EUROPLASMA

**Gesetzliche Informationspflichten und Erklärungen zur Plasma- und Thrombozytenspende**

## A. Informationen für potenzielle Spender von Blut und Blutbestandteilen gemäß Blutspenderverordnung in der geltenden Fassung

• Die körperliche Untersuchung, die Fragebögen und die Bluttests sind wichtig, um Krankheiten des Spenders, welche PatientInnen gefährden könnten, zu erkennen. Mit Ihrer schriftlichen Einwilligung zur Spende erklären Sie, dass Sie über Risiken bei der Gewinnung, aber auch über Risiken für die Sicherheit des Plasmas informiert wurden.

• Wenn Sie ein mögliches Risiko für die Sicherheit des Plasmas absichtlich verschweigen, sind rechtliche Folgen nicht auszuschließen.

• Ihre von uns gespeicherten Daten über Befunde und Gesundheitszustand unterliegen selbstverständlich der Schweigepflicht und werden weder an dritte Personen noch an Behörden weitergegeben. Ausnahmen sind Krankheiten, die einer gesetzlichen Meldepflicht unterliegen (z.B. Hepatitis).

• Wenn der Arzt/die Ärztin der Meinung ist, dass eine Spende für Sie schädlich sein könnte (z.B. bei ungeeigneten Venenverhältnissen), so darf er/sie Sie zur Spende nicht zulassen.

• Sie können jederzeit Ihre Meinung ändern und sich vor oder während der Spende zum Abbruch entschließen, ohne unangenehme Folgen befürchten zu müssen.

• Sollten nach der Spende Umstände eintreten, welche die Spende für eine Weiterverarbeitung bzw. Transfusion ungeeignet machen könnten (z.B. eine plötzliche Erkrankung, Fieber, Durchfall, Schüttelfrost), so sollten Sie Ihr Spendezentrum davon in Kenntnis setzen, da sonst eine Gefährdung für die EmpfängerInnen der Plasmaprodukte nicht auszuschließen ist (Ihr Plasma liegt noch einige Tage zur Quarantäne im Zentrum auf).

• Sollten Ihre Testergebnisse auf eine Erkrankung hinweisen, so ist der betreuende

Arzt/Ärztin verpflichtet, Sie davon in Kenntnis zu setzen und berät Sie welche weiteren Schritte zur Diagnose oder Therapie erforderlich sind. Solche auffälligen Testergebnisse können zu einem zeitlich begrenzten oder dauerhaften Ausschluss von der Spende und zur Vernichtung des gespendeten Plasmas führen.

• Sie haben jederzeit die Möglichkeit, Fragen zu stellen und das Recht, diese beantwortet zu erhalten.

• Aufklärung über den Zweck der Verwendung Ihres gespendeten Blutproduktes:

Ihr Plasma wird zu lebenswichtigen Medikamenten verarbeitet (EU-weit derzeit ca. 290 Arzneien in Verwendung).

**Information für Thrombozytenspender im Spendezentrum 1090 Wien:** Ihre Blutplättchen werden zur Direkttransfusion verwendet (Notfallarzneimittel bei akuten Blutungen).

**B. HIV-Test gemäß § 8 Abs. 7 Blutsicherheitsgesetz, BGBl. I 44/1999, i.d.g.F.**

Wir möchten Sie höflichst darauf aufmerksam machen, dass eine Plasmaspende kein geeignetes Mittel ist, einen kostenlosen HIV-Test in Anspruch zu nehmen. Bitte nehmen Sie von solchem Missbrauch Abstand!

**C. Hepatitis**

I. Hepatitis A

Hepatitis A ist eine Lebererkrankung und wird durch ein Virus ausgelöst. Die Krankheit beginnt mit Fieber, Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen. Nach einigen Tagen kommt es zur Gelbsucht. Gelbsucht erkennt man meist an einer Verfärbung der Augen, einem dunklen Harn und einem hellen Stuhl. Kinder überstehen eine Erkrankung meist gut, aber bei Erwachsenen kann es zu schweren und lang anhaltenden Beschwerden kommen. Es gibt aber keine Folgeschäden

II: Hepatitis B

Eine Hepatitis B-Infektion kann sehr unterschiedlich verlaufen, von symptomfrei oder leichten bis hin zu sehr schweren Krankheitsverläufen. Bei akuter Hepatitis B sind die ersten Krankheitszeichen Müdigkeit, Leistungsschwäche, Leberschwellung, Gelenk- und Gliederschmerzen sowie Fieber, Übelkeit und Verdauungsstörungen. Bei zwei Drittel der Erkrankten heilt die Hepatitis ohne Komplikationen aus. Bei ca. einem Drittel der Erkrankten kann die Krankheit einen chronischen Verlauf nehmen und in einer Leberzirrhose oder einem Leberkrebs enden.

III. Hepatitis C

Wie das Hepatitis B Virus wird auch das Hepatitis C Virus über Blut und Körperflüssigkeiten übertragen. Dies geschieht durch Blut-Blut-Kontakte (siehe Hepatitis B). Nach 1-6 Monaten kann es zu Krankheitssymptomen kommen (siehe Hepatitis B). Ca. 80% der Erkrankungen verlaufen chronisch und führen unbehandelt häufig zu Leberzirrhose oder zu Leberkrebs. Heutzutage können die Viren medikamentös unter die Nachweisgrenze gedrückt werden, damit ist der Träger /die Trägerin nicht mehr infektiös und vor Folgeschäden geschützt.

IV. Schutz- und Vorsichtsmaßnahmen:

Gegen Hepatitis A und B kann man sich mittels Impfung schützen, was bei Hepatitis C leider nicht möglich ist.

Weitere Vorsichtsmaßnahmen:

Hepatitis A: Auf Reisen kein ungekochtes Wasser trinken. Vorsicht bei Eiswürfeln, beim Verzehr von Salaten und ungeschältem Obst!

Hepatitis B und C: Bei Sexualkontakt Kondome benützen. Generell Blutkontakt vermeiden. Zahnbürsten, Rasierklingen, Nagelklipps und Handtücher nicht gemeinsam mit anderen Menschen teilen.

V. Direkter Virusnachweis bedeutet:

Es werden nicht nur Antiköpertests durchgeführt (= Reaktion des Organismus auf eine Infektion), sondern es wird der direkte Nachweis des jeweiligen Virus ( Hepatitis A, B und C, ferner von HIV und Parvoviren), bei jeder Plasmaspende zusätzlich durchgeführt. So wird eine Infektion in einem sehr frühen Stadium erkannt , wodurch die Heilungschancen stark ansteigen und die Infektion anderer, sehr oft ohnehin immungeschwächter Patienten vermieden werden kann.