

Eigenblutspende

Indikationen

Wann ist eine Eigenblutspende sinnvoll?

- Erwarteter Blutverlust bei einem planbaren Eingriff >1000 – 1500 ml
- Transfusionswahrscheinlichkeit >10 %
- Transfusionstermin (OP-Termin) kann mit zeitlich ausreichendem Vorlauf (in der Regel 4 Wochen) verbindlich geplant und festgelegt werden
- Die Einplanung in das Eigenblutprogramm erfolgt auf Vorschlag des Operateurs
- Entnahme in der 4. und 2. Woche vor der geplanten Operation

Geeignete Eingriffe sind z. B.:

- Hüftgelenksendoprothesen (HTEP)
- Kniegelenksendoprothesen (KTEP)
- Bestimmte Gefäßchirurgische Eingriffe
- Bestimmte gynäkologische Eingriffe
- Der Gesundheitszustand muß die 2-malige Entnahme von je 500 ml Blut erlauben

Kontraindikationen

Wann führen wir keine Eigenblutspende durch?

- Anämie (Hb <11 g/dl)
- Ablehnung von Spende oder Virustestung durch den Patienten
- Reduzierter Allgemeinzustand
- Infektiöse Hepatitis (HBV, HCV) [HbsAG-Test, HCV-Antikörpertest]
- HIV-Infektion (unabhängig von Krankheitserscheinungen) [HIV1/2-Antikörpertest]
- Akute Infektionen < 2 Wochen mit der Möglichkeit einer hämatogenen Streuung
- Verdacht auf fokale Infektionen
- Durchfallerkrankungen in den letzten 4 Wochen
- Akute Erkrankungen ungeklärter Ursache
- Frischer Herzinfarkt (<3 Monate)
- Instabile Angina pectoris
- Hauptstammstenose der Koronararterien
- Manifeste Herzinsuffizienz NYHA III - IV
- Aortenklappenstenose (Druckgradient > 70mm Hg)
- Schwere respiratorische Insuffizienz
- Synkopen unklarer Genese
- Therapierefraktärer arterieller Hypertonus
- Ausgeprägte Hypotonie
- Blutgerinnungsstörungen, Antikoagulatientherapie
- Zerebrale Durchblutungsstörungen, Verwirrheitszustände, Anfallsleiden
- Schwere Leberzirrhose, Leberinsuffizienz
- Niereninsuffizienz
- Bekannte Erythrozytenstörungen (z. B. Hämoglobinopathien, Enzymopathien)
- Extrem schlechte Venenverhältnisse
- Patienten mit Tumorleiden

Eigenblutspende

- Schwangerschaft
- Kinder
- Hochbetagte Patienten
- Zahnbehandlung, -extraktion < 4 Tage
- Impfung mit Lebendimpfstoff < 4 Wochen (Röteln, Masern, Gelbfieber); < 3 Tagen bei Diphtherie, Tetanus, Hepatitis B – Impfung; < 3 Tage bei Totimpfstoffen (Cholera, Typhus)

Die möglichen Komplikationen und Nebenwirkungen bei der Eigenblutentnahme und bei der Rückübertragung der Eigenblutkonserve sind risikoarm

Bei der Blutentnahme:

- Leichte Kreislaufreaktionen
- Verletzung von Blutgefäßen oder Nerven (selten)

Schwere, möglicherweise lebensbedrohliche Komplikationen sind sehr selten (starker Blutdruckabfall, Kreislaufkollaps, Herzrhythmusstörungen, Unverträglichkeitsreaktionen Sauerstoffmangel)

Bei der Rückübertragung von Eigenblut:

- Zusätzliche Übertragung von Fremdblut erforderlich, sofern das gewonnene Eigenblut nicht ausreicht
- Lebensbedrohliche Komplikationen bei unbemerkter Verkeimung bzw. Verunreinigung einer Blutkonserve (extrem selten; siehe Kontraindikationen!)

Verhaltensmaßnahmen für Eigenblutspender

Was ist unbedingt zu beachten?

- Vor dem Eigenblutspendetermin frühstücken Sie bitte und nehmen Ihre Medikamente wie gewohnt ein
- Achten Sie auf eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme (Tee, Wasser) vor und nach der Eigenblutspende
- Kommen Sie nach Möglichkeit mit einer Begleitperson
- Planen Sie genügend Zeit für die Blutentnahme und die anschließende Ruhezeit ein
- Nach der Blutentnahme ruhen Sie noch etwa 1/2 Stunde
- Sie dürfen nach der Eigenblutspende nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen! (Spezielle Vorschriften für Berufskraftfahrer, Piloten, Maschinenführer)
- Lassen Sie sich bitte von Angehörigen abholen
- Vermeiden Sie am Tag der Blutspende größere körperliche Anstrengungen
- **Terminabsprachen** und Anmeldung durch den Hausarzt oder Operateur erfolgen über das Sekretariat der Anästhesie (081 861 1007): Fr. Baumann
- **Betriebszeiten** unserer Eigenblutambulanz sind: **Mittwoch 09.00 – 11.30 Uhr** oder nach Vereinbarung
- **Abnahmeort:** Funktionsbereich Labor, Ebene 1 (nur nach vorheriger Anmeldung)

Eigenblutspende

[Siehe auch „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten“/Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer (D), Paul Ehrlich Institut Berlin sowie Swissmedic: Haemovigilance]