

Verdachts einer Transfusionsreaktion oder eines unerwünschten Ereignisses (Zwischenfall) einschließlich Verdacht auf transfusionsbedingte virale Infektion					 Universitätsklinikum Leipzig <small>Medizin ist unsere Berufung.</small>																															
Patientenetikett			Transfundierende Einrichtung/ Klinik		Blutgruppe des Empfängers:																															
			Grunderkrankung:																																	
			Indikation zur Transfusion:																																	
Blutprodukte (ggf. Liste beifügen)			be- strahlt	Hersteller	Produkt- Nr.	Datum/Uhrzeit der Transfusion von - bis																														
EK	GFP	TK	andere																																	
EK	GFP	TK	andere																																	
EK	GFP	TK	andere																																	
Begleitmedikation:																																				
Befunde des Empfängers: (Mehrfachnennung ist möglich) <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Unwohlsein</td> <td><input type="checkbox"/> Purpura/ Blutungen</td> <td><input type="checkbox"/> Anstieg d. Herzfrequenz um</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Muskel-/ Flankenschmerzen</td> <td><input type="checkbox"/> Temperaturanstieg um</td> <td><input type="checkbox"/> <30/ min <input type="checkbox"/> >30/ min</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Hämoglobinurie/ Anurie</td> <td><input type="checkbox"/> >1 °C <input type="checkbox"/> >2 °C</td> <td><input type="checkbox"/> abdominelle Schmerzen</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Schweißausbruch</td> <td><input type="checkbox"/> Bronchospasmus</td> <td><input type="checkbox"/> Erbrechen</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Urticaria/ Hautjucken</td> <td><input type="checkbox"/> pulmonale Infiltrate (Rö- Diagnostik)</td> <td><input type="checkbox"/> Blutdruckabfall um syst.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ikterus</td> <td><input type="checkbox"/> Schwindelgefühl</td> <td><input type="checkbox"/> <30 mmHg <input type="checkbox"/> >30 mmHg</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Schüttelfrost</td> <td><input type="checkbox"/> Lungenödem</td> <td><input type="checkbox"/> Nierenschmerzen</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dyspnoe</td> <td><input type="checkbox"/> O2-Sättigung <90%</td> <td><input type="checkbox"/> Kopfschmerz</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Übelkeit</td> <td><input type="checkbox"/> Kollaps/ Schock</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Makrohämaturie</td> </tr> </table>							<input type="checkbox"/> Unwohlsein	<input type="checkbox"/> Purpura/ Blutungen	<input type="checkbox"/> Anstieg d. Herzfrequenz um	<input type="checkbox"/> Muskel-/ Flankenschmerzen	<input type="checkbox"/> Temperaturanstieg um	<input type="checkbox"/> <30/ min <input type="checkbox"/> >30/ min	<input type="checkbox"/> Hämoglobinurie/ Anurie	<input type="checkbox"/> >1 °C <input type="checkbox"/> >2 °C	<input type="checkbox"/> abdominelle Schmerzen	<input type="checkbox"/> Schweißausbruch	<input type="checkbox"/> Bronchospasmus	<input type="checkbox"/> Erbrechen	<input type="checkbox"/> Urticaria/ Hautjucken	<input type="checkbox"/> pulmonale Infiltrate (Rö- Diagnostik)	<input type="checkbox"/> Blutdruckabfall um syst.	<input type="checkbox"/> Ikterus	<input type="checkbox"/> Schwindelgefühl	<input type="checkbox"/> <30 mmHg <input type="checkbox"/> >30 mmHg	<input type="checkbox"/> Schüttelfrost	<input type="checkbox"/> Lungenödem	<input type="checkbox"/> Nierenschmerzen	<input type="checkbox"/> Dyspnoe	<input type="checkbox"/> O2-Sättigung <90%	<input type="checkbox"/> Kopfschmerz		<input type="checkbox"/> Übelkeit	<input type="checkbox"/> Kollaps/ Schock			<input type="checkbox"/> Makrohämaturie
<input type="checkbox"/> Unwohlsein	<input type="checkbox"/> Purpura/ Blutungen	<input type="checkbox"/> Anstieg d. Herzfrequenz um																																		
<input type="checkbox"/> Muskel-/ Flankenschmerzen	<input type="checkbox"/> Temperaturanstieg um	<input type="checkbox"/> <30/ min <input type="checkbox"/> >30/ min																																		
<input type="checkbox"/> Hämoglobinurie/ Anurie	<input type="checkbox"/> >1 °C <input type="checkbox"/> >2 °C	<input type="checkbox"/> abdominelle Schmerzen																																		
<input type="checkbox"/> Schweißausbruch	<input type="checkbox"/> Bronchospasmus	<input type="checkbox"/> Erbrechen																																		
<input type="checkbox"/> Urticaria/ Hautjucken	<input type="checkbox"/> pulmonale Infiltrate (Rö- Diagnostik)	<input type="checkbox"/> Blutdruckabfall um syst.																																		
<input type="checkbox"/> Ikterus	<input type="checkbox"/> Schwindelgefühl	<input type="checkbox"/> <30 mmHg <input type="checkbox"/> >30 mmHg																																		
<input type="checkbox"/> Schüttelfrost	<input type="checkbox"/> Lungenödem	<input type="checkbox"/> Nierenschmerzen																																		
<input type="checkbox"/> Dyspnoe	<input type="checkbox"/> O2-Sättigung <90%	<input type="checkbox"/> Kopfschmerz																																		
