# Indikationsliste

Indikation:

* Präoperative Anämie und erwarteter Blutverlust > 600ml intra- und bis zu 6h - postoperativ
* Bekannte unkorrigierbare Gerinnungsstörung (z.B. neue orale Antikoagulantien) und erwarteter Blutverlust > 600ml
* Blutungskomplikationen intraoperativ bei allen Operationen ohne Infektlage und ohne Chirurgie eines Malignoms
* Traum und Schockraumpatienten mit bekannten Antikörpern gegen Blutgruppenantigene
* Zeugen Jehovahs, die dem Verfahren zustimmen
* Herzchirurgische Eingriffe mit und ohne HLM
* Offene Chirurgie des gedeckt rupturierten abdominalen Bauchaortenaneurysmas
* Orthopädische Operationen mit erwartetem Blutverlust > 15ml/kg und fehlender präop. Anämie
	+ Hüft-Tep-Wechsel
	+ Dorsale Spondylodese > 3 WS-Höhen
	+ Weibliche, untergewichtige Patientinnen zur Hüft-Tep

Kontraindikationen:

* Sepsis
* Malignomchirurgie
* Chirurgie von entzündetem Gewebe

Die Blutverlustestatistik der Standardoperationen des Krankenhaus xy hat für folgende Eingriffe einen für den MAT-Einsatz relevanten Blutverlust ausgewiesen:

Durchschnittlicher Blutverlust einiger Standardoperationen:

- Knie-TEP (mit Blutsperre) 800ml postop

- Hüft-TEP 800 ml intraop + 800 ml postop

- Spondylodese pro WS-Höhe 300ml

Praxistips:

* bei unbekanntem Blutverlust und fragwürdiger Indikation: Anbau eines Kardiotomiereservoirs des Cell Savers (z.B. von Haemonetics) und anschließendes Umleiten in das jeweilige MAT-Gerät
* bei raschem Blutverlust und vollem Reservoir- In-Serie-Schalten eines weiteren Kardiotomiereservoirs
* Kennzeichnung der Reservoire mit Uhrzeit des Sammelbeginns und EK-Beutel mit Namen und Adressenkleber des Patienten ist essenziell. Erstens sollte nach 6h Betrieb das Reservoir und Schlauchsystem gewechselt werden und zweitens sollte der EK-Beutel generell vom Gerät getrennt angehangen werden, weil die Geräte laut MPG-Klasse offiziell nicht am Patienten betrieben werden dürfen (ist aber bei starken Blutungen nur sehr umständlich umzusetzen...)
* Der Aufbau des Geräts sollte vor dem Schnitt erfolgen
* Gegen die Rückgabe des ordnungsgemäß gewonnenen MAT-Produktes spricht nichts. Sie kann auf jeden Fall und bei jedem HB-Gehalt erfolgen.