

Neue Fortbildungsinhalte für die Fortbildung zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher / Transfusionsbeauftragter / Leiter Blutdepot

Zusammenfassung

Einrichtungen der Krankenversorgung, die Blutprodukte anwenden, müssen nach § 15 des Transfusionsgesetzes die Funktion eines Transfusionsverantwortlichen (TV) und für jede Abteilung einen Transfusionsbeauftragten (TB) und falls ein Blutdepot vorhanden ist einen Leiter für das Blutdepot bestellen. Die entsprechende Qualifikation wird durch einen anerkannten 16 Stundenkurs erworben. Nach über 18 Jahren wurde das bisherige Curriculum überarbeitet und die Inhalte an die Gesamtnovelle 2017 der Richtlinie Hämotherapie angepasst. Das neue Mustercurriculum wurde am 18.1.2019 beschlossen und wird im Text vorgestellt. Nach Meinung der Autoren ist die Neuaufstellung der Themen gut gelungen und berücksichtigt mehr die praktischen Aspekte der Hämotherapie. Auch ist der Wegfall der Trennung in Teil A und B für eine flexiblere Kursgestaltung von Vorteil.

Summary

According to § 15 of the Transfusion Act, health care facilities that use blood products must appoint a person responsible for transfusions (TV) and a transfusion officer (TB) for each department and, if a blood depot is available, a head of the blood depot. The corresponding qualification is acquired through a recognised 16 hour course. After more than 18 years, the previous curriculum has been revised and the contents adapted to the 2017 amendment of the Hemotherapy Directive. The new sample curriculum was adopted on 18.01.2019 and is presented in the following text. In the opinion of the authors, the repositioning of the topics is well done and takes more account of the practical aspects of haemotherapy. Also the omission of the separation into part A and B is advantageous for a more flexible course design.

Wer eine Funktion als Transfusionsverantwortlicher (TV), Transfusionsbeauftragter (TB) oder Leiter eines Blutdepots ausüben möchte benötigt dafür die entsprechende Qualifikation. Zwar waren bereits in den Hämotherapie-Richtlinien aus dem Jahre 1996 die beiden Funktionen des TV und TB benannt, damals jedoch noch ohne nähere Spezifikation der dafür erforderlichen Qualifikation. Für den Leiter eines Blutdepots ohne Anbindung an ein immunhämatologisches Laboratorium wurden damals bereits die Qualifikation als Facharzt und eine vierwöchige Hospitation gefordert. Mit der Veröffentlichung der „**Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)**“ vom Juli 2000 wurden dann erstmals in den Kapiteln „1.4.1.3.1 Transfusionsverantwortlicher“ und „1.4.1.3.2 Transfusionsbeauftragter“ die Qualifikationsvoraussetzungen für die Funktionen des TV und des TB festgelegt. Neben der Qualifikation als a) Facharzt für Transfusionsmedizin und b) Facharzt mit Zusatzbezeichnung Transfusionsmedizin wurde unter c) auch die Möglichkeit „Facharzt eines transfundierenden Fachgebietes (TV) mit theoretischer Fortbildung (16 Stunden) einer Landesärztekammer (TV und TB) und vierwöchige Hospitation (nur TV) in einer zur Weiterbildung für Transfusionsmedizin befugten Einrichtung“ als geeignet angesehen. Neben der Besitzstands-

wahrung aus dem Jahre 1996 war auch noch eine Sonderregelung für Einrichtungen vorgesehen, in denen nur Plasmaderivate angewendet wurden. Wer als TV für eine derartige Einrichtung tätig war, der musste nur eine achtstündige Fortbildung (Kursteil A) nachweisen.

In beiden Fällen war also von den meisten Transfusionsverantwortlichen und Transfusionsbeauftragten eine theoretischen Fortbildung einer Landesärztekammer abzuleisten. Diese Weiterbildung bestand aus zwei Teilen (Teil A und Teil B) zu jeweils acht Stunden. Einzelheiten zum Umfang (16 Stunden), nicht aber zu den Inhalten waren in Hämotherapie Richtlinie festgelegt.

