

# Algorithmus zur Hämotherapie auf der KSH-Intensivstation, Anämie-Diagnostik, Fremdbluteinsparung und rationalen Indikation blutsparender Maßnahmen

## Ziel:

1. Transfusionspezifische Optimierung und Fokussierung auf (Fremd-)Blut sparenden Maßnahmen / autologe Alternativen.
2. Diagnose und Behandlung der Anämie, zur Reduktion von Mortalität und Verbesserung Respiration bei Lungenerkrankung
3. Verminderung von Transfusionsnotwendigkeit/-bedarf und potentiellen transfusions-assoziierten Risiken, Vermeidung der transfusionsassoziierten Morbidität
4. Optimierung/Verkürzung/Vermeidung von postoperativer Rehabilitation und Verringerung der Infektionsrate sowie des stationären Aufenthaltes.

## Relevanz:

Über 80% der Intensivpatienten auf eine Thoraxklinischen Intensivstation sind anämisch. In den meisten Fällen ist dies eine postoperative oder Tumor- bzw. Infektanämie. Weitere Blutverluste durch intensivmedizinische Maßnahmen kommen hinzu (Blutentnahmen, Punktionen, Organersatz). Die Rekonvaleszenz der Atemfunktion ist durch eine niedrige Sauerstofftransportkapazität des Blutes deutlich verlängert und erschwert. Während Bluttransfusionen mit dem Nachteil der Verschlechterung von Überlebens- und Komplikationsrate einhergehen, ist die Therapie mit Erythropoetin und intravenösem Eisen zwar langsamer, aber sicher und effektiv (z.B. N Engl J Med 2007;357:965-76).

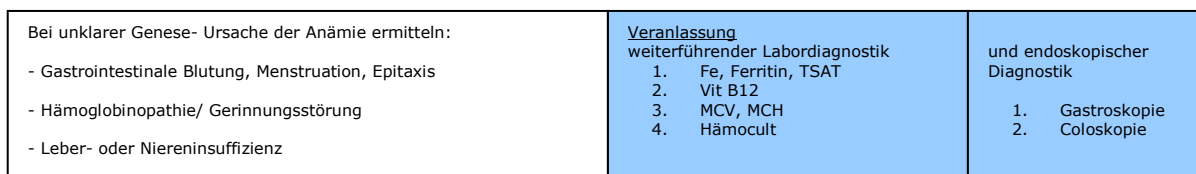
## Patientenkollektiv:

- Patienten mit Anämie und
- Gasaustauschstörung (postoperativ oder bereits präop.)
- Respirator. Partialinsuffizienz unter Spontanatmung
- Beatmungspflichtigkeit mit FiO<sub>2</sub> > 0,5

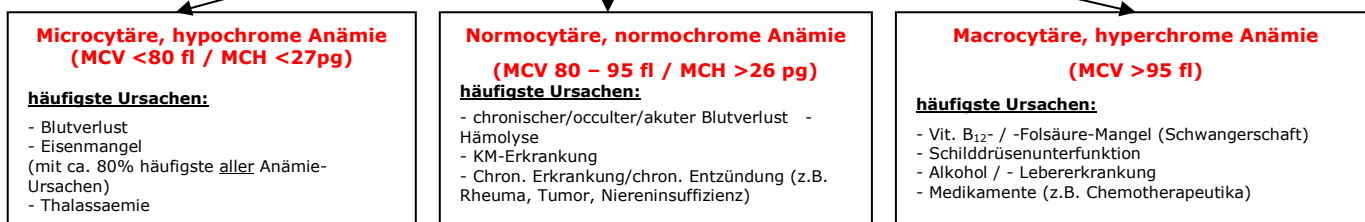
## Vorgehen:

1. Identifizierung der Ursache der Anämie
2. Ermittlung der Kontraindikationen für Erypo® s.c. und Ferinject® i.v.
3. Wöchentliche Therapie bis Hb > 13,0g/dL (Wiederholungshäufigkeit je nach Schweregrad der Anämie)

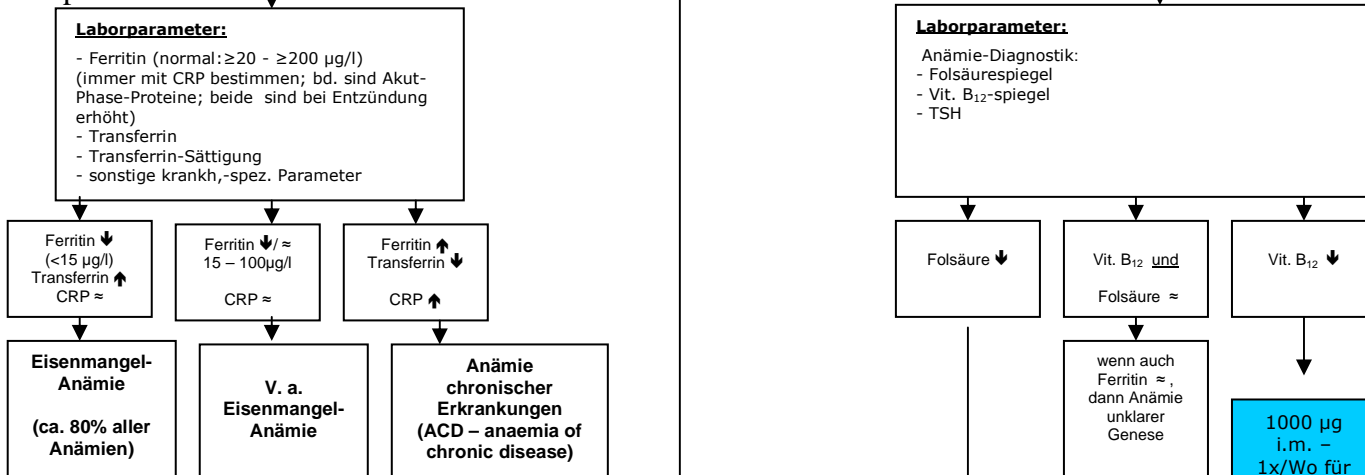
Anämie und  
Procedere :



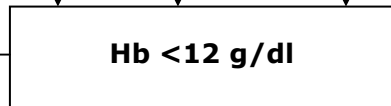
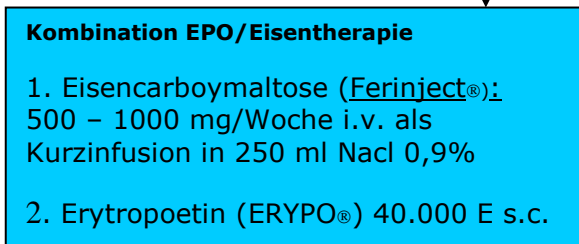
Ätiologie:



Interpretation:



Therapie:



Therapieziel:

