

Standard: Kreuzblut abnehmen und Transfusion mit Bedside-Test

Eine Bluttransfusion erfolgt immer durch einen approbierten Arzt oder unter dessen Aufsicht!

Kreuzblut abnehmen

1. Vorbereitung:
 - a. Indikation prüfen (chronische oder akute Anämie)
 - b. Konserven frühzeitig im Labor bestellen
 - c. Prüfen, ob sicherer Zugang vorhanden ist
2. Aufklärung des Patienten über Durchführung und Risiken mit schriftlicher Dokumentation des Einverständnis durch Arzt
3. Unmittelbar vor Kreuzblutentnahme: Identitätssicherung (Name, Vorname, Geburtsdatum)
4. Abnahme von Kreuzblut (ein großes EDTA-Röhrchen, mindestens 9ml bei Erwachsenen benötigt) für serologische Untersuchungen: Blutgruppe, Rhesusfaktor, Antikörpersuchtest für irreguläre Antikörper
5. Unterschreiben des Anforderungsschein: Bei „Blutabnahme durch“

Vorbereitung des Bedside-Tests

6. Blutkonserven auf Zimmertemperatur erwärmen
7. Unmittelbar vor Transfusion: Überprüfen der Daten auf Konservenbegleitschein
 - a. Identitätssicherung des Empfängers
 - b. Stimmt die Identifikationsnummer auf der Konserve mit der auf dem Begleitschein überein?
 - c. Überprüfung der bestimmten Blutgruppe
 - d. Ist die Konserve unversehrt?
 - e. Ist das Verfallsdatum der Konserve nicht überschritten?
8. Konserve an Transfusionsbesteck anschließen
9. Vorbereitung für Bedside-Test:
 - a. Test auf Haltbarkeit prüfen
 - b. Mindestens 2x 5ml Spritze, Tupfer, Isotonische Kochsalzlösung,
10. Kontrolle durch zuständigen Arzt, Transfusion immer in Gegenwart eines approbierten Arztes!

Bedside-Test

11. Am Patientenbett: Sicherung der Identität des Patienten (nach Geburtsdatum fragen)
12. Durchführung des Bedside-Test (unmittelbar vor der Transfusion!)
 - a. Blut über Spritze aus Venenverweilkanüle (Viggo) abnehmen
 - b. Jeweils einen Tropfen berührungsfrei auf Antikörper-Testfeld geben

- c. Vom Hersteller empfohlen: Jeweils ein Tropfen isoton. Kochsalzlösung auf jedes Testfeld geben
 - d. Durchmischens des Tropfens auf Testfeld z.B. mithilfe der Spritze (Spitze, Stempel)
 - Cave: Verschleppung zwischen den Testfeldern unbedingt vermeiden
13. Auswertung des Bedside-Tests ca. 30 Sekunden nach Betropfen
- a. Ergebnis interpretieren (s. unten)
 - b. Ergebnis Bedside-Test-Blutgruppe mit Blutbank-Blutgruppenbefund vergleichen
 - Cave: ABO-Vertauschung und Bed-side-Test nicht gemacht: Kunstfehler und Verlust Versicherungsschutz (grobe Fahrlässigkeit)

Transfusion

14. Anschließen der Blutkonserve nur bei identischen Blutgruppen
15. Beobachten des Patienten während der ersten Minuten nach Beginn.
Aufforderung sich bei „Unwohlsein“ sofort zu melden.
Engmaschige Kreislaufüberwachung (z.B. Kontrolle von von Blutdruck, Puls, klinische Beobachtung alle 10 Minuten in der ersten halben Stunde).
Dauer der Transfusion: ca. 1-2h
Cave: Leere Blutbeutel und Transfusionsbestecke müssen zur Klärung evt. Transfusionsreaktionen für 24h unter sterilen Bedingungen im Kühlschrank aufbewahrt werden
16. Eintrag in die (elektronische) Patientenakte und ggf. in Transfusionsbuch der Station:
Datum und Uhrzeit, Name des Empfängers mit Geburtsdatum, Anzahl der bisher erhaltenen Transfusionen, Unterschrift des zuständigen Arztes
17. Überprüfung des Therapieerfolgs nach klinischer Indikation (in der Regel am nächsten Tag) per kleinem BB.

	Anti-A	Anti-B
Blutgruppe A:		
Blutgruppe B:		
Blutgruppe 0:		
Blutgruppe AB:		

Literaturangabe

- 1) www.medicin.unituebingen.de/uktmedia/EINRICHTUNGEN/Kliniken/Medizinische+Klinik/Innere+Medizin+IV/PDF_Archiv/TransfusionSLInnere.pdf
- 2) www.uksh.de/uksh_media/Dateien_Kliniken_Institute+/Diagnostikzentrum/Transfusionsmedizin/Dokumente/Transfusionsordnung.pdf
- 3) www.bundesaerztekammer.de/downloads/Querschnittsleitlinie_Gesamtdokument-deutsch_07032011.pdf
- 4) www.blutspendedienst-west.de/mediziner/mediziner.php

Von Anna-Lena Marowsky