Der Inhalt dieser Fortbildungen war in einem Papier der Bundesärztekammer „Fortbildungsinhalte des Curriculums zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter“ mit Stand vom 28.4.2000 festgelegt. Die Veranstaltungen werden in vielen Kammerbereichen von transfusionsmedizinischen Einrichtungen und Blutspendediensten in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern durchgeführt und zertifiziert. Die Fortbildungsinhalte aus dem Jahr 2000 entsprachen im Lauf der Jahre dann nicht mehr dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik und wurden daher in den letzten

Jahren bereits von den fortbildenden Stellen jeweils in Abstimmung mit den zuständigen Landesärztekammern dem aktuellen Bedürfnisstand entsprechend angepasst. Dem hat die Bundesärztekammer nun im Jahre 2019 mit einer Anpassung der Gesamtnovelle der „**Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie)**“ aus dem Jahr 2017 Rechnung getragen und sowohl die Qualifikationsvoraussetzungen für die Funktionsträger korrigiert als auch die Inhalte des Curriculums aktualisiert.

Dabei ist die frühere Aufteilung des 16-Stunden Kurses in einen Tag A und B entfallen, ebenso die Möglichkeit für Transfusionsverantwortliche aus Einrichtungen, in denen ausschließlich Plasmaderivate transfundiert werden, nur den Kursteil A (acht Stunden) zu besuchen. Die entsprechend geänderten Abschnitte der Richtlinie Hämotherapie zu den Qualifikationsvoraussetzungen lauten nun wie folgt:

ABSCHNITT 6.4.1.3.2.3 (QUALIFIKATION TRANSFUSIONSVERANTWORTLICHER)

c) Facharzt mit theoretischer, von einer Ärztekammer anerkannten Fortbildung (16 Stunden, Fortbildungsinhalte zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher / Transfusionsbeauftragter / Leiter Blutdepot) und zweiwöchiger Hospitation in einer zur Weiterbildung für Transfusionsmedizin zugelassenen Einrichtung.

d) Werden in einer Einrichtung nur Plasmaderivate angewendet, sind für die Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher 16 Stunden theoretische, von einer Ärztekammer anerkannte Fortbildung (Fortbildungsinhalte zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher / Transfusionsbeauftragter / Leiter Blutdepot) Voraussetzung. Eine Hospitation kann entfallen.

f) Unter den in Abschnitt 6.4.2.3.1 (Sonderfälle) beschriebenen besonderen Bedingungen ist eine Qualifikation als Facharzt mit einer von einer Ärztekammer anerkannten theoretischen Fortbildung (16 Stunden, Fortbildungsinhalte zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher / Transfusionsbeauftragter / Leiter Blutdepot) ausreichend.

ABSCHNITT 6.4.1.3.3.3 (QUALIFIKATION TRANSFUSIONSBEAUFTRAGTER)

c) Facharzt mit theoretischer, von einer Ärztekammer

anerkannten Fortbildung (16 Stunden, Fortbildungsinhalte zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher / Transfusionsbeauftragter / Leiter Blutdepot).

d) Werden in einer Einrichtung nur Plasmaderivate angewendet, sind für die Qualifikation als Transfusionsbeauftragter 16 Stunden theoretische, von einer Ärztekammer anerkannte Fortbildung (Fortbildungsinhalte zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher / Transfusionsbeauftragter / Leiter Blutdepot) Voraussetzung.

ABSCHNITT 6.4.1.3.7, ABSATZ 1 (QUALIFIKATION LEITUNG BLUTDEPOT)

Für die Leitung eines Blutdepots ist eine der unter 6.4.1.3.6 a) bis d) genannten Qualifikationen oder die Qualifikation als Facharzt mit theoretischer, von einer Ärztekammer anerkannten Fortbildung (16 Stunden, Fortbildungsinhalte zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher / Transfusionsbeauftragter / Leiter Blutdepot) und eine einwöchige Hospitation in einer zur Weiterbildung für Transfusionsmedizin zugelassenen Einrichtung erforderlich.

