

## KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.

IHRE GESUNDHEIT STEHT BEI UNS IM MITTELPUNKT. DAFÜR SETZEN WIR UNS TÄGLICH EIN. ALS GRÖSSTES MEDIZINISCHES NETZWERK DER SCHWEIZ SIND WIR FÜHREND IN DER SPEZIALÄRZTLICHEN MEDIZIN, RADIOLOGIE UND DIAGNOSTIK. MIT UNSEREN KLINIKEN, NOTFALLSTATIONEN, AMBULANTEN OPERATIONSZENTREN SOWIE UNSEREN RADIOLOGIE- UND RADIOTHERAPIEINSTITUTEN SIND WIR IMMER FÜR SIE DA.

### UNSERE KLINIKEN AUF EINEN BLICK



[WWW.HIRSLANDEN.CH/STANDORTE](http://WWW.HIRSLANDEN.CH/STANDORTE)

BERATUNG UND INFORMATION  
HIRSLANDEN HEALTHLINE 0848 333 999

FOLGEN SIE UNS AUF



FÜR FRAGEN WENDEN SIE SICH AN  
[NARKOSE@HIRSLANDEN.CH](mailto:NARKOSE@HIRSLANDEN.CH)

**PERIOPERATIVE MEDIZIN / ANÄSTHESIESPRECHSTUNDE**  
INSTITUT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN  
KLINIK HIRSLANDEN, ZÜRICH

**KLINIK HIRSLANDEN**  
WITELLIKERSTRASSE 40  
8032 ZÜRICH  
T +41 44 387 21 11  
[KLINIK-HIRSLANDEN@HIRSLANDEN.CH](mailto:KLINIK-HIRSLANDEN@HIRSLANDEN.CH)

[WWW.KLINIKHIRSLANDEN.CH](http://WWW.KLINIKHIRSLANDEN.CH)



 **SAVE BLOOD - SAVE LIFE**  
PATIENT BLOOD MANAGEMENT

**HIRSLANDEN** 

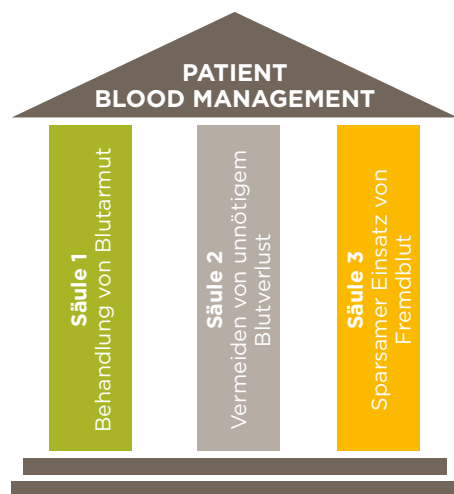
# PATIENT BLOOD MANAGEMENT



HIRSLANDEN  
A MEDICLINIC INTERNATIONAL COMPANY

## PATIENT BLOOD MANAGEMENT

Patient Blood Management (PBM) ist ein Konzept zur Steigerung der Patientensicherheit vor, während und nach chirurgischen Eingriffen. Das Ziel des PBM ist es, Patientinnen und Patienten optimal auf die Operation vorzubereiten, unnötigen Blutverlust zu vermeiden und Fremdblut-Transfusionen nur dann zu verabreichen, wenn sie davon profitieren können.



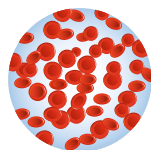
### SÄULE 1 KÖRPEREIGENE BLUT- BILDUNG FÖRDERN

10–30% der Schweizer Bevölkerung leiden unter Blutarmut (Anämie), sehr häufig ohne das Wissen der Betroffenen.

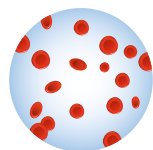
Liegt eine Anämie vor, ist das Risiko, rund um die Operation eine Komplikation (Infektion, Abnahme der Nierenfunktion) zu erleiden, erhöht. Darüber hinaus nimmt die Sterblichkeitsrate zu.

Frühe Diagnose und Therapie einer Anämie vor verschiebbaren, geplanten Operationen mit hohem Blutungsrisiko sind daher für die Sicherheit der Patienten und die Optimierung des Operationsresultates von grosser Wichtigkeit.

Häufig ist die Anämie in einem Eisenmangel begründet. In diesen Fällen kann eine Eisengabe, am besten 3–4 Wochen vor der geplanten Operation, die Blutbildung anregen. Damit ist eine Korrektur der Anämie bis zum Operationstag möglich.



Normales Blutbild mit roten Blutzellen



Blutbild bei Anämie

### SÄULE 2 KÖRPEREIGENE RESSOURCEN SCHONEN

Im Rahmen des PBM-Prinzips verpflichten wir uns, vor, während und nach der Operation blutsparend zu arbeiten.

Wir achten darauf, dass

- die Blutgerinnung optimal funktioniert
- Patientinnen und Patienten mit blutgerinnungshemmenden Medikamenten optimal vorbereitet sind
- Wundblut gesammelt, aufbereitet und zurückgegeben wird
- Blutsparende Operationstechniken zu möglichst wenig Blutverlust während der Operation führen
- Blutanalysen so gezielt wie möglich und mit so wenig Blut wie möglich durchgeführt werden

Unnötige Verschwendung von Blut wird so vermieden. Damit bleibt das Blut dort, wo es benötigt wird: im Körper, damit dieser sich besser aus eigener Kraft erholen kann.



### SÄULE 3 GEZIELTER EINSATZ VON FREMDBLUT

Bei Vorliegen einer Anämie während oder nach Operationen wurde in der Vergangenheit häufig direkt auf Fremdblutkonserven zurückgegriffen. Es konnte jedoch gezeigt werden, dass der unkritische Einsatz von Fremdblut nicht nur nichts nützt, sondern auch schaden kann.

Die wertvolle und immer knapper werdende Ressource Fremdblut ist ein lebensrettendes «Medikament», dessen rationaler Einsatz nach den neusten wissenschaftlichen Standards Teil des Patient Blood Managements ist. Die Devise lautet: so viel fremdes Blut wie nötig, so wenig wie möglich.

