

Transfusionsmedizinische und Hämostaseologische Abteilung Universitätsklinikum Erlangen	Formblatt UKER-TR-FB-QM-075-V08	Seite 1 von 2
Datum Erstellung/Prüfung/Genehmigung: 18.10.2019	Transfusionsprotokoll bei Verdacht auf Transfusionszwischenfall	Version: 08
Erstellt von: Prof. Dr. V. Weisbach	Geprüft von: Prof. Dr. R. Zimmermann	Genehmigt von: Dr. K. Silbermann

Transfusionsprotokoll bei Verdacht auf Transfusionszwischenfall

Patient:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Station

Transfundierte[s] Blutprodukt[e]:

	Konserven-/ Chargennummer(n)	Datum/Uhrzeit der Transfusion	Zeitdauer der Transfusion	Transfundiertes Volumen
Erythrozytenkonzentrat				
Thrombozytapheresekonzentrat				
GFP				
Andere Blutprodukte				

Transfusionsreaktion:

Zeitpunkt des Auftretens
Symptome	<input type="checkbox"/> Temperaturanstieg um C° <input type="checkbox"/> Tachy-/Bradykardie <input type="checkbox"/> Schüttelfrost <input type="checkbox"/> Schmerzen wo:..... <input type="checkbox"/> Hautrötung <input type="checkbox"/> Respiratorische Störungen:..... <input type="checkbox"/> Urticaria <input type="checkbox"/> Hämoglobinurie <input type="checkbox"/> Übelkeit <input type="checkbox"/> Schock <input type="checkbox"/> RR-Anstieg/Abfall <input type="checkbox"/> Sonstiges: Von.....mm Hg Nach.....mm Hg
Laborparameter	Freies Hb im Serum <input type="checkbox"/> Haptoglobin..... Bilirubin dir./indir. <input type="checkbox"/> LDH Hb-Abfall <input type="checkbox"/> IgA-Spiegel
Therapie
Anamnese	Transfusion in den letzten 4 Monaten (auch auswärts): ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Frühere Transfusionsreaktionen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Grunderkrankung:

.....
Datum

.....
Transfundierender Arzt/ Funker-Nr.

In jedem Verdachtsfall einer Transfusionsreaktion sofortige Einsendung von **nach** Transfusion entnommenem **EDTA- und Nativblut** und Konservenrest an die Blutbank. Abnahme von Blutkulturen beim Patienten!
Weitere Transfusionen sofern klinisch möglich erst nach Abschluss der immunhämatologischen Untersuchungen!

Transfusionsmedizinische und Hämostaseologische Abteilung Universitätsklinikum Erlangen	Formblatt UKER-TR-FB-QM-075-V08	Seite 2 von 2
Datum Erstellung/Prüfung/Genehmigung: 18.10.2019	Transfusionsprotokoll bei Verdacht auf Transfusionszwischenfall	Version: 08
Erstellt von: Prof. Dr. V. Weisbach	Geprüft von: Prof. Dr. R. Zimmermann	Genehmigt von: Dr. K. Silbermann

Change-Management

Version	Gültigkeit ab:	Änderungsgrund
07	18.04.2016	SOP 2016/011 (ab Version 08: UKER-TR-VA-QM-017) Redaktionelle Überarbeitung. Wichtig ist insbesondere der Abschnitt 3!
08	18.10.2019	<ul style="list-style-type: none"> Überführung in die neue Dokumentensystematik und Überführung von Wordperfect nach MS-Word Ausgliedert aus 2016/011 Version 07 Stufenplan und Vorgehen bei Transfusionszwischenfällen

Zugehörig zu:

Dokumententyp	Dokumentnummer(n) und Titel
<input checked="" type="checkbox"/> VA	UKER-TR-VA-QM-017 Stufenplan (ab V08; V07: Stufenplan und Vorgehen bei Transfusionszwischenfällen)
<input type="checkbox"/> SOP	
<input type="checkbox"/> HA	
<input type="checkbox"/> PA	
<input type="checkbox"/> APB	
<input type="checkbox"/> FD	
<input type="checkbox"/> FB	
<input type="checkbox"/> sonstiges	

Copy-Management

Typ	Bereich und Ort	Anzahl
<input type="checkbox"/> Arbeitskopie <input checked="" type="checkbox"/> nein		
<input type="checkbox"/> Aushang <input checked="" type="checkbox"/> nein		
<input checked="" type="checkbox"/> Kopiervorlage <input type="checkbox"/> nein	Immunhämatologie / Blutbank	1
<input type="checkbox"/> Wordformular <input checked="" type="checkbox"/> nein		
<input checked="" type="checkbox"/> Website <input type="checkbox"/> nein	http://www.transfusionsmedizin.uk-erlangen.de/aerzte-und-zuweiser/downloads-und-links/	
<input type="checkbox"/> Extern <input checked="" type="checkbox"/> nein		
<input type="checkbox"/> Sonstiges <input checked="" type="checkbox"/> nein		

Schulungs-Management

- kein Schulungsbedarf
- Bereiche A&B: Namensliste der MTLA im Hämatologielabor und Gerinnungslabor
- Bereich C&G: Namensliste der MTLA im Labor Immunhämatologie/Infektionsserologie
- Bereich D&E: Namensliste der MTLA Stammzellbank und Immunogenetik
- Bereich F&H: Namensliste der MTLA im Laborbereich Qualitätskontrolllabor mit PCR
- Bereich I: Namensliste der Pflegekräfte der Abteilung
- Bereiche K, L: Namensliste aller Ärzte der Abteilung
- Bereich M: Namensliste Sekretariat der Abteilung
- Bereich N: Namensliste Mitarbeiter Forschungslabor TRC1
- Bereich Q: Alle oben genannten Namenslisten außer N (A&B, C&G, D&E, F& H, I, M, Ärzte)
- Ärzte: Namensliste aller Ärzte der Abteilung
- Sonstige: