

Krankenhäuser sparen Blut ein

Die Zahl der Blutspender geht zurück. Darauf müssen sich Kliniken einstellen. Sogar Wundblut wird aufgefangen, gereinigt und wieder verwendet

Von Verena Camen

Wer operiert wird, der bekommt eine Bluttransfusion, um den Verlust auszugleichen. Weil aber immer weniger Menschen Blut spenden, müssen Kliniken Methoden entwickeln, um möglichst wenige Blutkonserven zu verbrauchen – auch die Katholischen Kliniken Oberhausen (KKO) haben sich auf diese veränderten Bedingungen eingestellt.



„Ich habe es noch nie erlebt, dass jemand

kein Blut bekommen hat.“

Dr. Ludger Kahl, Anästhesist

„Wir verbrauchen jetzt 20 Prozent weniger Blutkonserven als noch vor sieben Jahren“, sagt Dr. Ludger Kahl, Chefarzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin im St.-Clemens-Hospital. Die KKO beziehen ihr Fremdblut vom Blutspendedienst West des Deutschen Roten Kreuzes (DRK).

2015 haben bei den Terminen des DRK in Oberhausen noch 1493 Menschen Blut gespendet, 2017 waren es 1235. Auch die Zahl der Erstspender geht zurück. Gingen 2015 noch 134 Oberhausener erstmals zur Blutspende, waren es 2017 nur 121 Menschen, 2016 sogar nur 72. „Wir verlieren zu viele Menschen“, sagt Stephan David Küpper, Sprecher des Blutspendedienstes West. „Das sollte uns zu denken geben.“

Operationen im hohen Alter

■ Laut Dr. Ludger Kahl vom St.-Clemens-Hospital werden in Deutschland im europäischen Vergleich immer noch relativ viele Blutkonserven verbraucht.

■ „Das liegt daran, dass wir in



Dr. Elke Fortkamp-Schneider erklärt, wie Krankenhäuser Blutkonserven einsparen können.

FOTOS: ZOLTAN LESKOVAR

Laut Dr. Kahl gibt es im Prinzip genug Blutspenden. „Aber bei seltenen Blutgruppen kann es schon mal eng werden.“ Es sei ein Problem, dass jüngere Menschen nicht so regelmäßig Blut spenden. „Bei bestimmten Ereignissen wie dem Attentat in Münster gibt es Spenderwellen“, erklärt er. „Aber die Jüngeren spenden nicht so verbindlich.“ Das habe zur Folge, dass immer mehr jüngere Menschen immer mehr ältere Menschen versorgen müssten. „Aber ich habe es noch nie erlebt, dass jemand kein Blut bekommen hat.“

„Man hat aber auch festgestellt, dass Fremdblut nicht nur gut ist. Es

gibt auch viele Nebenwirkungen“, erklärt Ludger Kahl. Das seien ja im Prinzip kleine Transplantationen. Und Kollegin Dr. Elke Fortkamp-Schneider vom St.-Marien-hospital ergänzt: „Die Zeugen Jehovas, die gar kein Fremdblut annehmen, haben vorgemacht, dass es auch ohne Transfusionen geht.“

Eine Leitlinie der Bundesärztekammer sieht vor, dass patientenorientiert transfundiert wird. Das bedeutet, dass bei jedem Patienten individuell entschieden wird, ob eine Bluttransfusion wirklich nötig ist. „Patient Blood Management“ nennen die Fachleute diesen Prozess. „Patienten vertragen Blutarmut unterschiedlich gut“, erklärt Kahl. Ältere Menschen würden noch immer häufig Transfusionen bekommen, für jüngere gibt es Alternativen.

Der sogenannte Cellsaver kann beispielsweise während einer Operation Wundblut auffangen und reinigen. Dann kann dem Patienten das eigene Blut zurückgegeben werden. „Das geht natürlich nur, wenn das Blut nicht infektiös ist“,

erklärt Elke Fortkamp-Schneider. „Bei Tumorerkrankungen kommt diese Methode beispielsweise nicht in Frage.“ Eine andere Möglichkeit ist es, eine Blutarmut im Vorfeld durch Eisenpräparate auszugleichen. Diese Methode kommt vor allem dann zum Einsatz, wenn Operationen nicht direkt durchgeführt werden müssen, sondern auch verschoben werden können.

Blutarmer OP-Methoden

Außerdem entwickeln die Ärzte immer bessere und blutärmere Operationsmethoden. „Bei einer Endoprothetik – wenn also künstliche Hüft- oder Kniegelenke eingesetzt werden – haben wir früher immer zwei Blutkonserven bereitgestellt. Jetzt brauchen wir gar keine mehr. Bei der Bauchchirurgie sind es jetzt nur noch zwei Konserven statt vier“, erklärt Ludger Kahl. Wissenschaftler arbeiteten außerdem schon lange daran, Blut künstlich herzustellen. „Aber da gibt es noch keinen Durchbruch bisher“, sagt seine Kollegin Elke Fortkamp-Schneider.