

# Seitenhistorie

• Freigegeben ("Gültig" anzeigen)

## Versionen im Vergleich

10

Anita Tschaggelar 25.06.2024 Aktuell

Tiziana Janner 15.10.2025

## Schlüssel

Diese Zeile wurde hinzugefügt.

Diese Zeile wurde entfernt.

Formatierung wurde geändert.

Seitenhistorie anzeigen

Majorversion: 2 Minorversion: 2.0 Dokumentennummer:

3495

Auszug

Spezifikationen: Vollblut und Erythrozytenkonzentrate (GPG)

**VOLLBLUT, ZWISCHENPRODUKT, NICHT ZUR TRANSFUSION BESTIMMT** 



#### **Definition**

Vollblutspende in Stabilisatorlösung, unverarbeitet.

#### Spenderauswahl

Gemäss gültiger Fassung der Spendetauglichkeitskriterien der Vorschriften der Blutspende SRK Schweiz (B-CH).

#### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

#### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH.

### Eigenschaften

Entnahmevolumen	450 ± 50 ml	Verfall	Nach Verwendungszweck
Entnahmevolumen inkl. Stabilisatorlösung	513 ± 50 ml	Lagerung	mindestens 1 Stunde, maximal 24 Stunden bei 20 - 24° C, maximal 48 Stunden bei 2 - 6° C bis zur Weiterverarbeitung.
Hämatokrit	0.30 - 0.45		

#### Beschriftung

Die Beschriftung der Zwischenprodukte kann mit Ausnahme der Entnahmenummer weggelassen werden, sofern die Weiterverarbeitung im selben Betrieb erfolgt.

Fixe Daten	Variable Daten	Warnhinweise
<ul> <li>Name, Adresse des</li></ul>	<ul><li>Entnahmenummer</li><li>Entnahmedatum</li><li>Chargennummer des</li></ul>	<ul> <li>Lagerungs- bzw. Transportbedingungen je nach Verwendungszweck (Dauer und</li></ul>
Herstellers <li>Name des Produktes</li> <li>Inhalt: 513 ± 50 ml</li>	Blutbeutels	Temperatur)

#### VOLLBLUT LEUKOZYTENDEPLETIERT, ZWISCHENPRODUKT, NICHT ZUR TRANSFUSION BESTIMMT

#### **Definition**

Vollblutspende in Stabilisatorlösung, leukozytendepletiert.

#### **Spenderauswahl**

Gemäss gültiger Fassung der Spendetauglichkeitskriterien der Vorschriften B-CH.

### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

#### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH.

#### Eigenschaften

Volumen inkl. Stabilisator- lösung	480 ± 50 ml	Verfall	Nach Verwendungszweck
Hämatokrit	0.30 - 0.45	Lagerung	mindestens 1 Stunde, maximal 24 Stunden bei 20 - 24° C, maximal 48 Stunden bei 2 - 6° C bis zur Weiterverarbeitung.
Leukozytengehalt	1x10e6 1x10 6 /Einheit		

### Beschriftung

Die Beschriftung der Zwischenprodukte kann mit Ausnahme der Entnahmenummer weggelassen werden, sofern die Weiterverarbeitung im selben Betrieb erfolgt.

Fixe Daten	Variable Daten	Warnhinweise
<ul> <li>Name, Adresse des</li></ul>	<ul><li>Entnahmenummer</li><li>Entnahmedatum</li><li>Chargennummer des</li></ul>	<ul> <li>Lagerungs- bzw. Transportbedingungen je nach Verwendungszweck (Dauer und</li></ul>
Herstellers <li>Name des Produktes</li> <li>Inhalt: 480 ± 50 ml</li>	Blutbeutels	Temperatur)

#### **VOLLBLUT LEUKOZYTENDEPLETIERT, CPDA-1, ZUR EIGENBLUTTRANSFUSION**

#### Definition

Vollblutspende, leukozytendepletiert, hergestellt aus einer Eigenblut-Vollblutspende, die spätestens 48 Stunden nach der Blutentnahme leukozytendepletiert wurde.

## Spenderauswahl

Gemäss gültiger Fassung der Empfehlungen von B-CH zur Eigenblutspende.

### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Fassung der Empfehlungen von B-CH zur Eigenblutspende.

