

Krankenkasse bzw. Kostenträger:		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr. (BSNR)	Arzt-Nr. (LANR)	Datum

Versicherte(r)

Behandlungs-Einrichtung (Praxis, KH, MVZ etc.)	Behandler-ID
Behandelnde(r) Ärztin/Arzt:	Arzt-ID

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen für eine

Fremdbluttransfusion
Übertragung von Fremdblut und/oder Fremdblutprodukten bei Erwachsenen und Kindern

Vor dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt bitte sorgfältig lesen, Fragen beantworten und ausfüllen!

Fall-Nr.:	Patienten-Nr. (ID)	Behandlungsdatum	Patientenverfügung vorhanden Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
Zu benachrichtigende(r) Angehörige(r):			Patientenvollmacht vorhanden: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
Beziehung zum Patienten /Verwandtschaftsgrad:			
Entscheider Tel. -Vorw. - Nr. Entscheider E-Mail-Adresse			

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

dieser Patientenaufklärungsbogen dient der Grundinformation über die vorgesehene Übertragung von Fremdblut oder Fremdblutprodukten. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt über alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Bogens bleiben.

Warum eine Fremdblutübertragung?

Im Rahmen Ihrer Behandlung/der Behandlung Ihres Kindes kann es nötig sein, Ihnen oder Ihrem Kind Fremdblutprodukte übertragen zu müssen. Je nach Bedarf können das rote Blutkörperchen (Erythrozyten), Blutplättchen (Thrombozyten), Blutflüssigkeit (Plasma oder Plasmabestandteile) oder aus Blut hergestellte Medikamente (z. B. Impfungen, Gewebekleber usw.) sein. Im Laufe der Behandlung kann die Gabe unterschiedlicher Blutpräparate nötig werden. Ihre Ärztinnen/Ärzte werden mit Ihnen über die nötigen Behandlungsmaßnahmen sprechen. Insbesondere bei folgenden Situationen wird eine Blutübertragung (Transfusion) oder die Übertragung von Blutbestandteilen (Applikation) notwendig sein:

- bei Anämie (Blutarmut) und Thrombozytopenie (Blutplättchenarmut),
- bei der Bluterkrankheit,
- bei lang anhaltenden inneren Blutungen, die häufig bei Blutkrankheiten, Geschwüren (z. B. im Magen-Darm-Bereich), Tumoren und bei Schädigung des Knochenmarks vorkommen,
- bei angeborener Immunschwäche,
- bei überraschend und akut auftretenden Blutverlusten (Unfall, Verletzungen, während einer Operation),
- bei planbaren Operationen, bei denen mit starken Blutverlusten zu rechnen ist,
- bei Störungen der Blutgerinnung,
- bei Blutflüssigkeits- oder Eiweißmangel,
- zur Verbesserung der körpereigenen Abwehrkräfte,
- bei Schutzimpfungen.

Über die Möglichkeit der Eigenblutspende werden Sie, falls diese für Sie oder Ihr Kind in Betracht kommt, von den behandelnden Ärztinnen/Ärzten ausführlich unterrichtet. In manchen Fällen reicht die Anregung des Knochenmarks zu verstärkter Blutbil-

dung durch das Medikament Erythropoetin (EPO) aus. Ob dies bei Ihnen oder Ihrem Kind so ist, werden wir mit Ihnen besprechen.

Die Entscheidung der Transfusionsbedürftigkeit wird von den behandelnden Ärztinnen/Ärzten nach sorgfältiger Abwägung in Bezug auf die Erhaltung der Gesundheit und des Lebens getroffen. Sie wird nur dann getroffen, wenn die Vorteile einer Transfusion größer sind als die damit verbundenen Risiken.

Bestandteile des Blutes

Blut besteht aus folgenden großen Bestandteilen:

Feste Blutbestandteile wie

- rote Blutzellen (Erythrozyten),
- weiße Blutzellen (Leukozyten, Granulozyten),
- Blutplättchen (Thrombozyten).

Blutplasma (Blutflüssigkeit) mit

- Eiweißen und Fetten,
- Gerinnungsfaktoren und ihren Hemmstoffen,
- Salzen, Mineralien und Zucker.

Diese können aus Fremdblut gewonnen und übertragen werden, wenn deren Funktion bei Ihnen oder Ihrem Kind vermindert oder geschädigt ist. Ebenso werden aus Fremdblut Medikamente (z. B. Fibrinkleber, Impfstoffe usw.) hergestellt.

