

# Wie man Blut spart

Nach der Uniklinik steigt auch das Markuskrankenhaus ins „Blood Management“ ein

Von Friederike Tinnappel

**M**anchmal sind es nur Milliliter, dann wieder richtige große Mengen Blut, die vor, während oder nach der Operation gespart werden können. Die Chefärztin der Anästhesie im Markuskrankenhaus, Dorothee Bremerich, berichtete am Dienstag auf einer gemeinsamen Pressekonferenz mit dem Universitätsklinikum von einem 52-jährigen Unfallopfer, das mit einer „zerfetzten Milz“ eingeliefert wurde. Durch innere Blutungen habe der Mann drei Liter Blut verloren, die aufgefangen und zurückgegeben wurden. „Wir haben keinen Tropfen Fremdblut benötigt“, sagte die Chefärztin.

## Größere Sicherheit

Selbst kleine Mengen von Eigenblut bekommen die Patienten im Markuskrankenhaus wieder zurück, etwa, wenn ihnen Blut fürs Labor abgenommen wird. Bei Patienten, die am Tropf hängen, werden in der Regel zwei Röhrchen gefüllt – das erste bislang für den Abfalleimer, denn nur das zweite ist für das Labor geeignet.

**Viele Patienten** leiden an einer Blutarmut (Anämie), ohne es zu wissen. Zum Patient Blood Management gehört auch, dass abgeklärt wird, ob ein Patient genügend rote Blutkörperchen im Blut hat. Gegebenenfalls wird die Anämie mit Medikamenten bekämpft. Häufigste Ursache für eine solche Blutarmut ist ein Eisenmangel, der ausgeglichen werden kann.

Jetzt aber wird der Inhalt des ersten Röhrchens in den Patienten wieder eingespeist. Entwickelt wurden die unterschiedlichen Methoden, Blut zu sparen vom Frankfurter Universitätsklinikum.

Mit dem sogenannten Patient Blood Management wollen Uniklinik und Markuskrankenhaus nicht nur Blutkonserven sparen, sondern auch die Sicherheit der Patienten erhöhen. Dass mit der wertvollen Ressource Blut in der Vergangenheit vieles falsch gemacht wurde, machten der Direktor der Anästhesie des Uniklinikums, Kai Zacharowski, und sein leitender Oberarzt Patrick Meybohm deutlich. Meybohm sprach von „medizinischen Vam-

## BLUTARMUT

**Das Risiko** nach einer Operation zu sterben, ist bei Patienten mit einer Anämie ungleich höher – selbst wenn die Operation selbst bestens verlaufen ist.

**Der Hämoglobinwert** gibt Auskunft, ob eine Anämie vorliegt oder nicht. Bei Männern ist der Grenzwert 13 g/dl, bei Frauen sind es 12 g/dl. ft

piren“: 50 bis 60 Milliliter würden den Patienten nach einer Operation abgezapft, in der Woche kämen schnell 300 bis 400 Milliliter zusammen. Jetzt verwende man „einfach kleinere Röhren“, um eine solche Verschwendung zu beenden.

Zacharowski betonte, dass ein Umdenken notwendig sei – sonst würden die Blutkonserven in absehbarer Zeit nicht mehr reichen. Es gebe immer mehr ältere Menschen, für die immer wieder auch Fremdblut benötigt werde. Das Frankfurter Klinikum habe in Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken in Kiel, Münster und Bonn ein Konzept entwickelt, das weltweit einmalig sei.

Damit es seinen Siegeszug rund um den Globus antreten kann, wird Zacharowski am 23. Januar die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitstudie mit 100 000 Patienten in Los Angeles vorstellen. Unter den 2000 Teilnehmern werden sich auch drei amerikanische Präsidenten befinden, die sich für die Gesundheit engagieren: Barack Obama, Bill Clinton und Jimmy Carter. In Deutschland soll sich der sparsame Umgang mit dem Blut innerhalb von zehn Jahren flächendeckend durchsetzen.

Das Markuskrankenhaus habe zusammen mit den 20 anderen Krankenhäusern, die zum Agaplesion-Konzern gehören, eine Vorreiterrolle übernommen, sagte der ärztliche Direktor des Markuskrankenhauses, Karl-Hermann Fuchs.

Im vergangenen Jahr seien im Markuskrankenhaus elf neue Operationssäle in Betrieb genommen worden, die mit einer modernen Wärmetechnik ausgestattet seien. Die ist wichtig, damit die Körpertemperatur, bedingt durch die Narkose, nicht unter 35 Grad sinkt und die Blutgerinnung funktioniert.