	<input type="checkbox"/> Übelkeit	<input type="checkbox"/> Kollaps/ Schock																																		
		<input type="checkbox"/> Makrohämaturie																																		
Klinische Verdachtsdiagnose: <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td><input type="checkbox"/> virale Transmission</td> <td><input type="checkbox"/> Posttransfusionelle Purpura</td> <td><input type="checkbox"/> transfusionsbedingte Dyspnoe</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> hämolytische Reaktion</td> <td><input type="checkbox"/> allergische Reaktion</td> <td><input type="checkbox"/> Inkompatibilität</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> weitere Infektionen (z. B. vCJK)</td> <td><input type="checkbox"/> TRALI</td> <td><input type="checkbox"/> bakterielle Reaktion</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Graft-versus-Host-Reaktion</td> <td><input type="checkbox"/> Hypervolämie (TACO)</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> febrile Reaktion</td> <td><input type="checkbox"/> Sonstige _____</td> </tr> </table>							<input type="checkbox"/> virale Transmission	<input type="checkbox"/> Posttransfusionelle Purpura	<input type="checkbox"/> transfusionsbedingte Dyspnoe	<input type="checkbox"/> hämolytische Reaktion	<input type="checkbox"/> allergische Reaktion	<input type="checkbox"/> Inkompatibilität	<input type="checkbox"/> weitere Infektionen (z. B. vCJK)	<input type="checkbox"/> TRALI	<input type="checkbox"/> bakterielle Reaktion		<input type="checkbox"/> Graft-versus-Host-Reaktion	<input type="checkbox"/> Hypervolämie (TACO)		<input type="checkbox"/> febrile Reaktion	<input type="checkbox"/> Sonstige _____															
<input type="checkbox"/> virale Transmission	<input type="checkbox"/> Posttransfusionelle Purpura	<input type="checkbox"/> transfusionsbedingte Dyspnoe																																		
<input type="checkbox"/> hämolytische Reaktion	<input type="checkbox"/> allergische Reaktion	<input type="checkbox"/> Inkompatibilität																																		
<input type="checkbox"/> weitere Infektionen (z. B. vCJK)	<input type="checkbox"/> TRALI	<input type="checkbox"/> bakterielle Reaktion																																		
	<input type="checkbox"/> Graft-versus-Host-Reaktion	<input type="checkbox"/> Hypervolämie (TACO)																																		
	<input type="checkbox"/> febrile Reaktion	<input type="checkbox"/> Sonstige _____																																		
Vermuteter Zusammenhang mit der Transfusion und Schweregrad der Reaktion: <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Symptomatik mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht durch Blutprodukte bedingt</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> nicht schwerwiegende Transfusionsreaktion</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> schwerwiegende Transfusionsreaktion</td> </tr> </table>							<input type="checkbox"/> Symptomatik mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht durch Blutprodukte bedingt	<input type="checkbox"/> nicht schwerwiegende Transfusionsreaktion	<input type="checkbox"/> schwerwiegende Transfusionsreaktion																											
<input type="checkbox"/> Symptomatik mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht durch Blutprodukte bedingt																																				
<input type="checkbox"/> nicht schwerwiegende Transfusionsreaktion																																				
<input type="checkbox"/> schwerwiegende Transfusionsreaktion																																				
Labor (Empfänger)/ Therapeutische Maßnahmen nach Auftreten der Transfusionsreaktion _____ (Detaillierte Angaben ggf. auf Anlage)																																				
Beginn der Reaktion: _____ Ende der Reaktion: _____ (Datum/ Uhrzeit)																																				
Ausgang der Reaktion: <input type="checkbox"/> wiederhergestellt <input type="checkbox"/> wiederhergestellt mit Spätfolgen <input type="checkbox"/> unbekannt <input type="checkbox"/> Exitus:																																				
Todesursache: _____ Datum _____ Sektion <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein																																				
Arzt / Meldender:	Name:	Station:	Telefon:	Datum, Unterschrift:																																

Maßnahmen:

- Klinische Versorgung d. Patienten. Dokumentation in der Patientenakte.
- Konserve bzw. Produkt mit Transfusionssystem asservieren und in die Blutbank schicken
- Jeweils 7,5 ml EDTA-Blut (rot) sowie 7,5 ml Nativblut (braun) des Empfängers vor und nach Transfusion mitschicken
- Bei Verdacht auf hämolytische Transfusionsreaktion zusätzlich 2,7 ml Li-Heparin des Empfängers nach Transfusion
- Bei Verdacht auf bakterielle Reaktion Blutkulturen vom Patienten abnehmen.

Meldung erfolgt sofort (spätestens innerhalb von 24h) an:

- Konservenausgabe der UKL-Blutbank (Tel.: 0341-97/25416, Fax: 0341-97/25419)
- Transfusionsbeauftragten der Klinik

Diesen Meldebogen bitte möglichst vollständig ausfüllen. Meldender muss für Rücksprachen klar erkennbar sein. Meldung schwerwiegender Transfusionsreaktionen an das Paul-Ehrlich-Institut sollen nicht direkt, sondern über die UKL-Blutbank erfolgen.