
Die Eigenblutspende

Eine Eigenblutspende ist eine individuelle Entscheidung, die unter Abwägung von vielen Faktoren gemeinsam vom behandelnden Arzt und dem Patienten zu treffen ist.

Sie kann bei genau terminierbaren Operationen mit zu erwartendem erheblichen Blutverlust eine sinnvolle Alternative sein. Dies gilt besonders bei folgenden Eingriffen:

- Knochen- und Gelenkoperationen
- Herz- und Gefäßoperationen
- gynäkologische Operationen
- urologische Operationen
- neurochirurgische Eingriffe
- plastische Operationen

Nicht sinnvoll oder sogar unmöglich ist eine Eigenblutspende bei entsprechenden gesundheitlichen Einschränkungen des Spenders. Hierzu zählen unter anderem:

- Störungen der Blutbildung
- Erkrankungen des Blutes
- zu niedriger oder zu hoher Blutdruck
- schwere Erkrankungen der Lunge, Asthma
- Herzinfarkt oder schwere Herzleistungsschwäche
- allgemeine oder lokale Infektionskrankheiten
- Anfallsleiden
- bösartige Tumorerkrankungen
- Schwangerschaft

Vorbereitung der Eigenblutspende

In der Regel wird der Arzt, der Sie zur Operation einweist oder der Arzt im Klinikum mindestens 6 Wochen vor der stationären Aufnahme klären, ob eine Eigenblutspende sinnvoll ist und prinzipiell durchgeführt werden kann. Er überweist Sie dann an unsere Eigenblutspendeambulanz.

Vor Ihrer ersten Spende untersucht Sie die Ärztin oder der Arzt der Eigenblutspendeambulanz ausführlich. Diese Untersuchung beinhaltet auch die Testung Ihres Blutes auf infektiöse Leberentzündungen und HIV-Infektion (AIDS). Der Spendearzt entscheidet danach, ob eine

Eigenblutspende durchgeführt werden kann. Die Anzahl und Termine der möglichen Spenden werden anschließend mit Ihnen vereinbart.

Durchführung der Eigenblutspende

Zur Vorbereitung einer Operation sind normalerweise zwei bis vier Eigenblutspenden sinnvoll. Die Termine der Spenden müssen - wie abgesprochen - unbedingt eingehalten werden, um die Herstellung der Blutkonserven und deren Bereitstellung zu dem geplanten Operationstermin garantieren zu können. Dies ist besonders wichtig, weil die Konserven mit den roten Blutkörperchen nur eine sehr begrenzte Haltbarkeit von maximal 49 Tagen aufweisen. Vor jeder einzelnen Blutspende wird nochmals eine kleine Voruntersuchung durchgeführt und u. a. der Blutdruck, die Körpertemperatur und der Gehalt Ihres Blutes an rotem Blutfarbstoff (Hämoglobin) gemessen. Bestätigt der Spendearzt, dass Sie spenden dürfen, wird Ihnen mit einem sterilen Einmalsystem ca. ein halber Liter Blut entnommen. Nach der Spende, die in der Regel gut vertragen wird, ist eine Ruhezeit einzuhalten. In unserer Cafeteria bieten wir zudem einen kleinen Imbiss an.

Herstellung und Lagerung der Eigenblutpräparate

Das Vollblut wird durch Zentrifugation in zwei Präparate aufgetrennt:

1. Erythrozytenkonzentrat mit den roten Blutkörperchen
2. Gefrorenes Frischplasma mit den gerinnungsaktiven Eiweißen des Blutes (Gerinnungsfaktoren)

Das Erythrozytenkonzentrat muss bei 2-6 Grad gelagert werden und ist maximal 49 Tage haltbar. Das gefrorene Frischplasma wird bei unter minus 30° Celsius gelagert. Die Lagerung erfolgt in unserem Depot.

Bereitstellung der Eigenblutpräparate

Die Eigenblutpräparate werden unmittelbar vor der Operation zur Abholung bereitgestellt und können somit bei Bedarf unverzüglich transfundiert werden.

Sind die Konserven jedoch für eine Behandlung außerhalb des Universitätsklinikums Bonn vorgesehen, muss rechtzeitig vom Spender oder von der behandelnden Klinik ein Transport durch ein für Bluttransporte autorisiertes Unternehmen organisiert werden.

Wenn die Eigenblutpräparate nicht im Rahmen der ärztlichen Behandlung transfundiert worden sind, werden sie spätestens nach Ablauf von 49 Tagen nach der Spende vernichtet.

Eine Transfusion anderer Personen mit Ihren Eigenblutpräparaten ist nicht gestattet.

Sollten Sie weitere Fragen haben, so wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an Ihren Blutspendedienst.