



FRAGE

„Hin und wieder bekommen Patienten, die von anderen Krankenhäusern in unser Haus verlegt werden, von diesen bereits gekreuzte Erythrozytenkonzentrate mit. Die Kliniker hier sind sich unsicher, ob sie die Konserven geben können und schicken sie erst mal in unser Blutgruppenlabor. Wir informieren uns dann, wie lange die Konserven unterwegs waren, ob sie erwärmt wurden etc. Meine Frage ist nun: Sollen wir die EK nochmals mit neuem Kreuzblut kreuzen oder können wir uns auf das mitgegebene Ergebnis der Kreuzprobe verlassen? Wer hat die Verantwortung? Falls der Patient die EK nicht gleich benötigen sollte, wie lange würden Sie solche Konserven im Depot aufheben? Können die Konserven auch an andere Patienten verkreuzt werden?“

Frau Dr. P. aus G.

ANTWORT

Zunächst einmal würde ich grundsätzlich keine Blutprodukte annehmen, die mit Patienten „mitgeschickt“ werden. Man muss davon ausgehen, dass in vielen Fällen der Transport der Präparate nicht richtlinienkonform erfolgt (ich habe schon gesehen, dass man Erythrozytenkonzentrate einem Patienten während des Transports auf den Bauch gelegt hat). Ich rate Ihnen, die grundsätzliche Ablehnung dieser auch arzneimittelrechtlich sehr bedenklichen Praxis in Ihrem Qualitätssicherungshandbuch für die Hämotherapie deutlich zu fixieren und die Krankenhäuser, die zu Ihnen Patienten verlegen, darüber zu informieren.

Es gibt ja im Normalfall auch keinen Grund, einem zu verlegenden Patienten die für ihn gekreuzten Konserven mitzugeben, anstatt sie in der ursprünglichen Klinik zu belassen und einfach für einen anderen Patienten zu kreuzen.

Eine Ausnahme kann ich mir höchstens dann vorstellen, wenn es sehr schwierig war, für einen Patienten passende (kompatible) Erythrozytenkonzentrate zu finden, etwa weil mehrere spezifische Blutgruppenantikörper vorliegen oder weil der Patient Antikörper gegen häufige Blut-



gruppenantigene (z. B. Anti-Vel) hat. In solchen Fällen wäre es aus medizinischen Gründen unbedingt zu vertreten, dem Patienten die Konserven „mitzugeben“. Wobei dann allerdings wirklich darauf geachtet werden sollte, dass die Präparate fachgerecht und den Richtlinien für den Transport entsprechend verpackt sind.

Insofern sind jetzt also die Fragen, die Sie uns stellen, und meine Antworten darauf nur noch theoretischer Natur:

Nach den Hämotherapie-Richtlinien (Abschnitt 4.2.5.11 im Kapitel „Blutgruppenserologische Untersuchungen“) dürfen *Blutgruppenbefunde* einer anderen Untersuchungsstelle nicht allein einer Erythrozytentransfusion zugrunde gelegt werden. Obwohl hier Raum für Interpretation bleibt (ist ein Kreuzproben-Ergebnis ein Blutgruppenbefund?), würde ich aus dem Kontext des Abschnitts ableiten, dass auch die Kreuzprobe im