalingene er veiledende, og ved tvil skal lege med medisinsk ansvar for blodbanken, lege i spesialisering/spesialist i immunologi og transfusjonsmedisin alltid konsulteres før blodgiveren kan godkjennes (omtales heretter kun som blodbanklege i listen).

Givere som er under utredning bør ikke gi. Unntak kan gjøres av spesialist i immunologi og transfusjonsmedisin.

Dersom en blodgiver har en sykdom er det tre ting man skal vurdere:

1. Har blodgiveren en sykdom som gjør at han/hun ikke tåler å gi blod?
Eksempel: anemi.
2. Har blodgiveren en sykdom som kan overføres med blod?
Eksempel: Infeksjon.
3. Har blodgiveren en sykdom som medfører bruk av medikamenter som kan være skadelige for blodmottakeren eller redusere blodkomponentkvaliteten?
Eksempel: Finasterid (teratogent) eller acetylsalisylsyre (reduserer blodplatefunksjon). Se medikamentlisten for informasjon om dette.

Vi har kun i liten grad tatt stilling til om **sjeldne sykdommer** kan godkjennes for blodgivning. Slike sykdommer, eller sykdommer som ikke er omfattet av listen, bør konsulteres med spesialist i immunologi og transfusjonsmedisin (1).

Flere blodgivere har **predisposisjoner** for sykdommer, men ikke manifest sykdom. Disse kan generelt godkjennes dersom de ikke er omtalt i listen under.

Bruk av listen: Det er lurt å søke i listen med søkefunksjonen i filen. Enkelte tema kan være dekket flere steder eller kan ha nøkkelord som ikke er beskrevet i tittel.

ABORT (svangerskapsavbrudd)	Kan gi etter 6 mnd. Må undersøkes for nyoppståtte erytrocyttantistoffer (1).
ADHD/ADD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder)	Kan gi uten bruk av medisin (4) hvis nødvendig overskudd og tilfredsstillende konsentrasjonsevne. Også godkjent ved medikamentell behandling (se medikamentlisten) Ved behov for to typer medikamenter mot ADHD: vurdering av blodbanklege.
AFTER (sår i munnen)	Kan gi dersom ikke påvist alvorlig underliggende sykdom. 1-2 enkeltstående after uten sterke symptomer

	(smerte, hevelse, puss) kan godkjennes (2).
AKNE (kviser)	Kan gi. Godkjennes ikke ved infeksjon (smerte, hevelse, rødhet, puss) (2, 4). Kan gi 2 uker etter avsluttet behandling av hudinfeksjon. Ved tablettbehandling av akne se Legemiddellisten. Enkelte preparater gir lange karantener.
AKUPUNKTUR	Vurder årsak til behandling. Individ som får akupunktur (unntatt av autorisert helsepersonell) kan ikke gi blod på seks måneder (1).
ALKOHOLISME (alkohol)	Tydelig berusede personer skal ikke gi blod (1, 2, 4). Personer med alkoholavhengighet som er i et kontrollert behandlingsopplegg, har god effekt av det, ikke har organskade, og ikke har uforenlige bivirkninger av evt. medisinsk behandling, kan vurderes for blodgiving.
ALLERGI/ ANAFYLAKTISK SJOKK (anafylaksi)	Kan gi dersom symptomfri på donasjonsdagen. Dette gjelder også ved bruk av antihistaminer og lokal allergibehandling (1). Donorer som nylig har hatt en alvorlig allergisk- eller anafylaktisk episode skal ikke gi før det er gått fire uker etter at man ble frisk (1). Donorer med allergi som trenger orale kortikosteroider eller andre immun-dempende systemiske medikamenter må avvises til denne medisinerings er stoppet (1). Se medikamentlisten for karantenetider.
ALOPECI (hårtap, alopecia areata)	Vurder eventuell grunnsykdom. Ved lokal eller systemisk behandling: se medikamentlisten da flere medikament gir lang karantene (2).
ALFA 1-ANTITRYPSIN MANGEL	Kan gi dersom tilfeldig påvist og ellers frisk (4).
AMMING	Karantene etter fødsel er vanligvis ett år. Ved amming etter dette, kan man gi. Unntak kan gjøres av spesialist.
ANEMI	Kan ikke gi når man har anemi. Vurder for øvrig evt. grunnsykdom. (1, 2).
ANEURISME	Kan ikke gi (2). Se hjerte-/karsykdom. Tilfeldig oppdaget, enkeltstående intrakranielt aneurisme kan godkjennes dersom vurdert som ikke behandlingstrengende (2, 4). Kan vurderes ett år etter kirurgisk- eller radiologisk behandling for intrakranielt aneurisme.