Die neuen Fortbildungsinhalte zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot wurden dann vom Vorstand der Bundesärztekammer auf Empfehlung des Wissenschaftlichen Beirats in seiner Sitzung vom 18.1.2019 beschlossen. Sie sind auf der folgenden Internetseite der Bundesärztekammer abrufbar: <https://www.baek.de/fbtvtblb2019>

NEUES CURRICULUM

Die Fortbildungsveranstaltung erstreckt sich auch weiterhin über zwei Tage mit insgesamt 16 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten und folgenden Inhalten:

1. Gesetzliche und regulatorische Grundlagen

- Transfusionsgesetz
- Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung
- Arzneimittelgesetz
- Richtlinien
- Leitlinien
- Aufklärungspflichten
- Rechtliche Aspekte der Tätigkeit als Transfusionsverantwortlicher / Transfusionsbeauftragter / Leiter Blutdepot¹ (allgemein)

2. Aufgaben und Stellung des Transfusionsverantwortlichen und der Transfusionsbeauftragten und des Leiters Blutdepot

- Aufgaben und Verantwortungsbereiche, auch: Transfusionskommission, Qualitätsbeauftragter Hämotherapie (QBH), Blutdepotführung
- Qualitätssicherung
- Qualitätsmanagement
- Qualitätsmanagementhandbuch
- Notwendigkeit hausinterner Regelungen
- Selbstinspektion
- Grenzen der Tätigkeit
- Haftung
- Blutdepotführung und Transport von Blutprodukten
- Rechtliche Aspekte der Tätigkeit als Transfusionsverantwortlicher / Transfusionsbeauftragter / Leiter Blutdepot (speziell)

3. Immunhämatologische Grundlagen der Therapie mit Blutprodukten

- Transfusionsrelevante Blutgruppensysteme, HLA-System
- Immunologische Aspekte
- Nachweismethoden

4. Immunhämatologische Diagnostik vor und nach Transfusion, Bereitstellung kompatibler Blutprodukte

- Blutgruppenbestimmung
- Antikörpersuche, -differenzierung
- Serologische Verträglichkeitsprobe
- Versorgung von immunisierten Patienten
- Transfusion bei autoimmunhämolytischen Anämien

5. Therapie mit Erythrozytenkonzentraten

- Indikation
- Rationale Hämotherapie

6. Therapie mit Thrombozytenkonzentraten

- Indikation
- Refraktärzustand

7. Vorbereitung und Durchführung der Bluttransfusion

- Aufklärung
- Einwilligung
- Vorbereitung (Anforderung, Identitätssicherung)
- ABO-Identitätstest
- Durchführung
- Monitoring und Dokumentation einer Transfusion

8. Patienten-individualisierte Hämotherapie (Patient-Blood-Management)

- 3-Säulen-Modell
- Autologe Hämotherapie einschließlich maschineller Autotransfusion

9. Notfall- und Massivtransfusion

- Therapie mit Blutprodukten und Hämotherapeutika
- Organisatorische Maßnahmen

10. Präoperative Diagnostik und Therapie von Hämostasestörungen

- Anamnese
- Stufendiagnostik
- Angeborene und erworbene Hämostasestörungen

11. Therapie mit gerinnungsaktiven Hämotherapeutika

- Therapeutisches Plasma
- Prokoagulatoren
- Inhibitoren

12. Unerwünschte Reaktionen I

- Nicht-infektiöse Transfusionsreaktionen einschließlich Fehltransfusionen
- Anwendung bestrahlter Blutkomponenten
- Anwendung gewaschener Blutkomponenten

13. Unerwünschte Reaktionen II

- Pathogenübertragung
- Pathogenreduktionsverfahren

14. Dokumentations- und Unterrichtspflichten; Hämovigilanz (unerwünschte Reaktionen und Zwischenfälle)

- Meldepflichten
- Meldewege
- Rückverfolgung (Look Back-Verfahren)
- Apothekenpflichtige Arzneimittel

