

## BLUTTRANSFUSION

# Hospitalization and Fortbildung zur transfusionsmedizinischen Weiterbildung

## - Ein Erfahrungsbericht -

H. Sauer<sup>1</sup> und J. Biscoping<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Klinikum Darmstadt (Chefarzt: Prof. Dr. E. Götz)

<sup>2</sup> Klinik für Anaesthesie und Operative Intensivmedizin, St. Vincentius-Kliniken gAG Karlsruhe  
(Direktor: Prof. Dr. J. Biscoping)

## Einführung

Spätestens seit dem durch mehrfache, explizite Erwähnung im Transfusionsgesetz (§ 12 Absatz 1 und 2, § 18 Absatz 1 und 2) "Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämatherapie)" inhaltlich zu einem Maßstab für den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik zu diesem Thema gemacht worden sind, ist ihre Beachtung vor allem in den Bereichen unabdingbar, wo durch Nennung von "Maß und Zahl" zum Beispiel Qualifikationsvoraussetzungen beschrieben sind. Dies um so mehr, als die Nichtbeachtung dieser Vorgaben dann ein rechtswidriges Arbeiten bedeuten kann. Sowohl der Krankenhausbetreiber als auch der für die jeweilige Aufgabe bestimmte Arzt sind daher gut beraten, diese Qualifikationen zu beachten.

Sehr präzise sind Voraussetzungen beschrieben, die erfüllt sein müssen, wenn in Einrichtungen der Krankenversorgung die verantwortliche Leitung und Zuständigkeit für ein Blutdepot ohne oder mit blutgruppenserologischem Laboratorium wahrgenommen und ausgeübt werden soll (1.5.1.2 und 1.5.1.3). Es spricht für das Augenmaß des Verordnungsgebers, wenn nicht in allen Fällen die Qualifikation eines Facharztes für Transfusionsmedizin gefordert wird, gleichwohl sind die in dem Kapitel niedergelegten, eskalierenden Mindestvoraussetzungen an der Sache orientiert und nachvollziehbar.

Während in der Vergangenheit (Richtlinien von 1996) Übergangsregelungen noch vielfach eine Anpassung an aktuelle Aufgaben ermöglichte, ist dieser Weg dadurch eingeengt, daß mit Nennung eines definitiven Zeitpunktes (1.5.1.6) die Gruppe von Ärzten automatisch kleiner wird, die von derartigen Regelungen profitieren könnte.

Um zukünftig die verantwortliche Leitung eines Blutdepots ohne blutgruppenserologisches Laboratorium übernehmen zu können, ist neben der Facharztqualifikation (eines transfundierenden Fachgebietes) und einer spezifischen theoretischen Fortbildung auch eine **mindestens vierwöchige Hospitalization** in einer zur Weiterbildung für Transfusionsmedizin befugten Einrichtung nachzuweisen; ist dem Verantwortungs- und

Zuständigkeitsbereich auch ein blutgruppenserologisches Laboratorium zugeordnet, so ist eine **mindestens sechsmonatige Fortbildung** in einer gleichermaßen qualifizierten Weiterbildungsstätte erforderlich.

Auch wenn in der heutigen Zeit durch eine angespannte Personalsituation in den Krankenhäusern nicht immer leicht derartige "Freiräume" zu finden sind, sollte neben den fachlichen Aspekten einer derartigen Hospitalization bzw. transfusionsmedizinischen Weiterbildung nicht der Vorteil unterschätzt werden, den sich damit ein qualifizierter Anästhesist verschaffen kann, wenn er seine berufliche Qualifikation auf eine breitere Basis stellt, um im Krankenhaus interdisziplinär Leitungsfunktionen übernehmen zu können.

Der nachfolgende Erfahrungsbericht von unserem Kollegen Dr. Harald Sauer schildert in sympathischer und anschaulicher Weise, daß eine derartige sechsmonatige Weiterbildung in einer entsprechenden transfusionsmedizinischen Einrichtung bei weitem nicht nur als Erfüllung einer Auflage gesehen werden darf, sondern vielmehr dazu geeignet ist, die Qualifikationen zu erlangen, die notwendig sind, um transfusionsmedizinisch kompetent und verantwortlich zu arbeiten.

## Erfahrungsbericht

Nach drei Jahren Ausbildungszeit in der Anästhesiologie und operativen Intensivmedizin ergab sich für mich die Möglichkeit zu einer sechsmonatigen Weiterbildung auf dem Gebiet der Transfusionsmedizin am Institut für Laboratoriumsmedizin und Blutbank des Klinikums Heilbronn.