ANOREKSI, BULIMI (anorexia nervosa, spiseforstyrrelse)	Godkjenning kan vurderes 1 år etter friskmelding.
ANTIFOSFOLIPID SYNDROM	Godkjennes ikke pga. trombosefare hos blodgiver (4).
ANTITROMBIN III MANGEL	Kan gi dersom giveren aldri har hatt trombose. Godkjennes ikke til aferesegivning av hensyn til giver. Ved tapping med afereseteknikk er det økt risiko for trombose pga. lang tappetid (4).
APC RESISTENS (Faktor V Leiden-mutasjon)	Personer med påvist APC-resistens, protein C- eller protein S-mangel kan gi dersom giveren aldri har hatt trombose og ikke bruker tromboseforebyggende medisin. Godkjennes ikke til aferesegivning av hensyn til giver. Ved tapping med afereseteknikk er det økt risiko for trombose pga. lang tappetid (4).
ARTROSE	Kan godkjennes (4, 5) dersom blodgiver har overskudd og er arbeidsfør.
ARYTMI (Uregelmessig hjerterytme, inkludert Wolff Parkinson White syndrom, hjertebank, palpitasjon, atrieflimmer)	Permanent utelukkelse. Palpitasjon der hjertesykdom er utelukket kan godkjennes (2). Kan gi ett år etter ablasjonsbehandling av forkammerarytmi, dersom ikke tilbakefall (4). Pacemaker: Permanent utelukkelse (1, 2, 4).
ASTMA	Kan gi ved milde/moderate former for astma, dersom symptomfri med medikamentell behandling (inhalasjon eller tabletter). I perioder med alvorlige anfall kan man ikke gi blod (1, 4).
ATEROSKLEROSE (åreforkalkning, «røykebein»)	Kan gi dersom ikke symptomer som for eksempel angina pectoris eller claudicatio intermittens (1).
AUTOIMMUNE SYKDOMMER (som ikke er nevnt annet sted)	En person som trenger systemisk immun-dempende behandling bør avvises inntil minst ett år etter avsluttet behandling. Asymptomatiske givere uten alvorlige komplikasjoner kan gi (1, 4). Alvorlig sykdom (f.eks. reumatoid artritt, lupus erytematosus, sklerodermi, Sjøgrens sykdom, myastenia gravis, Goodpasture, Crohns sykdom, ulcerøs kolitt) skal ikke gi (5).
B9- og B12 MANGEL (folat- og kobalamin mangel)	Vurderes av lege. Blir i andre sammenlignbare land godkjent dersom underliggende årsak kan godkjennes, god effekt av behandling og ikke anemi (2, 4). Pernisiøs anemi godkjennes ikke, selv etter normalisering av Hb.

BASALCELLECARSINOM	Godkjennes når ferdig behandlet.
BECHTEREVS SYKDOM (Ankyloserende spondylitt)	Godkjennes dersom blodgiver er symptomfri og ikke bruker immunhemmende behandling (for karantenetider, se Legemiddellisten) (2, 4).
BEINBRUDD	Ved enkle brudd kan gi en uke etter full tilheling (4). Kan ikke gi med gips (2). Ved store skader: vurdering av lege. Se operasjonsliste.
BEVEGELSESPARATET (inkludert sene-, seneskjede- eller slimposebetennelser og ulike slitasjer)	Invalidiserende belastningssykdommer godkjennes ikke. Akutte sene-, skjelett- og muskelpågaver kan gi dersom giver ellers er frisk og har overskudd til blodgivning (2). Vurder medikamentbruk.
BENIGN PROSTATA HYPERPLASI (BPH)	Kan gi (2, 4, 5). OBS! Enkelte medisiner kan gi lang karantene før evt. blodgivning.
BESVIMELSE	Blodgivere med besvimelsestendens bør vurderes nøye da donasjon øker faren for besvimelse. Giver som etter blodgivning har besvimt utenfor blodbanken skal som hovedregel avregistreres (2, 5).
BIPOLAR LIDELSE	Kan gi dersom ikke sykemeldt og har brukt samme dose og medikasjon de siste 3 mnd. og stabilt stemningsleie uten tegn til manisk tilstand (2, 4), depresjon eller uttalt angst. Se legemiddellisten.
BITT	Hund/katt: Kan gi hvis sår er grodd og uten tegn til infeksjon. Ved mistanke om rabies kan man gi etter minst 12 mnd (4). Huggorm – Kan gi hvis sår er grodd og uten tegn til infeksjon (4). Menneske: Kan gi etter 6 mnd (4). Ape: Permanent utelukkelse (4).
BLINDHET	Kan gi med mindre det foreligger grunnsykdom som utelukker. Blodbankene som åpner for å godkjenne blinde givere skal ha retningslinjer for praktisk håndtering (2).
BLODPROPP (emboli)	Se trombose.
BLODTRANSFUSJON	Vurder årsaken. Kan gi 6 mnd. etter transfusjonen (1, 4). Undersøkes for alloantistoffer mot

	erytrocyttantigener (med ny screening). Blodtransfusjon i Storbritannia etter 1980: permanent utelukkelse. Transfusjon i land hvor Chagas er endemisk: permanent utelukkelse. Kan evt. gi hvis test for T. cruzi test er negativ og man har bodd minst seks måneder i Norge.
BORRELIOSE (Lyme's disease)	Se flåttbitt.
BRONKITT	Kronisk bronkitt: Kan ikke gi. Akutt bronkitt: Kan gi 2 uker etter symptomfrihet og/eller ferdig behandlet (4).
BRYSTIMPLANTAT (brystkirurgi, brystoperasjon, mastektomi)	Se operasjonsliste. Brystimplantat etter profylaktisk fjerning av bryst eller på kosmetisk indikasjon, kan gi. Brystimplantat etter fjerning av bryst (mastektomi) ved brystkreft, permanent utelukkelse, se KREFT.
CELLEFORANDRINGER PÅ LIVMORHALSEN	Ved unormal celleprøve som ikke behøver behandling kan gi etter første normale celleprøve (1, 4). Ved utført konisering eller slyngebehandling kan gi dersom første kontroll er uten anmerkning. Ved carcinoma in situ: Kan gi etter konisering/kirurgisk behandling og normale funn ved kontroll (1).
CEREBRAL PARESE	Milde former kan godkjennes, mer betydelige funksjonsnedsettelse kan medføre problemer ved blodgivning og godkjennes ikke.
CPAP (continuous positive airway pressure)	Godkjennes når indikasjon er søvnapné
CREUTZFELDT-JAKOB SYKDOM / VARIANT CJD (Kugalskap)	Permanent utelukkelse (1). Førstegrads slektninger av pasient med CJD skal ikke gi blod.
CROHNS SYKDOM (inflammatorisk tarmsykdom)	Godkjennes ikke (2, 4, 5).
CYSTISK FIBROSE	Godkjennes ikke (4).
CØLIAKI (glutenintoleranse)	Kan gi dersom symptomfri (4).
DEMENS (f.eks. Alzheimers, vaskulær demens, Lewy-legeme demens)	Godkjennes ikke (2, 4, 5).
DEPRESJON	Kan gi dersom kun milde symptomer og overskudd

