

Dokumentart: ANH Version: 1 Gültig ab: 01.07.2024

Spezielle Bedingungen für unterschiedliche Spendearten (GPG):

Vollblutspende	Gesamtmenge / Minimalabstand zwischen 2 Spenden	Risiken und Vorsichtsmassnahmen	Laboratorium
	< 15% des abgeschätzten Blutvolumens pro Sitzung (siehe auch die entsprechenden Produktespezifikationen).	 Lokalisiertes Hämatom um die Nadelstichstelle(n): 12.5% Vasovagale Reaktion: 2.5% Hautirritation allergischer Natur: 0.5% Hämatom während der Spende: 0.3% Vasovagale Reaktion mit Synkope: 0.2% 	
	Abstand zwischen 2 Vollblutspenden: 10 Wochen (üblicherweise 3 x/Jahr für Frauen, 4 x/Jahr für Männer).	Hämatom nach der Spende: < 0.1% Seltene Reaktionen: Angor, Apoplexie, arterielles Pseudoaneurysma, arterio-venöse Fistel, Herzinfarkt, Kompartmentsyndrom, lokale Infektion um die Nadelstichstelle, Thrombophlebitis.	
	Siehe auch Hämochromatose im Anhang Art. 7.5 Spendetauglichkeitskriterien.	Nicht nüchtern Blut spenden lassen. Letzte Flüssigkeitseinnahme < 4 Stunden.	

Apherese					
Plasmapherese	16% des totalen Blutvolumens und max. 750 ml pro Sitzung ohne Ersatzlösung. Maximal: 15 Liter/Jahr.	Falls die abgenommene Menge > 750 ml oder >16% des Blutvolumens pro Sitzung übersteigt, muss eine Ersatzlösung verabreicht werden. Diese Einschränkungen dürfen nur unter speziellen Bedingungen und unter der Verantwortung des Arztes aufgehoben werden.	Bei erster Plasmapherese und mind. 1 x/Jahr: Gesamteiweiss > 60 g/l.		
	Minimalabstand zwischen: • 2 Plasmapheresen: 2 Wochen, • Vollblutspende-Apherese: 1 Woche, • Plasmapherese-Vollblutspende: 48 Stunden.	Bei technischem Problem (z.B. Rückfluss der Erythrozyten zum Spender unmöglich), muss die Plasmaspende als Vollblutspende angesehen werden.			

Veröffentlichung: 01.07.2024 Seite: 1 von 3

Nr.: 3480





Dokumentart: ANH Version: 1 Gültig ab: 01.07.2024

Thrombozytapherese	16% des totalen Blutvolumens und max. 750ml pro Sitzung ohne Ersatzlösung. Maximal: 12 Spenden/Jahr. Minimalabstand zwischen 2 Thrombozytapheresen: • Standardsituation: 2 Wochen • Sonderfälle (z. B. HLA/HPA-kompatible Transfusion): 1 Woche für einen Zyklus von maximal 5 Apheresen (in medizinischen Ausnahmesituationen und nach Ermessen des Arztes sind Abweichungen möglich). • Thrombozytapherese-Vollblut - resp. EK-Spende: 48 Stunden, • Vollblut - resp. EK-Spende-Thrombozytapherese: 4 Wochen.	Falls die abgenommene Menge > 750 ml oder >16% des Blutvolumens pro Sitzung übersteigt, muss eine Ersatzlösung verabreicht werden. Kontrollieren, dass der Spender, in den 5 vergangenen Tagen vor der Spende, kein Acetylsalicylat eingenommen hat (gleiche Frist für alle anderen Medikamente, die auf der Liste der Thrombozytenaggregationshemmer aufgeführt sind).	Bei jeder Thrombozytenspende: Kontrolle der Anzahl Thrombozyten: 150 - 500 x 10e9/l.
Definition: Verschiedene Komponenten, die gleichzeitig durch maschinelle Apherese bei einem Spender gewonnen werden z. B.: 1 FGP + 1 EK; 1 FGP + 1 TK; 1 EK + 1 TK pro Apherese.	 16% des totalen Blutvolumens und max. 750ml (EK, TK, Plasma) pro Sitzung ohne Ersatzlösung. Minimalabstand zwischen: 2 Spenden von 1 EK-Einheit: 10 Wochen (vergleichbar mit der Vollblutspende). 	Falls die abgenommene Menge > 750 ml oder >16% des Blutvolumens pro Sitzung übersteigt, muss eine Ersatzlösung verabreicht werden.	



Dokumentart: ANH Version: 1 Gültig ab: 01.07.2024

Erythrozytapherese	Die jährlich maximal gespendete EK-Menge darf diejenige von Vollblutspenden nicht übersteigen.	Mindestblutvolumen > 5 Liter (entspricht bei Männern und Frauen einem Körpergewicht von > 70 kg und einer Grösse von > 165 cm).	Minimaler Hämoglobinwert: 140 g/l.
Definition: Eine typische Erythrozytapherese besteht aus 2 EK, die gleichzeitig vom gleichen Spender entnommen werden.	 Minimalabstand zwischen: Vollblutspende-Doppel EK > 3 Monate, Doppel EK - Vollblutspende/2. Doppel-EK > 6 Monate. 		
	Mit Bewilligung und unter strengster Überwachung des Arztes kann der Abstand zwischen 2 Spenden verkürzt werden.		

Veröffentlichung: 01.07.2024 Seite: 3 von 3

Nr.: 3480