

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie hiermit über die Möglichkeit der Eigenblutentnahme vor einer Operation im Universitätsklinikum Essen informieren.

Die Eigenblutentnahme ist bei planbaren Operationen, bei denen die Notwendigkeit einer Bluttransfusion nicht auszuschließen ist, unter bestimmten Voraussetzungen möglich und hat für Sie folgende

Vorteile:

Die Transfusion von Fremdblut kann eventuell teilweise oder sogar vollständig vermieden werden.

Dadurch erreicht man eine Verminderung bzw. Vermeidung

- der an sich schon seltenen Gefahr von Infektionen (u.a. Hepatitis, Syphilis, AIDS, Cytomegalie)
- des Auftretens von Unverträglichkeitsreaktionen sowie
- der Antikörperbildung gegen fremdes Blut.

Nachteile:

Die Eigenblutentnahme bedeutet für Sie einen besonderen **Aufwand**: Sie müssen zu jeder Eigenblutentnahme ins Klinikum kommen, wobei Fahrtkosten von uns nicht erstattet werden können.

Eigenblutentnahmen brauchen **Zeit**, um dem Körper die Möglichkeit zur Erholung zu geben.

Bei idealen Voraussetzungen ist ein Zeitbedarf von 1 Woche pro Entnahme (= Konserve) zu rechnen, der Abstand zwischen letzter Entnahme und OP sollte mindestens 4 Tage betragen.

Durch die Blutentnahme selbst sind eine Reihe gewöhnlich geringfügiger oder seltener **Nebenwirkungen** möglich, die weiter unten aufgeführt sind.

Voraussetzungen:

Damit gewährleistet ist, dass durch die Eigenblutentnahme kein Schaden entsteht, müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein:

Gegenanzeigen, die eine Eigenblutentnahme nicht zulassen, sind zu beachten, z.B.:

- chronische Infektionskrankheiten, wie z.B. entzündliche Lebererkrankung (Hepatitis), AIDS oder Syphilis
- bestimmte Herzerkrankungen, eingeschränkte Lungenfunktion, insulinpflichtiger Diabetes mellitus, verstärkte Blutungsneigung und schlechter Allgemeinzustand, chronische Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn
- Mangel an Roten Blutkörperchen (Anämie) – der Blutfarbstoff(=Hb)-Wert sollte wenigstens 11.5 g/dl betragen

Zur Zeit der Eigenblutentnahme darf kein Infekt (auch keine Erkältung) vorliegen,

und schließlich ist eine gute Ellbeugvene Voraussetzung zur Eigenblutentnahme.

Im Zweifelsfall sollten Sie Ihren Hausarzt fragen, ob er eine Eigenblutentnahme unter Berücksichtigung Ihres Gesundheitszustandes für vertretbar hält; ggf. kann er Ihnen seine Beurteilung der Entnahmetauglichkeit und/oder dafür wichtige Befunde mitgeben.

Organisation:

Der Arzt der Sie behandelnden Abteilung des Klinikums entscheidet und bespricht mit Ihnen, ob in Ihrem Fall Eigenblutentnahmen angezeigt sind.

Nach Festlegung der angestrebten Anzahl von Eigenblutpräparaten und des OP-Termins überweist er Sie mit einer entsprechenden schriftlichen Mitteilung (Blatt C – **Anforderung zur Eigenblutentnahme**) zum Institut für Transfusionsmedizin.

Weiterhin verschreibt er Ihnen ein **Eisenpräparat**, damit der Verlust durch die Blutentnahmen ausgeglichen und die Blutneubildung beschleunigt wird.

Je nach Ihrem Blutbild oder der Einschätzung des Arztes können Sie schon vor der ersten Eigenblutentnahme Eisen (100 mg Fe²⁺ / Tag) einnehmen.

Eine **Anmeldung im Institut für Transfusionsmedizin** erfolgt unter Tel. 0201 723-1554 (8-12 oder 13-15 Uhr) – je nach gewünschter Präparate (EK) - Zahl 2 bis 5 Wochen vor geplanter Operation.

Die möglichen Vorstellungszeiten (siehe Rückseite) sind unbedingt einzuhalten.

Vorstellung im Institut für Transfusionsmedizin:

Ort: Operatives Zentrum II (OPZ II), Institut für Transfusionsmedizin
Zeit: **montags zwischen 8:00 und 8:30 Uhr**
Mitzubringen sind: **1) Anforderung (Blatt C)** – vom anfordernden Arzt vollständig ausgefüllt
2) Einverständniserklärung (Blatt E) – noch nicht unterschrieben
3) Fragebogen (Blatt F) – soweit wie möglich von Ihnen ausgefüllt
4) gültiger Personalausweis
5) ggf. Befunde von Ihrem Hausarzt

Sie sollten gut **gefrühstückt** und reichlich getrunken haben, aber **nicht geraucht** und möglichst 3 Tage lang **keinen Alkohol** zu sich genommen haben. Wenn irgend möglich, sollten Sie in **Begleitung** kommen.