	til blodgivning (4). Se for øvrig Legemiddellisten hvis man bruker medisiner.
DESENSIBILISERING ("allergivaksinering", ASIT)	Kan gi fire uker etter oppstart av både tablett- og injeksjonsbehandling. Videre (forutsatt symptomfrihet og fravær av bivirkninger): Kan gi dagen etter ved injeksjonsbehandling (4), mens det ikke er karantene ved tablettbehandling.
DIABETES (sukkersyke)	Se stoffskiftesykdommer.
DIARÉ (løs avføring, norovirus, salmonella, gastroenteritt)	Kan gi 2 uker etter symptomfrihet (4). Ved alvorlig tarminfeksjon (langvarig/sykehusinnleggelse) må karantenen vurderes individuelt. Amøbedysenteri: kan gi 4 uker etter at giver er frisk (5). Se egne regler om IBS og kronisk inflammatoriske tarmsykdommer.
DIVERTIKULOSE (divertikler)	Kan gi. Obs! Egne regler for skopi av tarm.
DIVERTIKULITT	Kan gi to uker etter symptomfrihet. Obs! Egne regler for skopi av tarm.
DØVHET (hørselshemming, cochlea implantat, tegnspråktolk)	Kan gi med mindre grunnsykdommen i seg selv utelukker. Forutsetter at man har tilstrekkelig god kommunikasjon til trygg blodgivning. Blodbanker må ha retningslinjer for praktisk håndtering (2, 7).
EHLER-DANLOS SYNDROM (hypermobile ledd)	Kan donere dersom kun mild type og donor ikke har uttalt tendens til blåmerker eller blødning. Leddsmerter som trenger lette smertestillende diskvalifiserer ikke, men se Legemiddelliste for egne regler. Kan ikke donere dersom: a) hatt store blødninger eller blåmerke uten adekvat traume, b) flere ledd-dislokasjoner i armer, c) komplikasjoner fra hjerte/blodkar eller d) aktiv periodontitt (2).
EKSEM	Donorer med lokalisert atopisk eksem kan gi blod etter at symptomene er borte. Ved generalisert eksem bør man vente to uker etter symptomfrihet. Det må ikke foreligge åpne sår (1).
ELVEBLEST	Se urtikaria.
EMFYSEM	Godkjennes ikke dersom giver har utviklet KOLS.

ENDOKARDITT	Godkjennes ikke dersom aktiv infeksjon. Etterkontroll av hjertet må vise normale forhold før giver kan gi.
ENDOMETRIOSE	Kan tappes dersom tilstrekkelig overskudd og Hb-nivå (2, 4, 5).
ENDOSKOPI (gastroskopi, koloskopi, bronkoskopi)	Årsaken til undersøkelsen skal vurderes. Dersom undersøkelsen utføres med fleksibelt instrument (f.eks. gastroskopi, koloskopi, bronkoskopi): Kan gi 6 måneder etter undersøkelsen (1, 4). Ved undersøkelser med rigide instrumenter (f.eks. laparoskopi, rektoskopi, artroskopi): Kan gi 1 mnd. etter undersøkelsen. Kapselendoskopi: dersom bruk av engangskapsel kan blodgiver gi dersom undersøkelse ikke viser sykdom som er til hinder for blodgiving (4)
EOSINOFIL ØSOFAGITT	Kan godkjennes dersom symptomfri og man kun bruker budesonid vedlikeholdsbehandling (smeltetablett). OBS! Bruk av fleksibelt skop.
EPILEPSI	Vanligvis permanent utelukkelse (1, 2, 4, 5). Kan gi dersom anfallsfri i minst 3 år uten bruk av medisiner (1, 2, 4, 5). Reglen begrunnes i at personer som nylig har hatt et epileptisk anfall kan få et nytt ved en donasjonsrelatert synkope (2)
FEBER $\geq 38^{\circ}\text{C}$	Kan gi 2 uker etter symptomfrihet (1). Se Infeksjonssykdommer.
FETTKUL (Lipom)	Dersom man har fått diagnosen lipom kan man gi. Dersom lipom fjernes og det er tatt histologisk prøve bør man avvente svar på denne.
FIBROMYALGI	Kan gi dersom giveren har overskudd til givning (2, 4, 5).
FLÅTTBITT	Etter flåttbitt må du vente fire uker før du kan gi blod. Får du utslett rundt bittet (erytema migrans), reaksjoner som krever behandling, eller påvist borreliose, må du vente seks måneder etter avsluttet behandling. TBE (Tick-Born Encephalitis): Kan gi 2 uker etter fullstendig helbredelse (4).
FORKJØLELSE	Se infeksjonssykdommer.
FØFLEKK (naevus)	Har du fjernet føfleck av utelukkende kosmetisk årsak, kan du gi blod når såret er grodd og sting er fjernet. Dersom føflekken sendes til histologisk undersøkelse kan man gi hvis denne ikke viser malignitet (1).