### Eigenschaften

Volumen	300 - 550 ml	Verfall	35 Tage *)	
Leukozytengehalt	< 1x10e6 1x10 6 /Einheit	Lagerung	2 - 6° C	
		Transport	2 - 10° C, max. 24 Stunden [2]	
		*) oder gemäss Bes	*) oder gemäss Beschluss B-CH SRK resp. Liste zugelassener Material	

### Beschriftung des Standardproduktes gemäss B-CH Vorschriften (Siehe Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung, aktuelle Version)

Fixe Daten	Variable Daten	Warnhinweise
<ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Art und Menge der additiven Lösung</li> <li>Inhalt: 300 - 550 ml</li> <li>Leukozytengehalt: <a href="#">- 1x10 6 /Einheit</a></li> <li>Nach dem Heilmittelgesetz und den Vorschriften der B-CH hergestellt und getestet</li> <li>Hergestellt aus einer Eigenblut-Vollblutspende</li> <li>Deklaration der Stabilisatorlösung</li> </ul>	<ul> <li>Entnahmenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Rhesus D Blutgruppe,</li> <li>Rhesus CcEe Blutgruppe,</li> <li>Kell (K) Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Name, Vorname, Geburtsdatum und Unterschrift des Eigenblutspenders</li> <li>Falls bekannt: Operationsdatum, Spital, Abteilung</li> <li>Chargennummer des Blutbeutels</li> </ul>	<ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei 2 bis 6° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von 170 - 200 µm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Nur für den genannten Eigenblutspender verwenden</li> </ul>

Prüfparameter	Akzeptanzkriterien	Prüfzeitpunkt	Prüffrequenz <sup>a)</sup>
Visuelle Kontrolle	b)	bei Auslieferung	alle Blutbeutel
Volumen	300 - 550 ml	nach Herstellung	1% der Jahresproduktion min. 10/Jahr

Prüfparameter	Akzeptanzkriterien	Prüfzeitpunkt	Prüffrequenz <sup>a)</sup>
Restleukozyten	< 1x10e6 1x10 6 / Einheit Einheit c)	nach Herstellung	1% der Jahresproduktion min. 10/Jahr

a)	Die entnommene Menge pro Blutbeutel prüfen.		
b) Prüfen auf Beuteldefekte, abnorme Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel.			
c)	90% der Kontrollen müssen diesen Wert erreichen. Werden homologe EK mit dem gleichen Blutbeutelset verarbeitet, müssen keine zusätzlichen Leukozytenzählungen an autologen EK durchgeführt werden.		

## ERYTHROZYTENKONZENTRAT LEUKOZYTENDEPLETIERT, AUS VOLLBLUTSPENDE, ADDITIVE LÖSUNG, ZUR EIGENBLUTTRANSFUSION

#### **Definition**

Erythrozytenkonzentrat, leukozytendepletiert, in additiver Lösung, hergestellt aus einer Eigenblut-Vollblutspende.

### Spenderauswahl

Gemäss gültiger Fassung der Empfehlungen von B-CH zur Eigenblutspende.

#### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

#### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Fassung der Empfehlungen von B-CH zur Eigenblutspende.

## Eigenschaften

Volumen	200 - 350 ml	Verfall	42 Tage *)
Leukozytengehalt	< 1x10e6 1x10 6 /Einheit	Lagerung	2 - 6° C
		Transport	2 - 10° C, max. 24 Stunden [2]
		*) oder gemäss Beschluss B-CH SRK resp. Liste zugelassener Mater	

Beschriftung des Standardproduktes gemäss B-CH Vorschriften (Siehe Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung, aktuelle Version)

Fixe Daten	Variable Daten	Warnhinweise
<ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Art und Menge der additiven Lösung</li> <li>Inhalt: 200 - 350 ml</li> <li>Leukozytengehalt: <ul> <li>1x10e6</li> <li>1x10</li> <li>/Einheit</li> </ul> </li> <li>Nach dem Heilmittelgesetz und den Vorschriften der B-CH hergestellt und getestet</li> <li>Hergestellt aus einer Eigenblut-Vollblutspende</li> <li>Deklaration der Stabilisatorlösung</li> </ul>	<ul> <li>Entnahmenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Rhesus D Blutgruppe,</li> <li>Rhesus CcEe Blutgruppe,</li> <li>Kell (K) Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Name, Vorname, Geburtsdatum und Unterschrift des Eigenblutspenders</li> <li>Falls bekannt: Operationsdatum, Spital, Abteilung</li> <li>Chargennummer des Blutbeutels</li> </ul>	<ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei 2 bis 6° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von 170 - 200 µm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Nur für den genannten Eigenblutspender verwenden</li> </ul>

#### Qualitätskontrollen

Prüfparameter	Akzeptanzkriterien	Prüfzeitpunkt	Prüffrequenz <sup>a)</sup>
Visuelle Kontrolle	b)	bei Auslieferung	alle Blutbeutel
Volumen	200 - 350 ml	nach Herstellung	1% der Jahresproduktion min. 10/Jahr
Restleukozyten	< 1x10e6 1x10 6 / Einheit C)	nach Herstellung	1% der Jahresproduktion min. 10/Jahr

a)	Die entnommene Menge pro Blutbeutel prüfen.
b)	Prüfen auf Beuteldefekte, abnorme Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel.
c)	90% der Kontrollen müssen diesen Wert erreichen. Werden homologe EK mit dem gleichen Blutbeutelset verarbeitet, müssen keine zusätzlichen Leukozytenzählungen an autologen EK durchgeführt werden.