Allgemeines über das Fremdblut

Blutspender werden sorgfältig ausgewählt. In einer gründlichen Untersuchung wird von einer Ärztin/einem Arzt der gesundheitliche Zustand des Spendewilligen festgestellt und seine Blutgruppe bestimmt. Das gespendete Blut wird auf etwaige Krankheitserreger bzw. Antikörper gegen eine Krankheit und Funktionsstörung einzelner Organe sorgfältig untersucht.



perimed Patientenaufklärungsbogen * Herausgeber: Dr. med. Dietmar Straube * Autoren: Dr. G. Heinrich-Lenkajtis * Dr. D. Straube
© 1979-2011 perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH * Böhmlach 77 * Postfach 2820 * D-91058 Erlangen
Tel: +49 (0)9131 609 100/609 101 * Fax: +49 (0)9131 609 234/609 216 * www.perimed.de * E-Mail: service@perimed.de
Jurist. Beirat: Rechtsanwälte Broglie, Schade & Partner GbR * Wiesbaden-Berlin-München * Tel: +49 (0)611 180950 * www.arztrecht.de * bsp@arztrecht.de
Bogen-Code: AnBt04ADe_10-11-07_4250112700862 * Fotokopieren und Nachdruck, Verbreitung im Internet, auch auszugsweise, verboten

Dabei werden auch Virusinaktivierungsverfahren angewendet, die fast immer bewirken, dass Viren absterben oder abgeschwächt werden. Das gewonnene Blut oder die Blutbestandteile werden keimarm gelagert, einige zusätzlich noch tief gefroren.

Allgemeine Risiken einer Blutübertragung

Blut oder Blutbestandteile werden über eine Venenverweilkanüle aus einem Beutel oder einer Flasche in die Vene eingebracht. Manchmal ist es notwendig, die Präparate mit einem leichten Überdruck in die Vene zu pumpen oder die Transfusion/ Applikation durch einen zentralen Venenverweilkatheter durchzuführen. Manche Präparate werden in einen Muskel oder ins Unterhautgewebe injiziert.

Sehr selten kann es bei den heute routinemäßig durchgeführten Blutübertragungen zu Komplikationen kommen, wobei die Risiken auch von der körperlichen Verfassung und von den Vorerkrankungen abhängen. Zu nennen sind:

- Wie bei allen Spritzen und Infusionen sind durch Punktion der Vene **Blutergüsse, Gefäßverschlüsse, Entzündungen**, (Spritzen-) **Abszesse, Haut und Weichteilverletzungen und -nekrosen** (Absterben von Haut), **allergische Reaktionen** bei Überempfindlichkeit gegen örtliche Betäubungsmittel oder Pflaster möglich. In der Regel sind diese Folgen harmlos und verschwinden nach einiger Zeit von selbst oder können gut behandelt werden
- **Missempfindungen** (Berührungsempfindlichkeit, Kribbeln, Ziehen in Arm oder Bein und ähnliche) an den Einstichstellen kommen durch unvorhersehbare **Verletzung von Hautnerven** zustande. **Selten** sind Nervenverletzungen und Nervenlähmungen nach Entzündungen und Blutergüssen.
- **Leichte allergische Reaktionen** mit Hautausschlag, Hautrötung, Juckreiz und Quaddelbildung, die normalerweise jedoch bald wieder verschwinden.
- **Äußerst selten** kommt es zu **schweren allergischen Reaktionen** mit Herz- und Kreislaufversagen (Schock) sowie Atemstillstand.
- In seltenen Fällen können Keime in den Blutkreislauf gelangen (Bakteriämie), woraus eine generelle Infektion mit einer lebensbedrohlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) entstehen kann, die intensivmedizinisch behandelt werden muss.