GALLESTEIN	Kan gi dersom symptomfri (2, 4, 5).
GERD (Gastroøsofagal reflukssykdom, halsbrann, kardialgi, magesår, ventrikkelulcus, spiserørsbrokk, hiatushernie, mellomgulvsbrokk, sure oppstøt, brystbrann)	Refuksplager som behandles med medikamenter, kan gi hvis symptomfri. Personer med magesår godkjennes ikke grunnet økt risiko for blødning og jernmangel (2). Personer som har hatt magesår, og som ikke har vært behandlet med ventrikkelreseksjon, og som ikke lenger trenger behandling, kan gi 6 uker etter avsluttet behandling og symptomfri. OBS! Endoskopi og operasjoner (5).
GIKTFEBER (Reumatisk feber)	Kan gi 2 år etter siste anfall (1, 3,) eller avsluttet behandling. Etterkontroll med henblikk på hjertesykdom må vise normale forhold før giver kan gi (1, 3).
GILBERTS SYNDROM	Kan gi (4, 5) dersom man ikke har ikterus. Dette fordi forhøyet billirubin kan gi problem med komponentproduksjon eller biokjemiske tester.
GLAUKOM (Grønn stær)	Kan ikke gi ved akutt anfall. Ved kronisk tilstand: Kan gi dersom adekvat behandlet med øyedråper eller tabletter.
GUILLAIN-BARRE SYNDROM	Kan gi to år etter full helbredelse dersom man ikke har hatt tilbakefall (1).
HEMOKROMATOSE	Kan gi etter nedtapping dersom man ikke har organskade. Det anbefales at behandlings- og oppfølgingsansvar legges utenfor blodbankene.
HEMOROIDER og ANAL FISSUR	Kan gi når ikke symptomgivende siste 14 dager. Dersom kun liten blødning: kan gi etter 24 timer (1).
HEREDITÆR HEMORAGISK TELEANGIEKTASI (HHT, Morbus Osler, Osler-Weber-Rendu syndrom)	Permanent utelukkelse.
HJERNEHINNEBETENNELSE (Meningitt)	Kan gi 3 mnd. etter full helbredelse (4).
HJERNERYSTELSE (Commotio cerebri)	Kan gi 1 mnd. etter symptomfrihet.
HJERNESLAG/TIA eller HJERNEBLØDNING	Permanent utelukkelse (1).
HJERTE/KAR-SYKDOMMER	Personer med hjerte-/karsykdom godkjennes i utgangspunktet ikke (1). Se om spesifikk sykdom omtales andre steder i listen. Personer som har hatt én arteriell eller to eller flere

	venøse tromboser, godkjennes ikke (1). Personer som er operert for medfødt hjertefeil kan gi dersom symptomfri og ferdig behandlet (1). Personer med asymptomatisk bilyd uten behov for oppfølging eller behandling, kan gi. Se også hypertensjon og arytmi.
HORMONER	Blodgiver på substitusjonsbehandling med kjønns hormoner kan gi dersom preparat er utskrevet av lege og personen ellers er frisk. Se også legemiddellisten. Se også stoffskiftesykdom.
HORNHINNETRANSPLANTASJON	Se transplantasjon.
HOMEOPATISK MEDISIN	Årsaken til behandling er avgjørende (2).
HPV INFEKSJON (kjønns vorter, andre vorter)	Kan gi med HPV infeksjon (4), kjønns vorter eller andre vorter. Dersom celleforandringer eller risikoatferd kan det kreve karantene.
HUDKREFT	Basalcellecarcinom: Godkjennes når ferdig behandlet. Malignt melanom og andre hudcellekrefttyper: Godkjennes ikke (1). Se også tema føflekk og kreft.
HUDFORANDRINGER	Kan gi med aktinisk keratose, seboreisk keratose, xantelasmer, hemangiom, nevi eller fødselsmerker (4) Man kan også gi med moderate utbrudd av psoriasis og andre hudsykdommer som ikke gir generelle symptomer, dersom det ikke brukes medisiner til systemisk bruk. Hvis giverens hud på det aktuelle innstikksstedet er infisert eller eksematøs, skal vedkommende ikke gi blod (2, 4, 5). Givere med åpne sår skal ikke gi (2, 4). Personer med hudsykdommer utbredt til store deler av kroppen (inkludert psoriasis) kan ikke gi. Se også spesifikke hudsykdommer på andre steder i listen.
HUNTINGTONS SYKDOM	Permanent utelukkelse fra symptomdebut (2, 4).
HYDROCEFALUS (vannhode)	Godkjennes ikke dersom behov for shunt (2, 5).
HYPERTENSJON	Behandlet: Godkjennes dersom velregulert, dvs. at

