

Ärztinformation betreffend präoperative Eigenblutentnahme

An vier Blutspendezentren (Zürich, Schlieren, Winterthur und Uster) besteht ein Programm für die Eigenblutentnahme bei Patienten mit Terminoperationen. Die Eigenblutentnahme hat ein beschränktes Indikationsgebiet. Sie eignet sich nur für Planoperationen mit geringem Blutbedarf, wie sie vor allem bei orthopädischen und plastischen Eingriffen vorkommen. Filtrierete Eigenblutspenden sind maximal 5 Wochen haltbar. In dieser Zeit kann bei gesunden Patienten unter konsequenter Eisensubstitution bis maximal viermal Eigenblut entnommen werden. Es gelten analoge Bedingungen wie zur Beurteilung der Spendetauglichkeit homologer Spender. Sollte das gespendete Eigenblut nicht verwendet werden, darf es nicht für Fremdtransfusionen eingesetzt werden und muss vernichtet werden.

Der Entscheid über eine Eigenblutentnahme wird vom operierenden Arzt ggf. in Absprache mit dem Hausarzt getroffen. Der Patient muss über das Procedere und den damit verbundenen Aufwand vom verordnenden Arzt eingehend orientiert werden. Es gelten analoge Bedingungen wie zur Beurteilung der Spendetauglichkeit homologer Blutspender, zusätzlich soll vom behandelnden Arzt eine klinische Evaluation durchgeführt und mit der Erhebung eines Risikoscores dokumentiert werden. Die psychische Belastung durch mehrere kurz aufeinanderfolgende Blutspenden unmittelbar vor einer Operation darf vor allem bei ängstlichen Patienten nicht unterschätzt werden. Der Patient sollte zwischen 18 und 70 Jahre alt sein. Die Blutspende Zürich stellt auf der Homepage eine Patienteninformation für die Eigenblutspende sowie Auftragsformular und Evaluationsbogen (Risikoscore) zur Verfügung.

Der Zürcher Blutspendedienst behandelt Eigenblutspenden hinsichtlich der Testverfahren wie Fremdblutspenden (Testung ALAT, HBV (HBsAg und PCR), HCV, HIV (je Antikörper und PCR), Lues (TPPA)). Bei Vorliegen eines pathologischen Testergebnisses wird der Spender umgehend informiert. Das bereits gespendete Blut muss verworfen werden, weitere Entnahmen werden abgesagt. Aus jeder Eigenblutspende wird ein leukozytendepletiertes Vollblutpräparat von ca. 450 ml hergestellt und bis zum Gebrauch bei 2°C – 6°C gelagert. Die Haltbarkeit beträgt max. 5 Wochen (35 Tage).

Ablauf:

1. Schriftliche Anmeldung durch den Hausarzt (nach Empfehlung des Operateurs) mindestens 6 Wochen vor der beabsichtigten Operation an die jeweilige Spendeinrichtung mittels Auftragsformular mit Evaluationsbogen (Risikoscore) – bitte vollständig ausfüllen, sonst kann die Eigenblutspende nicht geplant resp. durchgeführt werden.
2. Der Patient ruft an und vereinbart Spendetermine mit dem Spendearzt.
3. Die Eigenblutpräparate werden baldmöglichst nach der Entnahme ins Destinationsspital geliefert, wo sie bis zum Operationstermin adäquat gelagert werden müssen. Der Transport erfolgt nach Absprache zwischen Blutspendezentrum und Spital in der Regel durch den Transportdienst des Spitals. Bei Operationen in auswärtigen Spitälern muss der Bluttransport durch den Patienten organisiert werden.
4. Es ist wichtig, dass der Informationsaustausch zwischen Spitalblutbank und Operationsteam gut funktioniert, damit der Chirurg am Operationstag über die Zahl der zur Verfügung stehenden Bluteinheiten orientiert ist. Aus Sicherheitsgründen (Ausschluss von Verwechslungen) wird präoperativ die Bestimmung der ABO-Blutgruppe der Konserve und allenfalls eine Verträglichkeitsprobe empfohlen.
5. Intra- oder perioperativ nicht benötigte Bluteinheiten müssen vernichtet, aber trotzdem in Rechnung gestellt werden. Eigenblutspenden werden gemäss TARMED verrechnet.

Bei weiteren Fragen stehen wir unter der o.g. Telefonnummer gerne zur Verfügung.