Spezielle Risiken einer Blutübertragung

Die wichtigsten unerwünschten Wirkungen als Restrisiko für den Empfänger sind:

• Infektionen

Trotz aller Sorgfalt bei den Untersuchungen des Spenderblutes, Virusinaktivierungsverfahren und keimfreier Lagerung der Fremdblutprodukte sowie der Tatsache, dass nicht alle frischen Infektionen von Spendern mit den heutigen Labormethoden entdeckt werden können, lässt sich eine Infektion wie **Hepatitis** (Leberentzündung mit Zirrhose oder Krebs als Spätfolge), **HIV** (Immunschwäche), **Geschlechtskrankheiten** (Lues, Syphilis, Zytomegalie und sonstigen Mikroorganismen (z. B. Malaria, BSE, **vCJK** und anderen), auch bisher unbekannte Erregern, nicht mit absoluter Sicherheit ausschließen. Die Übertragung bakterieller Krankheitserreger wurde in Einzelfällen beobachtet. In Ausnahmesituationen kann es notwendig sein, zur Behebung akuter lebensbedrohlicher Zustände Blut und/oder Blutbestandteile zu übertragen, bei denen zum Zeitpunkt der Transfusion noch nicht alle notwendigen Untersuchungen beim Spender oder Empfänger abgeschlossen sind oder

die Untersuchungen noch nicht vorliegen. Alle durch Blutprodukte übertragenen Infektionen können auch für Ihre Kontaktpersonen gefährlich werden.

• Allgemeine Unverträglichkeiten

Vor jeder Fremdblutübertragung wird die Blutgruppenverträglichkeit des Fremdblutes mit Ihrem Blut oder dem Ihres Kindes getestet (Blutgruppenbestimmung, Kreuzprobe). Dies muss aus Sicherheitsgründen auch dann erfolgen, wenn Sie/Ihr Kind einen Blutgruppenausweis haben. Zu Ihrer Sicherheit oder der Ihres Kindes werden diese Untersuchungen mehrfach durchgeführt, so dass auch mehrfach Blut abgenommen werden muss. Das Auftreten von Unverträglichkeitsreaktionen wie Juckreiz, Hautrötung, Quaddelbildung, Fieberreaktion, Schüttelfrost, Kältegefühl, Übelkeit, Blutdruckabfall, Unruhe, Kopfschmerz sowie Herzfrequenzerhöhung lässt sich jedoch nicht vollständig durch Laboruntersuchungen vorhersehen. Äußerst selten kann es zu schwerwiegenden, lebensbedrohlichen Schocksituationen (Herz- und Kreislaufversagen), Störung der Hirndurchblutung und der Atmung (z. B. Lungenödem TRALI) kommen.

In Einzelfällen kann es zu einem Zerfall (Hämolyse) der roten Blutkörperchen mit Gelbfärbung der Haut und Schleimhäute, Flankenschmerzen, Verfärbung des Urins sowie zu einem Abfall der Blutplättchen mit lebensbedrohlichen Blutungen kommen. Diese Unverträglichkeitsreaktion kann akut oder bis zu 8 Wochen verzögert auftreten.

Sollten Sie bei sich oder Ihrem Kind die oben genannten Symptome feststellen informieren Sie bitte unverzüglich Ihre behandelnden Ärztinnen/Ärzte.

• Reaktion des Immunsystems

Jede Gabe von Blut oder Blutbestandteilen kann zur sogenannten **Immunisierung** (Bildung von Abwehr- oder Hemmkörpern beim Empfänger gegen Oberflächenstrukturen der Blutzellen und/oder Plasmaproteine des Spenders) führen, die später bei einer erneuten Blutübertragung (oder Schwangerschaft) zu Unverträglichkeitsreaktionen führen können.

• Organveränderungen

Bei chronischen Anämien, die immer wieder einer Gabe von roten Blutkörperchen bedürfen, kann es sehr selten zu einer Ablagerung von Eisen mit einer Funktionsbeeinträchtigung der betroffenen Organe kommen.

• Thrombosen und Embolien

Meistens kann bei Transfusion mit gerinnungsfördernden Blutpräparaten das Entstehen von Blutgerinnseln und daraus folgend ein Blutgefäßverschluss durch verschleppte Gerinnsel nicht ausgeschlossen werden. Vereinzelt wurden auch Verblutungen beobachtet.

• Nierenversagen

Werden mit der Transfusion auch Immunglobuline übertragen, können sehr selten schwere Störungen der Nierenfunktion hervorgerufen werden.

• Massivtransfusion und Notfalltransfusion

Wegen Mangel an Blutprodukten bzw. bei akuter lebensbedrohlicher Blutung wird manchmal Fremdblut übertragen, bei dem die Spender- und Empfängerblutgruppenmerkmale ein wenig voneinander abweichen. Gegen diese Merkmale kann der Körper des Empfängers unter Umständen gesundheitsgefährliche Antikörper bilden, deshalb wird nach 2 – 4 Monaten diesbezüglich eine Blutuntersuchung veranlasst. Bei sehr hohen Blutverlusten können große Mengen an Blutprodukten zusätzlich Auswirkungen auf das Gerinnungssystem haben und eine Blutungsgefahr auslösen, die sehr selten auch zum Verbluten führen kann.