(høyt blodtrykk)	givere har hatt et stabilt blodtrykk på samme medisiner i minst 2 måneder (se legemiddellisten). Ubehandlet: Givere som får målt høyt blodtrykk (likt eller >140 / >90 mmHg) kan vanligvis gi blod, men bør anbefales å oppsøke egen lege. Skal ikke tappes dersom blodtrykket er over 180/100 mmHg eller giver har symptomer (eks. hodepine, svimmelhet).
HYPOTENSJON (lavt blodtrykk)	Blodgivere med et diastolisk blodtrykk under 50 mmHg eller et systolisk trykk under 100 mmHg tappes vanligvis ikke (5). Unntak kan gjøres dersom donor har god helse, ikke hjertesykdom og ikke symptom som besvimelse eller svimmelhet (2, 4).
INFEKSJONSSYKDOMMER	Asymptomatiske blodgivere utsatt for smittestoff som kan overføres med blod: se spesifikk sykdom eller konsulter blodbanklege. Personer med kronisk infeksjonssykdom godkjennes ikke (2). Unntak kan gjøres (se spesifikke sykdommer i listen eller ta kontakt med blodbanklege). Etter akutte infeksjoner skal giveren ha karantene i minst 2 uker etter symptomfrihet (2, 5) eller avsluttet antibiotikabehandling. Ved alvorlige infeksjoner som krever sykehusinnleggelse bør lege konsulteres om karantenetid. Infeksjoner som <u>utelukker permanent</u> som blodgiver: • Babesiose* (1). • Chagas* (1). • CJD eller vCJD (1). • HBV -Personer som kun har positiv anti-HBs test utelukkes permanent fra blodgivning (5), med mindre det foreligger kjent tidligere vaksinasjon. Det er tillatt å godta muntlig informasjon om vaksinasjon. • HCV (1) • HIV (1) • HTLV I/II (1) • Kala Azar* (Visceral Leishmaniasis) (1). • Malaria* (1). • Syfilis (Lues)* (1, 2). Infeksjoner som medfører <u>2 års karantene</u> fra full helbredelse før fullblodgivning:

- Brucellose* (1).
- Osteomyelitt (1).
- Tuberkulose (1) (latent tuberkulose godkjennes ikke).

Infeksjoner som medfører 6 mnd. karantene fra full helbredelse før fullblodsgivning (1):

- Chikungunya virus (1).
- CMV infeksjonssykdom.
- Dengue feber (1).
- Hepatitt A (1).
- Mononukleose/kyssesyke/EBV-infeksjonssykdom.
- Seksuelt overførbare infeksjoner som gonorré og klamydia, andre.
- Toxoplasmose* (1).
- West Nile Virus* (WNV) (1).
- Zika virus (1).
- Q-feber (Coxiella burnetii) (1).

*For noen infeksjonssykdommer kan donasjon til fraksjonert plasma være tillatt (1). Dette må også være i tråd med avtale med plasmafraksjoneringspartner.

Infeksjonssykdommer det ofte er spørsmål om:

- Bihulebetennelse, sinusitt, brennkopper, akutt bronkitt: Kan gi 2 uker etter at giveren er symptomfri og ferdig behandlet.
- Forkjølelse og/eller vondt hals med feber: Kan gi 2 uker etter at giveren er symptomfri (1). Dersom ikke feber: Kan gi etter tilfriskning (4).
- Helvetesild/vannkopper: Kan gi blod 2 uker etter at giveren er blitt frisk og er ferdig behandlet.
- Herpes I og II (herpes simplex): Ikke gi under utbrudd. Kan gi 2 uker etter at utslettet er borte. Profylaktisk bruk av antiviral behandling, kan gi.
- Influensa og influensalignende sykdom: Kan gi 2 uker etter at giveren er symptomfri.
- Kusma/Meslinger/Røde hunder

	(rubella)/Skarlagensfeber: Kan gi 2 uker etter at giveren er symptomfri og ferdig behandlet. - Tularemi (harepest): Kan gi 2 uker etter symptomfri og ferdig behandlet. - Personer som har hatt febris recurrentis/tilbakefallsfeber (borrelia-relatert), kan gi 2 år etter helbredelse (4).
INKONTINENS (Hyperaktiv blære/stress inkontinens m.fl.)	Kan gi dersom ingen plager med urinveisinfeksjoner.
INNVOLLSORM (Helminter, orm, barnemark, småmark)	Barnemark/småmark: Kan godkjennes (4). Øvrige markinfeksjoner: Kan godkjennes to uker etter avsluttet behandling (4).
INSEKTSTIKK (veps, bie, mygg, klegg).	Kan gi hvis symptomfri. Hvis komplikasjoner (eks. infeksjonstegn): Vurdering av lege. Se også flåttbitt.
IRRITABEL TARMSYNDROM (IBS, løs avføring)	Kan gi dersom symptomfri og/eller ikke endret avføringsmønster de siste 14 dager før blodgivning. OBS! Endoskopi innen de siste 6 mnd.
ITP (idiopatisk trombocytopenisk purpura)	Kan gi minst 5 år etter ferdig behandlet om man ikke har fått tilbakefall (4).
KERATOSIS FOLLICULARIS (Dariers sykdom)	Kan gi dersom intakt hud, ingen sår, eller behov for behandling.
KNUTEROSEN (Erythema Nodosum)	Vurder evt. grunnsykdom. Minimum 6 mnd. karantene etter symptomfrihet (4). Vurderes av lege.
KOLESTEROL	Hyperkolesterolemi: Kan gi dersom ikke symptomer som bla. synsforstyrrelser, hjerteinfarkt eller angina pectoris (4, 5).
KOLS (kronisk obstruktiv lungesykdom)	Vanligvis permanent utelukkelse (1, 4).
KORTISONBEHANDLING	Obs. grunnlidelse. Vurderes av lege. Kortisonbehandling av pollenallergi: Kan gi 2 uker etter avsluttet kur. Ved behandling med hydrokortisoninjeksjoner for lokal behandling av vonde skuldre, knær ol. kan gi etter to uker.
KOSMETISK INJEKSJONS-	Se listen for kirurgi.

