



Vorbereitende Kontrollen	BT 6.5 Version 01
---------------------------------	-----------------------------

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Zweck und Ziel

Fehltransfusionen können lebensbedrohliche Konsequenzen für den Patienten haben. Deshalb sind vorbereitende Kontrollen nötig, die vom transfundierenden Arzt persönlich durchgeführt werden

2 Anwendungsbereich

Alle Bluttransfusionen

3 Beschreibung

3.1 Identitätssicherung

Der transfundierende Arzt überprüft unmittelbar vor der Anwendung von Blutkomponenten persönlich:

- die korrekte, kritische Indikationsstellung einschl. der Beachtung von Sonderindikationen
- die korrekte Zuordnung der Präparate zum Patienten
 - Abgleich Name, Vorname, Geburtsdatum
 - bei Erythrozytenkonzentraten Überprüfung des Vorliegens eines unbedenklichen Verträglichkeitsbefundes
- die Übereinstimmung bzw. Kompatibilität der ABO- und Rh (D)-Blutgruppe von Patient und Präparat
- die Übereinstimmung der Chargen-Nummern (Konservennr.) / Patient, Abgleich mit Konserven-Begleitschein
- das Verfallsdatum der Präparate
- die Gültigkeit der serologischen Verträglichkeitsprobe (für Erythrozytenkonzentrate 3 Tage)
- die Unversehrtheit der Präparate
- Beschädigung
- Gerinnselbildung
- Hämolysezeichen, Verfärbung
- sonstige Abweichung vom gewohnten Bild

- die Bereitstellung von Eigenblutpräparaten

Die überprüften Blutkomponenten werden vom Patienten nicht mehr entfernt.

Bei Empfängern, die namentlich nicht identifiziert werden können, werden die Personalien durch eindeutige Identifizierungsmerkmale sichergestellt, z.B. Geschlecht, NotfallaufnahmeNummer (VA 5)

3.2 Vorbereitende Kontrollen, bedside-Test

Vorbereitende Kontrollen, die eine möglichst nebenwirkungsarme Transfusion vom Blutkomponenten sicherstellen, werden vom transfundierenden Arzt persönlich durchgeführt.

3.3 Checkliste für die Einleitung der Transfusion

- liegt ein schriftlicher Blutgruppenbefund vor?
- liegt ein schriftlicher Befund der Verträglichkeitstestung (Kreuzprobe) vor?
- ist das Blut für die Kreuzprobe innerhalb der letzten 72 Stunden entnommen worden?
- stimmen die Personalien des Patienten mit den Angaben auf Blutgruppen- und Kreuzschein überein?
- stimmt die Nummer des Blutprodukts mit der Nummer auf dem Kreuzschein überein?
- ist das Blutprodukt unversehrt?
- sind Hämolysezeichen im Überstand zu sehen?
- ist das Blutprodukt verfallen?
- ist der passende Filter ausgesucht worden?
- ist der Bedside-Test mit Blut des Patienten durchgeführt worden?
- entspricht das Ergebnis des Bedside-Tests dem Blutgruppenbefund?
- ist das Ergebnis des Bedside-Tests im Krankenblatt dokumentiert?
- Nur bei Eigenblut:
 - Stimmen die Personalien vom Patienten und Konservenetikett überein? Ist der Bedside-Test von Patient und Konserve durchgeführt?
 - Stimmen die Ergebnisse mit dem schriftlichen Blutgruppenbefund überein?
 - sind die Ergebnisse des Bedside-Tests des Patienten und der Konserve im Krankenblatt dokumentiert?

3.4 Bedside-Test

Unmittelbar vor der Transfusion von Blutkomponenten (Erythrozyten, Thrombozyten, GFP, Granulozyten) wird vom transfundierenden Arzt oder unter seiner direkten Aufsicht der Bedside-Test am Empfänger vorgenommen (3).

Er ist auch im Notfall unverzichtbar!

Der Bedside-Test (ABO-Identitätstest) ist für die Überprüfung der Patientenblutgruppe zwingend vorgeschrieben!

Er dient der Bestätigung der zuvor bestimmten ABO-Blutgruppenmerkmale des Empfängers und ist der letzte Test zur Vermeidung einer ABO-inkompatiblen Transfusion, z.B. in Folge von Verwechslungen.

Das für den Bedside-Test verwendete Patientenblut wird unmittelbar vor jeder Transfusion direkt vor der Durchführung am Ort der Transfusion abgenommen. Keinesfalls wird auf eine im Stationszimmer gelagerte Blutprobe zurückgegriffen.

Die Durchführung erfolgt auf vorpräparierten Identitätskarten nach Angaben des Herstellers durch den transfundierenden Arzt oder unter seiner direkten Aufsicht durch eingewiesenes Assistenzpersonal.

Vor Einleiten der Transfusion ist die Blutgruppe des Patienten zweifelsfrei bestimmt worden. Bei Unklarheit wird sofort Rücksprache mit dem Labor genommen.

Das Ergebnis des Bedside-Tests wird dokumentiert und in der Patientenakte archiviert (Datum, Unterschrift des durchführenden Arztes, Blutgruppe des Patienten, Uhrzeit des Transfusionsbeginns).

Die Unterlassung des Bedside-Tests und der Dokumentation des Ergebnisses stellt einen Kunstfehler dar!

Vor Transfusion von autologen Blutkomponenten wird der Bedside Test sowohl mit dem Patientenblut als auch mit dem zu transfundierenden Blut durchgeführt, dokumentiert und archiviert.

4 Dokumentation

5 Ressourcen

5.1 Zeitbedarf

6 Zuständigkeiten

7 Hinweise und Anmerkungen

8 Mitgeltende Unterlagen

8.1 Literatur, Vorschriften

9 Anlagen

Hamburg, den

Autor