## ERYTHROZYTENKONZENTRAT LEUKOZYTENDEPLETIERT, ADDITIVE LÖSUNG, AUS APHERESE ZUR EIGENBLUTTRANSFUSION

#### Definition

Erythrozytenkonzentrat eines Eigenblutspenders, leukozytendepletiert, in additiver Lösung, hergestellt mittels automatischer Hämapherese und Filtration.

#### Spenderauswahl

	Auszug
--	--------

Gemäss gültiger Fassung der Empfehlungen von B-CH zur Eigenblutspende.

### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Fassung der Empfehlungen von B-CH zur Eigenblutspende.

### Eigenschaften

Volumen	200 - 350 ml	Verfall	42 Tage *)
Leukozytengehalt	< 1x10e6 1x10 6 /Einheit	Lagerung	2 - 6° C
		Transport	2 - 10° C, max. 24 Stunden [2]
		*) oder gemäss Beso	chluss von B-CH SRK resp. Liste zugelassener Materialien

## Beschriftung des Standardproduktes gemäss B-CH Vorschriften (Siehe Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung, aktuelle Version)

Fixe Daten	Variable Daten	Warnhinweise
<ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Art und Menge der additiven Lösung</li> <li>Inhalt: 200 - 350 ml</li> <li>Leukozytengehalt: &lt; 1x10e6 1x10 6 /Einheit</li> <li>Nach dem Heilmittelgesetz und den Vorschriften der B-CH hergestellt und getestet</li> <li>Hergestellt aus einer Eigenblut-Apheresespende</li> <li>Deklaration der Stabilisatorlösung</li> </ul>	<ul> <li>Entnahmenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Rhesus D Blutgruppe,</li> <li>Rhesus CcEe Blutgruppe,</li> <li>Kell (K) Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Name, Vorname, Geburtsdatum und Unterschrift des Eigenblutspenders</li> <li>Falls bekannt: Operationsdatum, Spital, Abteilung</li> <li>Chargennummer des Blutbeutels</li> </ul>	<ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei 2 bis 6° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von 170 - 200 µm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Nur für den genannten Eigenblutspender verwenden</li> </ul>

Prüfparameter	Akzeptanzkriterien	Prüfzeitpunkt	Prüffrequenz <sup>a)</sup>
Visuelle Kontrolle	b)	bei Auslieferung	alle Blutbeutel
Volumen	200 - 350 ml	nach Herstellung	1% der Jahresproduktion min. 10/Jahr
Restleukozyten	< 1x10e6 1x10 6 /Einheit c)	nach Herstellung	1% der Jahresproduktion min. 10/Jahr

a)	Die entnommene Menge pro Blutbeutel prüfen.
b)	Prüfen auf Beuteldefekte, abnorme Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel.
c)	90% der Kontrollen müssen diesen Wert erreichen. Werden homologe EK mit dem gleichen Apheresesystem verarbeitet, müssen keine zusätzlichen Leukozytenzählungen an autologen EK durchgeführt werden.

## ERYTHROZYTENKONZENTRAT LEUKOZYTENDEPLETIERT, AUS VOLLBLUT, ADDITIVE LÖSUNG

#### **Definition**

Erythrozytenkonzentrat, leukozytendepletiert, in additiver Lösung, hergestellt aus einer Vollblutspende.

## Spenderauswahl

Gemäss gültiger Fassung der Spendetauglichkeitskriterien der Vorschriften B-CH.

### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH.

### Eigenschaften

Volumen	200 - 350 ml	
Leukozytengehalt	< 1x10e6 1x10 6 /Einheit	
Hämatokrit	0.50 - 0.70	

Verfall	42 Tage *)
Lagerung	2 - 6° C
Transport	2 - 10° C, max. 24 Stunden [2]

Hämoglobin	≥ 40 g/Einheit	*) oder gemäss Beschluss B-CH SRK resp. Liste zugelassener Materialien
------------	----------------	--

## Beschriftung des Standardproduktes gemäss B-CH Vorschriften (Siehe Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung, aktuelle Version