BEHANDLING (Botox, restylan med flere)	
KREFT	Permanent utelukkelse (1). Unntak: In situ cancer med fullstendig helbredelse (1). Basalcellecarcinom: Godkjennes når ferdig behandlet.
KRONISK UTMATTELSE (Myalgisk encefalopati (ME), CFS, kronisk tretthetssyndrom, post-viral fatigue)	Kan gi blod dersom man er blitt frisk og uten medisinsk behandling (5)
LICHEN RUBER PLANUS/LICHEN SKLEROSUS	Kan gi dersom: 1) begrenset lokalisasjon, 2) ingen åpne sår eller infeksjon og 3) behandlet kun topikalt (2, 4). Ved øvrig behandling, se legemiddelliste.
MALARIA	Se infeksjonssykdommer. Se egne regler i veileder for transfusjonsmedisin om opphold i malariaendemiske områder.
MGUS (monoklonal gammopati av usikker betydning)	Godkjennes ikke (2).
MIGRENE	Kan gi dersom giver har overskudd og er symptomfri på tappedagen (4). Se også Legemiddelliste (2).
MULTIRESISTENTE BAKTERIER (MRSA, VRE, ESBL)	Friske bærere kan gi blod. (2, 4, 5). Kontakt med personer som har fått påvist disse bakteriene gir ikke karantene fra blodgivning.
MULTIPPEL SKLEROSE (MS)	Permanent utelukkelse (2, 4).
MYASTHENIA GRAVIS	Godkjennes ikke (4).
MYOKARDITT (betennelse i hjertemuskelen)	Kan gi 12 måneder etter at man er erklært frisk dersom uten oppfølgingsbehov (2, 4). Godkjennes ikke dersom del av systemisk autoimmun sykdom, eller forårsaket av parasitter.
NARKOLEPSI	Kan vurderes dersom minst tolv måneder siden symptom (2, 4, 5).
NESETETTHET	Akutt: se Infeksjoner Kronisk tett nese eller bihuler: Kan gi dersom ikke mistanke om infeksjon. Giveren må kunne skille mellom sine vanlige symptom og evt. infeksjon.
NEVROFIBROMATOSE (NF type 1, NF type 2, NF1, NF2, von Recklinghausen sykdom)	Kan gi dersom ingen påvist malignitet, epilepsi og kun har milde symptom (2, 4).
NYRESTEIN (nephrolithiasis)	Godkjennes ikke hvis under utredning eller man har symptom (2, 4). Dette av hensyn til donor. Enkelte

	årsaker til nyrestein kan også være uforenlige med blodgivning (2).
NYREDONOR	Kan gi hvis normal nyrefunksjon.
NYRESYKDOMMER (nyresvikt, nyrebekkenbetennelse, pyelonefritt, glomerulonefritt)	Kronisk glomerulo- eller pyelonefritt: Permanent utelukkelse (2, 4, 5). Akutt glomerulonefritt: 1 års karantene etter full helbredelse (avsluttet kontroll hos spesialist) (1). Akutt pyelonefritt (nyrebekkenbetennelse): Kan gi 2 uker etter full helbredelse og avsluttet behandling (2, 4). Behandlingstrengende- og/eller kronisk nyresvikt: godkjennes ikke (4, 5). Polycystisk nyresykdom: Kan godkjennes om man har normal nyrefunksjon og er symptomfri (4, 5).
OPERASJONER	Se operasjonsoversikt.
OSTEOPOROSE (benskjørhet)	Godkjennes ikke dersom osteoporose (2). Osteoporose vil gi økt fare for benbrudd ved besvimelse. Osteopeni: Kan gi.
PACEMAKER	Permanent utelukkelse (1, 2, 4).
PCOS (polycystisk ovariesyndrom, Stein Leventhal syndrom)	Kan gi (2, 4, 5), dersom ikke andre PCOS-relaterte komplikasjoner som er uforenlig med blodgivning.
PERIKARDITT (hjerteposebetennelse)	Kan gi 12 måneder etter at man er erklært frisk og har normal hjertefunksjon. Dette er for å beskytte blodgiveren (4). Donor godkjennes ikke hvis perikarditt er assosiert med autoimmun sykdom.
PLEURITT (brysthinnebetennelse)	Tuberkuløs pleuritt: Kan forekomme i sammenheng med tuberkulose. Følg i så fall regler for tuberkulose. Annen pleuritt: Kan gi to uker etter full tilheling (2).
PNEUMOTHORAX (punktert lunge)	Spontan pneumothorax: Kan gi dersom man er tilhelet og har normal lungefunksjon (2).
PODAGRA (urinsyregikt).	Kan gi hvis symptomfri (2, 5). Se for øvrig Legemiddellisten.
POLLENALLERGI (høysnue)	Kan gi når symptomfri. Ved bruk av medikament: se Legemiddellisten.
POLYCYTEMIA VERA	Permanent utelukkelse.
PROLAKTINOM	Kan gi dersom symptomfri og uten uforenlig medikasjon.
PROSTATAHYPERTROFI	Kan tappes. Spør etter evt. skopi. Se for øvrig Legemiddellisten. (4, 5).
PSORIASIS	Lokal behandling – kan gi om ikke utbredt-, eller alvorlig psoriasis (4). Må ikke være affisert over

