

Spezielle Bedingungen für unterschiedliche Spendearten (GPG):

Vollblutspende	Gesamtmenge / Minimalabstand zwischen 2 Spenden	Risiken und Vorsichtsmassnahmen	Laboratorium
	< 15% des abgeschätzten Blutvolumens pro Sitzung (siehe auch die entsprechenden Produktespezifikationen). Abstand zwischen 2 Vollblutspenden: 10 Wochen (üblicherweise 3 x/Jahr für Frauen, 4 x/Jahr für Männer). Siehe auch Hämochromatose im Anhang Art. 7.5 Spendetauglichkeitskriterien.	• Lokalisiertes Hämatom um die Nadelstichstelle(n): 12.5% • Vasovagale Reaktion: 2.5% • Hautirritation allergischer Natur: 0.5% • Hämatom während der Spende: 0.3% • Vasovagale Reaktion mit Synkope: 0.2% • Hämatom nach der Spende: < 0.1% Seltene Reaktionen: Angor, Apoplexie, arterielles Pseudoaneurysma, arterio-venöse Fistel, Herzinfarkt, Kompartmentsyndrom, lokale Infektion um die Nadelstichstelle, Thrombophlebitis. Nicht nüchtern Blut spenden lassen. Letzte Flüssigkeitseinnahme < 4 Stunden.	

Apherese			
Plasmapherese	16% des totalen Blutvolumens und max. 750 ml pro Sitzung ohne Ersatzlösung. Maximal: 15 Liter/Jahr. Minimalabstand zwischen: • 2 Plasmapheresen: 2 Wochen, • Vollblutspende-Apherese: 1 Woche, • Plasmapherese-Vollblutspende: 48 Stunden.	Falls die abgenommene Menge > 750 ml oder >16% des Blutvolumens pro Sitzung übersteigt, muss eine Ersatzlösung verabreicht werden. Diese Einschränkungen dürfen nur unter speziellen Bedingungen und unter der Verantwortung des Arztes aufgehoben werden. Bei technischem Problem (z. B. Rückfluss der Erythrozyten zum Spender unmöglich), muss die Plasmaspende als Vollblutspende angesehen werden.	Bei erster Plasmapherese und mind. 1 x/Jahr: Gesamteiweiss > 60 g/l.



Thrombozytapherese	16% des totalen Blutvolumens und max. 750ml pro Sitzung ohne Ersatzlösung. Maximal: 12 Spenden/Jahr. Minimalabstand zwischen 2 Thrombozytapheresen: - Standardsituation: 2 Wochen - Sonderfälle (z. B. HLA/HPA-kompatible Transfusion): 1 Woche für einen Zyklus von maximal 5 Apheresen (in medizinischen Ausnahmesituationen und nach Ermessen des Arztes sind Abweichungen möglich). - Thrombozytapherese-Vollblut - resp. EK-Spende: 48 Stunden, - Vollblut - resp. EK-Spende-Thrombozyt- apherese: 4 Wochen.	Falls die abgenommene Menge > 750 ml oder >16% des Blutvolumens pro Sitzung übersteigt, muss eine Ersatzlösung verabreicht werden. Kontrollieren, dass der Spender, in den 5 vergangenen Tagen vor der Spende, kein Acetylsalicylat eingenommen hat (gleiche Frist für alle anderen Medikamente, die auf der Liste der Thrombozytenaggregationshemmer aufgeführt sind).	Bei jeder Thrombozytenspende: Kontrolle der Anzahl Thrombozyten: 150 - 500 x 10e9/l.
Kombinierte Apherese Definition: Verschiedene Komponenten, die gleichzeitig durch maschinelle Apherese bei einem Spender gewonnen werden z. B.: 1 FGP + 1 EK; 1 FGP + 1 TK; 1 EK + 1 TK pro Apherese.	16% des totalen Blutvolumens und max. 750ml (EK, TK, Plasma) pro Sitzung ohne Ersatzlösung. Minimalabstand zwischen: 2 Spenden von 1 EK-Einheit: 10 Wochen (vergleichbar mit der Vollblutspende).	Falls die abgenommene Menge > 750 ml oder >16% des Blutvolumens pro Sitzung übersteigt, muss eine Ersatzlösung verabreicht werden.	
Erythrozytapherese Definition: Eine typische Erythrozytapherese besteht aus 2 EK, die gleichzeitig vom gleichen Spender entnommen werden.	Die jährlich maximal gespendete EK-Menge darf diejenige von Vollblutspenden nicht übersteigen. Minimalabstand zwischen: - Vollblutspende-Doppel EK > 3 Monate, - Doppel EK - Vollblutspende/2. Doppel-EK > 6 Monate. Mit Bewilligung und unter strengster Überwachung des Arztes kann der Abstand zwischen 2 Spenden verkürzt werden.	Mindestblutvolumen > 5 Liter (entspricht bei Männern und Frauen einem Körpergewicht von > 70 kg und einer Grösse von > 165 cm).	Minimaler Hämoglobinwert: 140 g/l.