Verhalten nach einer Blutübertragung

Wenn Sie/Ihr Kind eine Blutübertragung ambulant erhalten, dürfen Sie/Ihr Kind mindestens 3 Stunden nicht aktiv als Führer eines Autos oder Motorbikes/Motorrollers/Fahrrads am Straßenverkehr teilnehmen. Die Bedienung von Maschinen sollten Sie/Ihr Kind auch unterlassen.

Bitte beachten Sie/Ihr Kind, dass Sie/Ihr Kind unbedingt Ihre Ärztin/Ihren Arzt benachrichtigen müssen, wenn eines oder mehrere der folgenden Symptome auftreten:

- Blässe, Luftnot, Fieber, Schmerzen, Hautausschlag, (kalter) Schweiß, Herzklopfen, Übelkeit, Juckreiz, Schüttelfrost, Unruhe, Braun- oder Rotfärbung des Urins, Gelbfärbung der Augen oder der Haut, Schwellungen von Gesicht und Gliedern

Ob einzelne dieser Beschwerden harmlos sind oder einer Behandlung bedürfen, wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt mit Ihnen besprechen.

Fragen an Ihre Ärztin/Ihren Arzt:

Bitte notieren Sie hier alle Fragen, die Ihnen nach dem Lesen dieses Bogens noch geblieben sind, und die Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt besprechen wollen.

Lined area for writing questions to the doctor.

Wenn vorhanden bitte Allergie- und Marcumarausweis mitbringen!

Allgemeine Informationen

Form fields for patient information: Alter, Jahre - Größe, cm - Gewicht, Kg männl./weibl., Ausgeübter Beruf, Frauen: Könnte eine Schwangerschaft vorliegen?, Haben Sie ein Brustimplantat?, Tragen Sie ein Hörgerät?, Sind Sie (Ihr Kind) Raucher(in)?, Trinken Sie (Ihr Kind) regelmäßig Alkohol?, Nehmen Sie (Ihr Kind) regelmäßig Medikamente?, Name, Dosis, x.tgl. (repeated 5 times)

Sind Vorerkrankungen bekannt/vorhanden? Ja Nein

Allergien? Ja Nein

- Wenn ja, -gegen Nahrungsmittel/Medikamente? Ja Nein
- gegen Metall (z.B. Nickel)/Pflaster/Gummi/Latex? Ja Nein
- gegen Betäubungsmittel, Narkosemittel? Ja Nein
- gegen Jod/Röntgenkontrastmittel/Antibiotika? Ja Nein
- Andere?
- Leiden Sie (Ihr Kind) an Asthma / Heuschnupfen? Ja Nein

Eine Bindegewebserkrankungen? Ja Nein

- Sklerodermie? Ja Nein
Rheuma? Ja Nein
Andere?

Herz-/Kreislauf-Erkrankungen? Ja Nein

- Wenn ja, - eine Herzschwäche (Herzinsuffizienz)? Ja Nein
- eine Angina pectoris (Brustschmerzen), Herzinfarkt? Ja Nein
- Herzrhythmusstörungen? Ja Nein
- einen erhöhten/erniedrigten Blutdruck? Ja Nein
Andere (z.B. Herzfehler):

Herzschrittmacher/Defibrillator/künstl. Herzklappe? Ja Nein

Gerinnungsstörungen? Ja Nein

- Wenn ja, entstehen leicht blaue Flecken/Nasenbluten? Ja Nein
Nehmen Sie Gerinnungshemmer (z.B. Marcumar®, Plavix®, ASS)? Ja Nein
Andere:

Infektionskrankheiten? Ja Nein

- Wenn ja, -eine Leberentzündung (Hepatitis)? Ja Nein
- Tuberkulose (Tbc)? Ja Nein
- sind Sie (Ihr Kind) HIV-positiv (AIDS)? Ja Nein
Andere:

Stoffwechselerkrankungen? Ja Nein

- Wenn ja, -eine Schilddrüsenerkrankung? Ja Nein
- die Zuckerkrankheit (Diabetes)? Ja Nein
- eine Nierenerkrankung? Ja Nein
Andere:

Wurden Sie (Ihr Kind) schon einmal operiert? Ja Nein

- Wenn ja, kam es zu verstärkten Blutungen? Ja Nein
- zu Abszessen/Eiterungen/Fisteln? Ja Nein
- zu verzögerter Heilung/verstärkter Narbenbildung? Ja Nein
- zu Thrombosen/Embolien? Ja Nein
- sonstige Komplikationen?