	stikksted (2). Utbreidd psoriasis – godkjennes ikke. Defineres som 10% eller mer av kroppsoverflaten (håndflaten er 1 %). Alvorlig psoriasis – godkjennes ikke. Sekundær hudinfeksjon eller åpne sår– godkjennes ikke. Psoriasisartritt – godkjennes ikke.
PSYKISK SYKDOM (se for øvrig spesifikke sykdommer i listen)	Individuell vurdering av sykdom som ikke er omtalt i listen for øvrig. Viktige faktorer som bør vurderes er symptom og funksjonsnivå. Manglende evne til å forstå informasjon, gi informert samtykke og svare troverdig utelukker fra blodgiving (4, 5). Se også Legemiddellisten.
REAKTIV ATRITT (Reiters sykdom, Reiters syndrom)	Reaktiv artritt: Kan gi etter 1 mnd. etter ferdig behandlet og frisk (4). Reiters sykdom (artritt, øyebetennelse og uretritt): Kan ikke gi blod.
RESTLESS LEGS SYNDROM (RLS)	Kan godkjennes dersom giver har nødvendig overskudd (2). Dersom man har jernbehandling for RLS bør dette taes med i vurderingen (6, 8).
REVMATOID ATRITT	Godkjennes ikke (4, 5).
ROSACEA	Kan gi dersom ikke sår eller dyp hudinfeksjon. Se hudsykdommer (4, 5).
ROSEN (erysipelas)	Kan gi 2 uker etter avsluttet antibiotikabehandling dersom ikke kroniske sår (4).
RUSMIDLER (hasj, marijuana, cannabis, amfetamin, heroin, MDMA, kokain, GHB, LSD, Ketamin, m.m)	Injeksjon av narkotika og anabole steroider: permanent utelukkelse (2, 4). Sporadisk bruk av narkotika: Kan godkjennes dersom minst 6 måneder siden sist bruk. Se eget punkt om ALKOHOL. Se for øvrig egne regler om rusmidler i Veilederen.
SARKOIDOSE	Kronisk form – godkjennes ikke Akutt form – kan gi 5 år etter friskmelding og dersom ikke behov for medisiner (2, 4).
SEPSIS (blodforgiftning)	Kan gi minimum 6 mnd. etter friskmelding (4).
SKABB	Kan gi 2 uker etter ferdig behandlet (4).
SLANKING	Personer som slanker seg, bør vente med å gi blod til vekten er stabil. Raskt vekttap (f.eks. >5% i løpet av en måned) kan redusere overskudd og øke fare

	for blodgivningskomplikasjoner. Slankeoperasjon: Se operasjonsliste Medikamentell slanking: Se legemiddellisten. Ved et betydelig og uforklarlig vekttap bør blodgiver utredes før donasjon.
SOPPINFEKSJON (ringorm, tinea, fotsopp, neglesopp, candida albicans)	Kan gi ved lokale hudinfeksjoner som behandles med salve/krem (5). Soppinfeksjoner: Behandling med tabletter/vagitorier: Kan gi 2 uker etter avsluttet kur. Se hudforandringer.
STOFFSKIFTE-SYKDOMMER (endokrine sykdommer, diabetes mellitus, myksødem, hypertyreose, tyreoditt, tyreotoksikose, høyt stoffskifte, hypotyreose, lavt stoffskifte, struma)	• Permanent utelukkelse ved insulinbruk (1, 4). • Diabetes mellitus type II kan godkjennes dersom velregulert og ingen organskade (2, 4). • Hypotyreose: velregulert hypotyreose kan gi (4). Se medisinalisten. • Hypertyreose: Kan gi ett år etter avsluttet og vellykket behandling (4). • Andre hormonforstyrrelser: vurderes av lege.
SVANGERSKAP (gravid, IVF, infertilitet, prøverørsbefruktning)	Man skal ikke gi mens man er gravid (1, 2, 3). Kan gi 12 måneder etter fødsel. Blodgiver som forsøker å bli gravid kan gi dersom blodgiver har overskudd (4). Gi råd om å ta jerntabletter etter blodgivning da kroppen trenger mer jern under graviditet (4). Man bør ikke gi blod dersom man bruker medikamenter for å øke fertilitet, eller er under IVF behandling (4).
SVETTEKJERTELBETENNELSE (Hidradenitis suppurativa)	Godkjennes ikke dersom aktiv betennelse med behov for behandling.
SVIMMELHET (Vertigo, BPPV, krystallsyke, Meniere, Ménières, vestibularisnevritt)	Hvis balansenervebetennelse/ Ménières sykdom/ krystallsyke/ vestibularisnevritt eller Benign paroksysmal posisjonsvertigo (BPPV): bør være anfallsfri siste fire uker før donasjon. Dette for å beskytte donor fra skade Andre årsaker til svimmelhet bør vurderes av lege. Se eventuelt "BESVIMELSE".
SYKEMELDING (ufør, uføretrygd, NAV ytelser, sykefravær, arbeidsavklaring)	Vurder grunnsykdom, evt. medikamenter, funksjonsnivå og overskudd til å være giver (4).
SÅR (skrubbsår, skrap, rift,	Små og overfladiske sår som ikke er infisert kan

