

Dokumentation der Einweisung von Ärzten in die Hämotherapie

Anhang A3 der Transfusionsmedizinischen Dienstanweisung (QM-Handbuch für die Anwendung von Blutprodukten)

Version:
V01.3

Teilnahme an Normfortbildung* „Umgang mit Blutprodukten“

Frau / Herr _____ hat am _____.____.201__ an der Normfortbildung „Umgang mit Blutprodukten“ teilgenommen und ist in die Grundlagen zur Anwendung von Blutprodukten eingewiesen worden. Zur Kenntnis gebracht wurden allgemeine Inhalte des Transfusionsgesetzes, der Richtlinien zur Hämotherapie, der Querschnittsleitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten sowie das Qualitätsmanagementhandbuch für die Anwendung von Blutprodukten der Charité in den jeweils gültigen Fassungen.

Unterschrift Dozent

** Normfortbildungen (Ersteinweisungen) „Umgang mit Blutprodukten“ werden durch ärztliche Mitarbeiter des ZTB und die Qualitätsbeauftragten für Hämotherapie (QBH) durchgeführt. Die Veranstaltungen werden von der Gesundheitsakademie oder durch die QBH an den Campi angeboten.*

Einweisung zu Transfusionsabläufen durch Transfusionsbeauftragten (TB)*

Frau / Herr _____ wurde am _____.____.201__ durch den Transfusionsbeauftragten* der transfundierenden Einrichtung (_____) in die lokalen Abläufe eingewiesen. Zur Kenntnis gebracht wurden insbesondere die Abläufe des Transports und der Transfusion sowie die Dokumentation (Aufklärung, Indikation, Bedside-Test, Art und Menge des Blutprodukts, Sicherungsaufklärung) und das Verhalten bei Transfusionszwischenfällen.

Unterschrift Transfusionsbeauftragter*

Name Transfusionsbeauftragter*

Datum

Mit Teilnahme an der Normfortbildung und der Einweisung durch den zuständigen Transfusionsbeauftragten wird sichergestellt, dass der hämotherapeutische Maßnahmen durchführende Arzt die dafür erforderlichen Kenntnisse und ausreichende Erfahrung besitzt. In diesem Zusammenhang wird auf die Indikationsstellung als integralen Bestandteil des jeweiligen ärztlichen Behandlungsplans verwiesen. Die *Querschnitts-Leitlinien der Bundesärztekammer zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten* in der jeweils gültigen Fassung sind zu beachten.

Unterschrift transfundierender Arzt

Name

Datum

Erstellt: Ch. Griem - 24.08.2011 Geprüft: U. Knipprath, M. Krimphove, Ch. Rosenthal	Freigabe: Prof. Dr. med. U. Frei, Prof. Dr. med. A. Salama - 16.09.2011
Aktualisiert: C. Wiegand-Löhnert - 21.01.2016	Freigabe Aktualisierung: Prof. Dr. med. U. Frei, Prof. Dr. med. A. Pruß - 11.04.2016
Aktualisierung geprüft: U. Knipprath, M. Krimphove, A. Pruß, O. Meyer, H. Schönfeld, B. Mayer	Geplante Überprüfung: bis Februar 2018
Original des vollständig ausgefüllten Formulars -> Archivierung durch Transfusionsbeauftragten der Klinik (Mitarbeiter erhält Kopie). Nachdruck und Verwendung in jeder Form nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Qualitätsbeauftragten für Hämotherapie. Formular ist unter http://trans.charite.de/service/ als Anhang A3 hinterlegt.	