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass die Termine pünktlich einzuhalten sind.

Zulassung durch Arzt der Transfusionsmedizin:

Der Arzt überprüft Ihre Eignung zur Eigenblutentnahme und klärt Sie über den Ablauf auf. Dabei können Sie alle in diesem Zusammenhang interessierenden Fragen stellen. Bei Eignung kann sofort die erste Entnahme erfolgen; es wird ein Laufzettel für Sie ausgestellt und der nächste Entnahmetermin festgelegt.

Blutentnahme:

Aus einer Armvene wird mittels einer Einmalkanüle mit angeschlossenem Blutbeutelssystem Ihr Blut entnommen. Die Einstichstelle wird nach der Entnahme mit einem Mulltupfer versorgt, auf den Sie ca. 5 Minuten fest drücken sollten, um die Blutstillung zu fördern und Blutergüsse zu verhindern.

Eine Verschmutzung der Einstichstelle in den nächsten Tagen sollten Sie vermeiden.

Herzkranken Patienten wird unter Umständen ein Blutersatzmittel zur Kreislaufstabilisierung infundiert.

Nebenwirkungen:

Gewöhnlich treten durch die Blutentnahme keine oder nur geringe Störungen des körperlichen Wohlbefindens bzw. Komplikationen auf, wie z.B. Blutdrucksenkung mit Müdigkeit und Schwindel, Nachblutungen, Blutergüsse oder Venenreizungen. Sehr selten kann es zu Schädigungen von Blutgefäßen oder Nerven sowie zu Entzündungen im Bereich der Einstichstelle oder der Vene kommen. Schwere Störungen wie z.B. stärkere Nachblutungen und Kreislaufkollaps (Ohnmacht) sind möglich, aber selten.

Das Auftreten von Herzrhythmusstörungen, ein Angina pectoris-Anfall, Herzinfarkt oder gar Herz-Kreislauf-Stillstand sind bei vorgeschädigtem Herzen nach der Eigenblutentnahme denkbar.

Auf das Blutersatzmittel kann es in seltenen Fällen allergische Reaktionen geben.

Durch eine gewissenhafte Beantwortung des Fragebogens helfen Sie, das Risiko möglichst gering zu halten.

Verhaltensmaßnahmen nach der Blutentnahme:

Sie sollten die Anweisungen unseres Personals beachten, wenigstens die erste Stunde nicht rauchen und mindestens 2 Stunden lang kein Kraftfahrzeug führen. Tätigkeiten mit erhöhten Gefahren für das eigene oder das Leben Dritter sollten Sie erst 6 Stunden später wieder aufnehmen.

Einnahme eines Eisenpräparates:

Zur schnelleren Blutneubildung sollten Sie von der ersten Blutentnahme bis zur Operation jeden Tag Eisen einnehmen: 1-2 x 100 mg Fe²⁺ – jeweils eine halbe bis 1 Stunde nach einer Mahlzeit.

Eisen verfärbt den Stuhl schwarz – das ist normal; sollten Sie aber nach der Einnahme Magenschmerzen bekommen, können Sie sich ggf. von Ihrem Hausarzt ein anderes Eisenpräparat verschreiben lassen.

Bearbeitung des Ihnen entnommenen Blutes in unserem Institut:

Wir untersuchen Ihr Blut auf **Infektionserreger** – z.Zt. auf HIV (Aids), HCV (Hepatitis-C-Virus), HBV (Hepatitis-B-Virus) und Syphilis – ; ist eine Infektiosität nicht sicher auszuschließen, kann das Blut **nicht** verwendet werden.

Grundsätzlich wird das Blut zu **Blutpräparaten** („Konserven“) verarbeitet – aus einer Entnahme wird je ein Rote Blutkörperchen(EK)- und ein Plasma(GFP)-Präparat hergestellt.

Trotz aller Sorgfalt kann es selten einmal vorkommen, dass Präparate beschädigt und damit unbrauchbar werden; weiterhin können sie im Fall einer Verschiebung des vorgesehenen Operationstermins verfallen.

Nicht benötigte Eigenblutpräparate dürfen nicht für andere Patienten verwendet werden.

Falls Sie noch Fragen zur Eigenblutentnahme haben, die vor Ihrer ersten Vorstellung besprochen werden müssen, können Sie sich mit einem unserer Ärzte in Verbindung setzen:

Mo, Di, Do und Fr zwischen 8:00 und 11:00 Uhr – Telefon: 0201 723-1554.