Sind andere Erkrankungen vorhanden? Ja Nein

Bitte notieren Sie hier, welche sonstigen wesentlichen, auch chronischen Erkrankungen Sie (Ihr Kind) schon hatten oder haben, z.B. Anfallsleiden, Augenerkrankungen, psychische Erkrankungen, Tumorerkrankungen:

Lined area for listing other diseases.

Patient(in) = Versicherte(r): Ja Nein

Krankenkasse bzw. Kostenträger:

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Tel-(Handy-)Nr. E-Mail-Adresse Patient (Entscheidungsberechtigte(r))

Patient(in)

Maßnahmen ambulant kurzstationär stationär

Fremdbluttransfusion

Transfusion von

Andere Maßnahmen:

Betäubung/Schmerzstillung

VerkehrsUNtauglichkeit Std. Tage Wochen

Der Transport nach Hause erfolgt mit einem

öffentlichem Verkehrsmittel Taxi

Krankenwagen Privatwagen

Wer hat Ihre Autoschlüssel in Verwahrung genommen (Aufbewahrungsort)?

Begleitperson (Fahrer(in)) für die Heimfahrt:

Wer betreut Sie/Ihr Kind nach der Entlassung zu Hause?

Steht im **Notfall** ein Auto mit Fahrer/Taxi zur Verfügung? Ja Nein

In wieviel Minuten kann Ihr(e) Ärztin/Arzt Sie erreichen?

In wieviel Minuten können Sie das nächste Krankenhaus / den Notarzt erreichen?

Zuweisende(r) (Haus)ärztin/-arzt:

Praxis / MVZ / Klinik / Dr.: ID

Straße Nr.

Land PLZ Ort

Tel-VW-Nr.: E-Mail-Adresse

Aufklärende(r) = behandelnde(r) Ärztin/Arzt? Ja Nein

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

Hier trägt Ihre Ärztin/Ihr Arzt alle wesentlichen zusätzlichen Informationen ein, die sie/er Ihnen zum individuellen Fall mitgeteilt und mit Ihnen besprochen hat. **Bei Ablehnung einer Fremdbluttransfusion werden hier detailliert die Gründe sowie die Methoden notiert, mit denen der Patient zur Zustimmung bewegt werden sollte.**

Einwilligung Ablehnung

Nach dem Lesen dieses perimed Patientenaufklärungsbogens und nach dem Aufklärungsgespräch fühle ich mich voll informiert und aufgeklärt. Meine Fragen, insbesondere über die **Art der Fremdbluttransfusion**, ihre Vor- und Nachteile und die Alternativen wurden ausreichend beantwortet und mögliche Komplikationen besprochen. Ich habe keine weiteren Fragen und benötige keine zusätzliche Bedenkzeit.

Ich willige nach reiflicher Überlegung in die Übertragung von **Fremdblut/Fremdblutprodukten** ein.

Die Fragen zu den Vorerkrankungen habe ich nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet. Die Verhaltenshinweise werde ich befolgen.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten im gesetzlichen Rahmen elektronisch gespeichert und für wissenschaftliche Auswertungen herangezogen werden.

Ich habe die von meiner Ärztin/meinem Arzt mitgeteilten Einschränkungen zur Verkehrstauglichkeit zur Kenntnis genommen und werde sie beachten.

Meine Ärztin/mein Arzt hat mich intensiv und unmissverständlich über die (möglichen) Folgen einer Verweigerung aufgeklärt. Ich lehne die Blutübertragung trotzdem strikt ab!

Datum (tt.mm.jj) Unterschrift d. Patienten / d. Entscheidungsberechtigten*

Uhrzeit (hh.mm)

Datum (tt.mm.jj) Unterschrift der Ärztin/des Arztes, ggf. von Zeugen

Uhrzeit (hh.mm)

Ärztungen® Muster zu erhalten

AnBt04ADe_10-11-07_

*Bei Kindern: Beide Elternteile oder die Entscheidungsberechtigten müssen unterschreiben. Wenn nur ein Elternteil unterschreibt erklärt sie/er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder ihr/ihm das alleinige Sorgerecht zusteht.