Im klinischen Alltag stellt sich dem Anästhesisten nur selten die Frage, woher die zur Transfusion benötigten Blutkomponenten stammen, welche Arbeitsabläufe hinter der Gewinnung stecken oder inwieweit die Anforderung von Konserven die Planung und Ressourcen der eigenen Blutbank bzw. des Blutdepots beeinflussen. Das Inkrafttreten des Transfusionsgesetzes im Juli 1998 und die neuen "Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten" unterstreichen die Bedeutung fundierter Kenntnisse auf dem Gebiet der Transfusionsmedizin. Besonders die Anforderungen

## Bluttransfusion

zur Qualitätssicherung in allen Bereichen, von der Blutentnahme bis zur Therapie mit Blutkomponenten, sind nur durch eine enge Kooperation der klinischen Abteilungen und der Blutbank bzw. dem Blutdepot zu erfüllen. Vor diesem Hintergrund habe ich an die transfusionsmedizinische Weiterbildung hohe Erwartungen geknüpft. Im Folgenden möchte ich über meine Erfahrungen und Eindrücke berichten.

Ein Aufgabenbereich erstreckte sich auf die Untersuchung von Spendern, die Beurteilung der Spender-tauglichkeit, das Zulassen oder den Ausschluß - vorübergehend oder endgültig - von der Spende sowie den Umgang mit Fragen und Angsten zur Blutspende. Der Spender mit seiner freiwillig erbrachten Leistung steht zunächst im Mittelpunkt; akute oder chronische Erkrankungen des Spenders, kurzzeitige Medikamenteneinnahme oder seine Auslandsaufenthalte rücken dann ins Blickfeld und wollen im Sinne des Blutempfängers und seiner Gesundheit kritisch beurteilt werden. Hinzu kommt aber natürlich auch die Überwachung des Spenders, der durch die Spende nicht zu Schaden kommen darf. Neben Überwachung und Durchführung der obligatorischen Vollblutspende wurde ich mit der Hämapherese (v. a. Thrombozyt- und Plasmapherese) vertraut gemacht.

Die Eigenblutspende mit Anamnese, körperlicher Untersuchung des Patienten, Abwägung von Nutzen oder Schaden einer Eigenblutspende unter Berücksichtigung und Einschätzung der Risikofaktoren sowie die abschließende Aufklärung stellten ein weiteres Betätigungs-feld dar.

Die Ausbildung umfaßte im Rahmen der labordiagnostischen Untersuchungen u. a. auch die differentialdiagnostischen Beurteilungen der hämatologischen und infektionsserologischen Parameter sowie Qualitätskontrollen der gewonnenen Blutkomponenten. Im blutgruppenserologischen Labor wurden die Techniken der Blutgruppenbestimmung einschließlich sel-

tener Systeme sowie die Durchführung von Antikörpersuchtests, Antikörperdifferenzierungen und Kreuzproben vermittelt. Erst hier bekommt man einen Eindruck, wie aufwendig die Auswahl von kompatiblen Konserven bei positivem Antikörpersuchtest und/oder positiver Kreuzprobe sein kann.

Im Rahmen der Weiterbildung konnte ich mich auch mit den Arbeitsabläufen bezüglich Lagerung, Blutkomponentenseparation und Herstellung von Spezialpräparaten ausführlich auseinandersetzen. Hinzu kamen Einblicke in die Organisation einer transfusionsmedizinischen Abteilung und deren direkte Einbindung in den gesamten Klinikbetrieb.

Dieses halbe Jahr hat mir auf interessante Art und Weise verdeutlicht, wie die Transfusionsmedizin mit komplexen präparativen, diagnostischen und therapeutischen Leistungen in die Arbeitsabläufe des Klinikbetriebs eingreift. Das Kennenlernen von labormedizinischer Tätigkeit über die oben geschilderten Abläufe hinaus habe ich als zusätzliche Erweiterung des medizinischen Horizontes erfahren. Die sechsmalige Hospitation war und ist eine wertvolle persönliche Erfahrung, die zum Dialog und zur Kooperation medizinischer Disziplinen, gerade auch mit Blick auf Qualitätssicherung sowie medizinische und wirtschaftliche Effizienz, ermuntert. Ebenso wächst die Anerkennung für die Blutspender, die durch uneigennützige Spendebereitschaft schwerkranken Patienten zur Genesung verhelfen. Auch stellt sich einem selbst die Frage: Warum nicht zum Blutspenden gehen?

### Korrespondenzadresse:

Dr. med. Harald Sauer  
Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Klinikum Darmstadt  
Grafenstraße 9  
D-64283 Darmstadt.

### Abo-Adreßänderungen von Verbandsmitgliedern bitte ausschließlich über die Mitgliederverwaltung der

DGAI / BDA - Geschäftsstelle  
Roritzerstraße 27  
D-90419 Nürnberg

Tel.: 0911 / 9337816  
Fax: 0911 / 3938195  
E-Mail: DGAI.Mitgliederverw@dgai-ev.de  
E-Mail: BDA.Mitgliederverw@dgai-ev.de

Beim Versand des Februarheftes kam es auf Grund eines falschen „Schlüssels“ zu Fehlern in der Anrede. Dies wurde korrigiert.

Bitte entschuldigen Sie die Unannehmlichkeiten!

**Diomed Verlags GmbH**  
**Verlagsleitung**