



Ermittlung des Bedarfes, Vorrateshaltung	BT 4.1 Version 01
---	-----------------------------

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Zweck und Ziel

- Vorratshaltung an Blutkomponenten, die eine sichere und bedarfsgerechte Versorgung der Patienten der Einrichtung ermöglicht,
- Verfallsrate der Blutkomponenten von unter 5%

2 Anwendungsbereich

3 Beschreibung

3.1 Blutkomponenten

Die Transfusionskommission erstellt eine Liste der in der Einrichtung eingesetzten Blutkomponenten.

Der Vorrat an Erythrozytenkonzentraten, therapeutischen Frischplasmen und Thrombozytenkonzentraten bemisst sich nach

- dem zu ermittelndem Bedarf der transfundierenden Einrichtung (Verbrauchsstatistik)
- dem Zeitraum, der für die Beschaffung von Blutprodukten erforderlich ist
- Präparate, die seltener benötigt werden, sind im Depot in geringer Stückzahl oder gar nicht auf Vorrat gelagert. Sie werden nach Bedarf im Einzelfall durch den Zuständigen des Blutdepots von der versorgenden Blutspendeeinrichtung angefordert. Dabei ist zu berücksichtigen, dass diese Präparate in dem versorgenden Blutspendedienst ggf. nur in geringer Stückzahl vorhanden sind oder erst als Einzelrezeptur speziell hergestellt werden müssen.

Der Transfusionsverantwortliche ist in Absprache mit den Transfusionsbeauftragten der Fachabteilungen für die Festlegung des täglichen Mindestbestands an Blutkomponenten im Blutdepot verantwortlich. Spezialpräparate werden von einem transfusionsmedizinisch erfahrenen Arzt im Einzelfall patientenbezogen im Blutdepot angefordert unter Beachtung der vorgegebenen Lieferzeiten.

Der Leiter des Blutdepots regelt die Einhaltung des täglichen Mindestbestandes an Standardpräparaten sowie die Bereitstellung von angeforderten Spezialpräparaten unter Kenntnis der Liefermodalitäten des versorgenden Blutspendedienstes (Lieferzeiten, Rezepturanforderungen).

Die Blutkomponenten werden bezogen vom Vertragsblutspendedienst.

In der Regel erfolgt eine Blutkomponentenanforderung mindestens 24 Stunden vor Gebrauch. Bei dringlichem Bedarf wird von diesem Vorgehen nach Absprache zwischen dem Zuständigen des Blutdepots und dem Zuständigen des versorgenden Blutspendedienstes abgewichen. Erforderlichenfalls wird die Beschaffung bei anderen Einrichtungen versucht

Erythrozytenkonzentrate

o Rh pos	o Rh neg	A Rh pos	A Rh neg
B Rh pos	B Rh neg	AB Rh pos	AB Rh neg

GFP

o	A	B	AB
---	---	---	----

Thrombozytenkonzentrate*

o	A	B	AB
---	---	---	----

*ggf Rh pos/neg

Der aktuelle Bestand an Blutkomponenten wird täglich durch den zuständigen Mitarbeiter überprüft. Reservierte Blutkomponenten werden nach Ablauf der Reservierungsfrist freigegeben.

Bestand Erythrozytenkonzentrate:

o Rh pos frei	o Rh neg frei	A Rh pos frei	A Rh neg frei
reserviert	reserviert	reserviert	reserviert
B Rh pos frei	B Rh neg frei	AB Rh pos frei	AB Rh neg frei
reserviert	reserviert	reserviert	reserviert

GFP - Bestand

O	A	B	AB
---	---	---	----

Bestand an Thrombozytenkonzentraten*

O frei	A frei	B frei	AB frei
--------	--------	--------	---------

reserviert	reserviert	reserviert	reserviert

* ggf. Rh (D) pos/neg

Datum: Zuständige Person des Blutdepots:

3.2 Vorratshaltung von Plasmaderivaten

Die Transfusionskommission erstellt in Kooperation mit der Arzneimittelkommission eine Liste der in der Einrichtung eingesetzten Plasmaderivate.

Die Vorratshaltung von regelmäßig eingesetzten Plasmaderivaten richtet sich nach dem Bedarf der versorgenden Einrichtung

nach dem Zeitraum, der für die Beschaffung der Plasmaderivate erforderlich ist

Es ist ein Verfahren installiert, das den Verfall von Präparaten möglichst niedrig hält.

Selten eingesetzte Plasmaderivate werden aus ökonomischen Gründen nicht auf Vorrat gelagert. Eine kurzfristige Beschaffung ist durch die Apotheke gesichert.

4 Dokumentation

5 Ressourcen

5.1 Zeitbedarf

6 Zuständigkeiten

Der Leiter des Blutdepots ist verantwortlich für die Beschaffung, Vorratshaltung, Annahme, Lagerung, Transport von Blutkomponenten einschließlich der Dokumentation in diesem Bereich, der Leiter der Apotheke für die Beschaffung, Vorratshaltung, Annahme, Lagerung, Transport von Plasmaderivaten einschließlich deren Dokumentation. Ausgenommen ist PPSB, das von der Apotheke beschafft wird, dessen Vorratshaltung, Lagerung und Dokumentation jedoch vom Blutdepot verwaltet wird.

Leiter des Blutdepots:

Leiter des versorgenden Blutspendedienstes:

Leiter der Apotheke:

7 Hinweise und Anmerkungen

8 Mitgeltende Unterlagen

8.1 Literatur, Vorschriften

9 Anlagen

Hamburg, den

Autor