Fixe Daten	Variable Daten	Warnhinweise
<ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Art und Menge der additiven Lösung</li> <li>Inhalt: 200 - 350 ml</li> <li>Hämatokrit: 0.50 - 0.70</li> <li>Leukozytengehalt: &lt; 1x10 6 /Einheit</li> <li>Nach dem Heilmittelgesetz und den Vorschriften der B-CH hergestellt und getestet</li> <li>Hergestellt aus einer Vollblutspende</li> <li>Deklaration der Stabilisatorlösung</li> </ul>	<ul> <li>Entnahmenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Rhesus D Blutgruppe,</li> <li>Rhesus CcEe Blutgruppe</li> <li>Kell (K) Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum (empfohlen)</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Chargennummer des Blutbeutels</li> </ul>	<ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei 2 bis 6° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von 170 - 200 μm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Relevante Teile der Fachinformation in der Swissmedic Arzneimittelplattform (AIPS) beachten</li> </ul>

Prüfparameter	Akzeptanzkriterien	Prüfzeitpunkt	Prüffrequenz <sup>a)</sup>
Visuelle Kontrolle	b)	bei Auslieferung	alle Blutbeutel
Volumen	200 - 350 ml	nach Herstellung	1%/Monat
Hämatokrit	0.50 - 0.70	nach Herstellung	10/Monat
Hämoglobin	≥ 40 g/Einheit <sup>c)</sup>	nach Herstellung	10/Monat
Restleukozyten	< 1x10e6 1x10 6 / Einheit Einheit d)	nach Herstellung	1%, mind. 10/Monat

a)	Die entnommene Menge pro Blutbeutel prüfen.
b)	Prüfen auf Beuteldefekte, abnorme Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel.
c)	Das Gesamt-Hb darf bei maximal 10% den Wert von 40g/Einheit um maximal 5% unterschreiten.
d)	90% der Kontrollen müssen diesen Wert erreichen.



#### ERYTHROZYTENKONZENTRAT LEUKOZYTENDEPLETIERT, ADDITIVE LÖSUNG, AUS APHERESE

#### **Definition**

Erythrozytenkonzentrat eines Einzelspenders, leukozytendepletiert, in additiver Lösung, Blutentnahme mittels automatischer Hämapherese.

#### Spenderauswahl

Gemäss gültiger Fassung der Spendetauglichkeitskriterien der Vorschriften B-CH.

### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH.

#### Eigenschaften

Volumen	200 - 350 ml		Verfall	42 Tage *)	
Leukozytengehalt	< 1x10e6 1x10 6 /Einheit		Lagerung	2 - 6° C	
Hämatokrit	0.50 - 0.70		Transport	2 - 10° C, max. 24 Stunden [2]	
Hämoglobin	≥ 40 g/Einheit		*) oder gemäss Beschluss B-CH SRK resp. Liste zugelassener Materialien		

### Beschriftung des Standardproduktes gemäss B-CH Vorschriften (Siehe Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung, aktuelle Version)

Fixe Daten	Variable Daten	Warnhinweise		
<ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Art und Menge der additiven Lösung</li> <li>Inhalt: 200 - 350 ml</li> <li>Hämatokrit: 0.50 - 0.70</li> <li>Leukozytengehalt: &lt; 1x10e6 1x10 6 /Einheit</li> <li>Nach dem Heilmittelgesetz und den Vorschriften des B-CH hergestellt und getestet</li> <li>Hergestellt aus einer Apheresespende</li> <li>Deklaration der Stabilisatorlösung</li> </ul>	<ul> <li>Entnahmenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Rhesus D Blutgruppe,</li> <li>Rhesus CcEe Blutgruppe,</li> <li>Kell (K) Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum (empfohlen)</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Chargennummer des Blutbeutels</li> </ul>	<ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei 2 bis 6° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von 170 - 200 µm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Relevante Teile der Fachinformation in der Swissmedic Arzneimittelplattform (AIPS) beachten</li> </ul>		

Prüfparameter	Akzeptanzkriterien	Prüfzeitpunkt	Prüffrequenz <sup>a)</sup>
Visuelle Kontrolle	b)	bei Auslieferung	alle Blutbeutel
Volumen	200 - 350 ml	nach Herstellung	1%/Monat
Hämatokrit	0.50 - 0.70	nach Herstellung	10/Monat
Hämoglobin	≥ 40 g/Einheit <sup>c)</sup>	nach Herstellung	10/Monat
Restleukozyten	< 1x10e6 1x10 6 / Einheit Einheit d)	nach Herstellung	1%, mind. 10/Monat

a)	Die entnommene Menge pro Blutbeutel prüfen.
b)	Prüfen auf Beuteldefekte, abnorme Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel.
c)	Das Gesamt-Hb darf bei maximal 10% den Wert von 40g/Einheit um maximal 5% unterschreiten.
d)	90% der Kontrollen müssen diesen Wert erreichen.