15. Blutdepotführung und Transport von Blutprodukten

- Beschaffung
- Transport
- Lagerung
- Rückgabe
- Dokumentation

16. Besonderheiten der perinatalen Transfusionsmedizin

Mittlerweile haben wir erste Erfahrungen mit dem neuen Curriculum sammeln können und sehen die neue Aufteilung der Themen als sehr gelungen an. Für den Durchführenden hat sich die Organisation erleichtert, da durch den Wegfall der beiden unterschiedlich gestalteten Tage und der Möglichkeit nur den Kursteil A zu besuchen (was in unserer vieljährigen Tätigkeit als Organisatoren übrigens niemals vorkam) ein flexiblerer Einsatz der Referenten möglich ist.

Bei der Auswahl der Themen der beiden ersten Unterrichtseinheiten, die sich mit gesetzlichen Grundlagen und dem Qualitätssicherungssystem beschäftigen, wurde bereits in der Vorgabe der Themen den in allen Fortbildungsveranstaltungen stets heftig diskutierten rechtlichen Aspekten Rechnung getragen

Ausgesprochen positiv zu bewerten ist die deutliche Auftrennung von Vorbereitung und Durchführung und der Bluttransfusion / Notfall- und Massivtransfusion (eher Richtlinienbasiert) und der Therapie mit Erythrozyten- und Thrombozytenkonzentraten (eher Leitlinienorientiert). Damit werden Überschneidungen und Redundanzen vermieden und die Inhalte können tiefer behandelt werden.

Auch sonst ist die Zusammenfassung der Themen zu Aufgabenorientierten „Paketen“ (z. B. Blutdepotführung

und Transport von Blutprodukten) den Erfordernissen der Funktionsträger gut angepasst.

Einem der Autoren (TZ) fehlt der Themenpunkt „Ethische und ökonomische Aspekte im Zusammenhang mit der Anwendung von Blutprodukten“, der stets gut geeignet war mit den Kollegen etwas über den Tellerrand hinaus zu sehen und etwa aufzuzeigen welche Folgen der übermäßige Verbrauch von Erythrozyten der Blutgruppe 0 Rhesus negativ hat. Oder welche negativen Implikationen „schlechte“ Lagerführung in Bezug auf finanzielle und Versorgungstechnische Aspekte hat.

Der im alten Muster-Curriculum aufgeführte Punkt der Gewinnung und Herstellung von Blutkomponenten wird nicht mehr berücksichtigt, jedoch kamen in den bisher durchgeführten Kursen oft zu diesem Thema Fragen der Teilnehmer. Der Aspekt der Gewinnung lässt sich gut in den Punkt 13 Unerwünschte Reaktionen II einbauen, unter dem Gesichtspunkt der Sicherheit von Blutprodukten bei der Spenderauswahl. Beide Autoren halten es für sinnvoll, dass die Herstellung und Verarbeitung von Blut kurz dargestellt wird, wobei es den Organisatoren des Kurses freigestellt werden sollte, unter welchem Themenpunkt sie dieses Thema abhandeln.

Insgesamt können wir als durchführende Organisatoren und Referenten konstatieren, dass die Fortbildungsveranstaltung durch die Neuaufstellung der Themen für die Teilnehmer durchaus an Qualität gewonnen hat. Und zu guter Letzt haben wir auch persönlich bei der Neuaufstellung der Vorträge auch als „alte Hasen“ immer wieder neues gelernt.

Die Autoren



Dr. med. Andreas Opitz
DRK-Blutspendedienst Rheinland-Pfalz und Saarland gemeinnützige GmbH, Bad Kreuznach
a.opitz@bsdwest.de



PD Dr. med. Thomas Zeiler
Ärztlicher Geschäftsführer DRK-Blutspendedienst West gemeinnützige GmbH
Zentrum für Transfusionsmedizin Breitscheid
t.zeiler@bsdwest.de

Die Literaturhinweise zu diesem Artikel finden Sie im Internet zum Download unter: www.drk-haemotherapie.de