

Konkrete Umsetzung der Richtlinie Hämotherapie

Dokumentierte Einweisung neuer ärztlicher Kollegen durch den Transfusionsbeauftragten

LESERFRAGE:

In der aktuellen Version der Hämotherapie Richtlinien 2017 wird mir als Transfusionsbeauftragtem nun auch die Aufgabe zugewiesen, alle Ärzte in meinem Zuständigkeitsbereich in die Durchführung der Bluttransfusion

einzuweisen. Gibt es hierzu Hinweise zum Umfang, zur Art und Weise, wie das zu geschehen hat und zur praktischen Durchführung?

ANTWORT:

Analog zu anderen ärztlichen Eingriffen ist natürlich auch für die Durchführung einer Bluttransfusion eine Einweisung der Person, die den Eingriff zum ersten Mal durchführt, erforderlich. Im Bereich des Transfusionswesens gibt es hierzu Vorgaben, die im Transfusionsgesetz und in der Richtlinie Hämotherapie festgelegt sind. Während das Transfusionsgesetz in § 13(2) nur allgemein festschreibt, dass ärztliche Personen, die eigenverantwortlich Blutprodukte anwenden, ausreichende Erfahrung in dieser Tätigkeit besitzen müssen, finden sich nun in der 2017 veröffentlichten Novelle der Richtlinie Hämotherapie genauere Ausführungen. Hier liest man unter 6.4.1.3.1 die folgende Anforderung an den transfundierenden Arzt:

„Jeder Blutprodukte anwendende Arzt muss die dafür erforderlichen Kenntnisse und ausreichende Erfahrung besitzen sowie von einem Transfusionsbeauftragten in die einrichtungsspezifischen Abläufe und Organisationsstrukturen dokumentiert eingewiesen worden sein.“

Passend dazu ist im Aufgabenspektrum des Transfusionsbeauftragten unter 6.4.1.3.3.2 unter anderem „die Einweisung aller Ärzte, die hämotherapeutische Maßnahmen durchführen, in die einrichtungsspezifischen Abläufe und Organisationsstrukturen“ aufgeführt.

Bemerkenswert dabei ist die Differenzierung, dass der Arzt, der Blutprodukte anwendet, die erforderlichen Kenntnisse und ausreichende Erfahrung besitzen muss (woher auch immer) und sich die Verpflichtung zur Einweisung für den Transfusionsbeauftragten sehr deutlich nur

auf die „einrichtungsspezifischen Abläufe und Organisationsstrukturen“ bezieht. Gleichwohl hat es sich in der Praxis bewährt, im Rahmen dieser Einweisung auch allgemein gültige Regeln für die Durchführung der Transfusion zu behandeln und sich der Kenntnisse und der Erfahrung der neuen Kollegin oder des neuen Kollegen zu versichern. Darüber hinaus ist es sicherlich seitens des Hauses sinnvoll zu dokumentieren, dass neue ärztliche Kolleginnen und Kollegen nicht nur in die einrichtungsspezifischen Abläufe eingewiesen wurden, sondern dass man sich auch vergewissert hat, dass sie die erforderlichen Kenntnisse besitzen.

Nachfolgend möchten wir aus der Sicht eines Transfusionsverantwortlichen (AR) und eines Qualitätsbeauftragten Hämotherapie (TZ) unsere Erfahrungen schildern. Das, was die Richtlinien Hämotherapie nun einfordern, wird in vielen Häusern schon seit Jahren praktiziert. Wir berichten über die bewährte praktische Umsetzung im klinischen Alltag. Dabei sind je nach der Größe und Organisation des Hauses verschiedene Abläufe möglich.

Zunächst muss der rein organisatorische Ablauf sichergestellt sein. Für jede neu eingestellte ärztliche Person (aber natürlich auch für alle anderen bereits transfundierenden ärztlichen Personen, so bis dato noch nicht geschehen) muss sichergestellt werden, dass sie durch den Transfusionsbeauftragten eingewiesen wird. Den Anstoß hierzu kann in größeren Häusern sinnvollerweise die Personalabteilung geben. Hier empfiehlt sich, diese Einweisung fest in den Einweisungsprozess des Hauses zu integrieren (ähnlich der Arbeitsschutz- und Datenschutzeinweisung und der Schlüsselübergabe). Es ist auch zu über-

legen, den Nachweis der Einweisung im Original durch die Personalabteilung zu dokumentieren und zu den Personalakten zu nehmen. Einer der Autoren (TZ) kann sich erinnern, dass die unterschriebene Transfusionsanweisung in einem Uni-Klinikum schon vor mehr als 25 Jahren Teil der Vertragsunterlagen bei der Einstellung waren. Damit sind die Vollständigkeit der Unterlagen und der Nachweis der dokumentierten Einweisung im Streitfall sichergestellt. Insbesondere für größere Häuser ist das empfehlenswert. In kleineren Häusern mit überschaubarem Personalbestand kann dies aus der Erfahrung eines der Autoren (AR) auch auf der Ebene des Transfusionsverantwortlichen oder Transfusionsbeauftragten geregelt werden. Wichtig ist es dann nur, dass der Transfusionsverantwortliche zeitnah die Information über neu eingestellte Mitarbeiter aus der Personalabteilung erhält.

Da die Einweisung dokumentiert zu erfolgen hat, hat es sich bewährt, hierfür ein Formular zu verwenden, in dem in Form einer Checkliste die wichtigsten Einweisungsinhalte aufgeführt werden. Im Rahmen der Einweisung können dann die besprochenen Punkte der Checkliste abgehakt werden. Anschließend wird das Protokoll vom Transfusionsbeauftragten und vom eingewiesenen Arzt unterschrieben und gemäß der Festlegung des QM-Handbuches archiviert.

Es ist sicherlich sinnvoll, zumindest die erste Transfusion gemeinsam mit einem erfahrenen Arzt durchführen zu lassen und dies dann auch noch im Einweisungsprotokoll zu dokumentieren. Ob dies in jedem Haus durch

den Transfusionsbeauftragten durchgeführt werden kann, ist im Einzelfall zu entscheiden, wünschenswert wäre es aber. In einigen selten transfundierenden Abteilungen wird das jedoch nicht möglich sein.

Das Verfahren ist im QM-Handbuch zu hinterlegen. Wir haben hier einen Muster Schulungs- und Fortbildungsplan Transfusionsmedizin zur Verfügung gestellt. Bitte auch die nicht ärztlichen Mitarbeiter, die am Prozess der Transfusion beteiligt sind, bei der Schulung und Einweisung nicht vergessen. Dies ist aber nicht Aufgabe des Transfusionsbeauftragten. Diese Verantwortlichkeiten sind durch die Transfusionskommission festzulegen.

Viele Inhalte der Einweisung können im Allgemeinen für jedes Haus in standardisierter Form übernommen werden, da natürlich viele Aspekte allgemein gültig sind. Darüber hinaus sind jedoch die jeweils spezifischen Regelungen für jedes Haus ggf. einzeln aufzuführen. Dies betrifft z.B. das Meldewesen und die Ansprechpartner. Hier ist es sinnvoll auf die Kenntnis der relevanten SOPs zu verweisen. Das Einweisungsformular sollte insgesamt nicht länger als eine Seite sein.

Als Anregung fügen wir hier zwei unterschiedlich umfangreiche Muster des Unterweisungs-Dokumentes sowie einen Schulungsplan bei, die gerne verwendet werden können und in editierbarer Form auf der Homepage der Hämotherapie heruntergeladen werden können.

Dr. med. Axel Runge und PD Dr. med. Thomas Zeiler