



5. ERFAHRUNGSAUSTAUSCH DER QUALITÄTSBEAUFTRAGTEN HÄMOTHERAPIE

11. September 2018

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin

DIE NEUEN FORMULARE

- Sie finden die neuen Formulare in Ihren Unterlagen.
- Die schlechte Nachricht:
 - Sie sind deutlich ausführlicher.
- Die gute Nachricht:
 - Der Bogen ist bundesweit einheitlich.
 - Einige Kammern fragen noch mehr Items ab ...

INFORMATIONEN ZUR AUFKLÄRUNG (1)

- Hardliner postulieren, dass jede Transfusion eine Organtransplantation ist.
- Der BGH legt sehr strenge Anforderungen für die Aufklärung von Patienten fest, die durchaus auch für Transfusionen gelten!
- Die teilweise dramatisierende Berichterstattung in den Medien und auch in der Fachwelt muss daher in den Aufklärungsprozess aufgenommen werden!
- Aber es gelten für die Transfusion keine anderen Vorgaben als für die Aufklärung generell!

INFORMATIONEN ZUR AUFKLÄRUNG (2)

- Auch seltene Risiken müssen erwähnt werden!
- Risiken müssen spezifisch für die Transfusion sein, Risiken, die nur rein theoretisch auftreten könnten, gehören nicht dazu!
- „Risiken, die, wenn sie sich verwirklichen, die Lebensführung schwer belasten und trotz ihrer Seltenheit spezifisch für den Eingriff, aber für den Laien überraschend sind.“

INFORMATIONEN ZUR AUFKLÄRUNG (3)

Außer den bisher üblichen Informationen (HIV etc.):

- Infektionen
- Herzinfarkt
- Verschlechterung der Nierenfunktion
- Verschlechterung der Lungenfunktion

Diskutiert werden:

- Evtl. Hinweise auf erhöhtes Krebsrisiko.
- Evtl. Hinweise auf erhöhte Mortalität.

INFORMATIONEN ZUR AUFKLÄRUNG (4)

1. Bei Notfalleingriffen und vitaler Indikation gelten niedrigere Anforderungen an den Aufklärungsumfang!
2. Bei elektiven Eingriffen und anschließender Transfusion gelten hohe Anforderungen!
3. Der aufklärende Arzt muss sich sicher sein, dass das individuelle Risiko für den Patienten OHNE Transfusion größer ist als mit Transfusion und zwar unter Berücksichtigung der Zukunft!

Der Patient muss so aufgeklärt werden, dass der Jurist chancenlos ist, aber der Patient der notwendigen Therapie trotzdem frohen Mutes zustimmt!

WICHTIGE RARITÄT: KM-TX

- Bei Knochenmarktransplantationen hat die Kompatibilität des HLA-Systems Vorrang vor der Blutgruppe!
- So kann es zu Blutgruppenkonversionen nach KM-Tx kommen!
- Darüber müssen Ärzte, Pflege- und Laborpersonal informiert sein!
- Kliniken, die KM-Tx durchführen, sollten 100 Tage nach Tx eine endgültige Blutgruppe bestimmen!
- Die Patienten sollten diesbezüglich aufgeklärt sein, damit auch sie bei evtl. Problemen Bescheid wissen!

ÄNDERUNG BEI BEHANDLUNGSEINHEIT

- Definition Behandlungseinheit / neugefasste Regelung zur Bestellung eines Transfusionsbeauftragten (TFB)

bisher:

Behandlungseinheit, für die ein TFB zu bestellen ist, war durch die Organisationsstruktur der Einrichtung vorgegeben (1.4.3.2 RiLi 2010, 2. Absatz: „Die jeweilige Behandlungseinheit ist durch die Organisationsstruktur der Krankenversorgung vorgegeben. Diese wird im Wesentlichen durch die Gebiets- und Facharztkompetenz nach der (Muster-)Weiterbildungsordnung geprägt). ...)“ (zusammenfassende Ausnahmen in fachlich begründeten Fällen möglich)

ÄNDERUNG BEI BEHANDLUNGSEINHEIT

- Definition Behandlungseinheit /neugefasste Regelung zur Bestellung eines Transfusionsbeauftragten (TFB)

NEU: Verzicht auf den Bezug zur Organisationsstruktur der Einrichtung

6.4.1.3.3.1: „Die jeweilige Behandlungseinheit ist für jeden Standort der Einrichtung der Krankenversorgung zu definieren und im Qualitätssicherungshandbuch zu hinterlegen.“

(keine Definitionsfestlegung in der Richtlinie)

CURRICULUM TRANSFUSIONSVERANTWORTLICHER / -BEAUFTRAGTER

- Das Curriculum Transfusionsverantwortlicher / -beauftragter der BÄK wird aufgrund der Richtliniennovellierung überarbeitet werden. Die neuen Inhalte werden schon im kommenden Kurs vermittelt.

NEUE AUFGABE:

- In Abschnitt 6.4.1.3.4.2 der Richtlinie – Aufgaben der Transfusionskommission ist hinzugekommen:
„Unterstützung eines Konzeptes zur Patienten-individualisierten Hämotherapie (Patient Blood Management)“.

HILFREICH IST GEGEBENENFALLS:

- Die Richtliniennovelle 2017 erfordert Änderungen in der Organisation der Einrichtungen.

Die IAKH hat dazu bereits Dokumente auf ihrer Internetseite www.iakh.de für ihre Mitglieder zusammengestellt und ergänzt diese weiter.

Ebenso stellt das DRK auf seiner Internetseite Handreichungen zur Verfügung. Gute Hinweise und Verweise finden sich in der DRK-Zeitschrift Hämotherapie unter www.drk-haemotherapie.de, z. B. Ausgabe 30/2018.

HILFREICH IST GEGEBENENFALLS:

- Anmerkungen zur autologen Hämotherapie nach der neuen Richtlinie finden sich in der DRK-Zeitschrift Hämotherapie unter www.drk-haemotherapie.de, z. B. Ausgabe 30/2018, Seiten 11 bis 15.
- Anmerkungen zu weiteren Änderungen der neuen Richtlinie, die die Anwendung von Blutprodukten (Kapitel 4) und die Meldepflichten (Kapitel 5) betreffen, finden sich in der DRK-Zeitschrift Hämotherapie unter www.drk-haemotherapie.de, z. B. Ausgabe 30/2018, Seiten 16 bis 20.

HILFREICH IST GEGEBENENFALLS:

- Anmerkungen zur dokumentierten Einweisung der transfundierenden Ärzte durch den Transfusionsbeauftragten finden sich in der DRK Zeitschrift Hämotherapie unter www.drk-haemotherapie.de, z. B. Ausgabe 30/2018, Seiten 29 bis 30.