klor, rasp, kutt)	godkjennes (2). Øvrige sår kan godkjennes når de er lukket og reaksjonsløse.
TANNBEHANDLING	- Periodontitt (Tannkjøttbehandling, tannkjøttbetennelse, tannkjøttsykdom): Akutt fase/ i aktiv behandlingsfase: kan ikke gi (2). Vedlikeholdsfasen: Tillatt hvis under regelmessig oppfølging og blodgiver ikke har symptom (smerter, blødning, løse tenner m.m.). Må vente til dagen etter siste behandling og helst noen uker før neste kontroll (1, 2). - Enkel tannbehandling: 24 timers karantene (1). - Rotfylling/tanntrekking: 7 dagers karantene etter avsluttet behandling (1). - Tannbehandling ved infeksjon (for eksempel hos periodontittpasienter, ved abscess, m.m.): Kan gi to uker etter infeksjonsfrihet. Dersom det er utført tannbehandling utenfor Norden bør man i utgangspunktet vente seks måneder før man gir blod (4, 9). Disse tilfellene bør vurderes av blodbanklege og i denne vurderingen bør intervjuer få informasjon om diagnoser og behandlinger (9).
TEMPORALISARTERITT	Godkjennes ikke.
THALASSEMI	Godkjennes ikke. Thalassemia minor eller «Thalassemia trait» – kan gi blod dersom Hb er innenfor normalområdet (1, 2, 4).
TINNITUS (øresus)	Kan gi med dette dersom man føler seg frisk.
TRANSPLANTASJON	Mottatt organ: Godkjennes ikke. Permanent sperret (4). Mottatt vev (<i>annet enn dura mater eller hornhinne</i>): Kan godkjennes seks måneder etter transplantasjon, forutsatt god effekt og avhengig av medisinerbruk (1, 4). Mottatt hematologiske stamceller: godkjennes ikke p.g.a. grunnsykdom (4). Mottatt dura mater eller hornhinne: godkjennes ikke. Permanent sperret (1). Xenotransplantert (mottatt vev fra annen art) – godkjennes ikke. Permanent sperret (1, 4). Se for øvrig legemiddellisten.
TROMBOSE (blodpropp)	En arteriell eller to venøse tromboser: Godkjennes

	ikke (1). Kan gi minimum 6 mnd. etter avsluttet medikamentell behandling for venøs blodpropp. Se hjerte/karsykdommer.
TUBERKULOSESCREENING	Mantoux/tuberkulintest: kan gi dersom ingen oppfølging er nødvendig (2). Se infeksjonssykdommer.
ULCERØS KOLITT	Godkjennes ikke (2, 4, 5).
ULYKKE	Kan gi når alle skader er helbredet (2).
URTIKARIA (elveblest)	Kan gi når utslettet er borte (5). Se eventuelt emneord allergi.
VITILIGO	Kan gi dersom ellers frisk.
ØYESYKDOMMER (grønn stær, glaukom, grå stær, katarakt, uveitt, iridocyklitt, makuladegenerasjon, netthinneavløsning m.fl.)	Se GLAUKOM for informasjon om grønn stær. Grå stær: kan tappes (5). Konjunktivitt, kan gi 1 uke etter symptomfrihet (2) Iridocyklitt/uveitt: Kan gi 2 uker etter vellykket behandling, dersom ikke assosiert med systemsykdom (4). Annen inflammatorisk eller infeksøs øyesykdom: Kan ikke gi mens aktiv sykdom. Karantene avhengig av type (2). Makuladegenerasjon: Kan gi. Godkjennelse forutsetter at man kun har stabil synshemming som blodgiver er vant med (2). Se for øvrig Legemiddellisten. Netthinneløsning (amotio retinae): Kan gi. Godkjennelse forutsetter vellykket behandling. Glasslegemeløsning (corpus vitreum løsning): Kan gi. Dette forutsetter at man kun har stabile symptomer som blodgiver er vant med (2).

Referanser (sist innhentet informasjon 19.01.2026):

1. Guide to the preparation, use and quality assurance of blood components, 21th Edition, 2023, EDQM og Europarådets blodkomite (CD-P-TS).
2. United Kingdom Blood Transfusion Services. Whole blood and component donor selection guidelines. Tilgjengelig på internett: <https://www.transfusionguidelines.org/dsg/wb/guidelines>
3. [Veileder for transfusjonstjenesten i Norge, versjon 7.3 2017, Helsedirektoratet. Tilgjengelig på internett: Rapportmal](#)
4. Swedish Blood Alliance. Informasjon hentet fra nettet den 20.09.2024. Nettsted: [Sjukdomar, tillstånd, åtgärder och risk för blodsmitta av betydelse för blodgivning – Handbok för blodverksamhet](#)

5. Dansk Selskap for Klinisk Immunologi. Transfusjonsmedicinske Standarder. Versjon 5.6. 2024. Nettsted: [tms-5.6-final.pdf](#)
6. Trotti LM, Becker LA. Iron for the treatment of restless legs syndrome. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Jan 4;1(1):CD007834. PMID: 30609006.
7. Nettside fra blodbanken in Oslo: [Blodbanken i Oslo](#) (<https://www.blodbanken-oslo.no/index.php?action=topic&topic=YYxNi24s>)
8. Allen RP, Picchietti DL, Auerbach M, Cho YW, Connor JR, Earley CJ, Garcia-Borreguero D, Kotagal S, Manconi M, Ondo W, Ulfberg J, Winkelmann JW; International Restless Legs Syndrome Study Group (IRLSSG). Evidence-based and consensus clinical practice guidelines for the iron treatment of restless legs syndrome/Willis-Ekbom disease in adults and children: an IRLSSG task force report. Sleep Med. 2018 Jan;41:27-44. doi: 10.1016/j.sleep.2017.11.1126. Epub 2017 Nov 24. PMID: 29425576.