



NOTFALL-CHECKLISTE

- Notfallausweis einsehen!
- Wann war die letzte Faktorenanwendung?
- Welches Präparat braucht der Patient?
- Hat der Patient für den Notfall Gerinnungsfaktor bei sich?
- Welche Dosiermenge ist im Ausweis vermerkt?
- Auch bei dringender Operationsindikation immer versuchen, den Hämophiliebehandler zu kontaktieren, da dieser am schnellsten Informationen zum Patienten bereitstellen kann.
- Im Fall einer größeren Blutung nicht erst die Laborkontrollen abwarten, sondern zügig Gerinnungsfaktor substituieren („in doubt inject“).
- Dosierangaben im Ausweis beachten.
- Bei fehlenden Dosierangaben und nicht konsultierbarem Hämostaseologen erfolgt die Abnahme einer Gerinnungskontrolle und direkt danach bei schweren und mittelschweren Verlaufsformen die initiale Substitution von 50IE/kgKG Faktorkonzentrat.



PRÄOPERATIVE-CHECKLISTE

- Hat der Patient einen Notfallausweis?
- Kontaktaufnahme zum Hämophiliebehandler oder Hämosta-seologen zur Therapiebegleitung bzw. Aufstellung eines Behand-lungsplans.
- Welches Faktorkonzentrat substituiert der Patient?
- Ist auch für die postoperative Versorgung des Patienten eine genügende Menge Faktorkonzentrat verfügbar?
- Kostenabklärung mit Krankenhausverwaltung bzw. Krankenkasse.
- Können Einzelfaktorgerinnungskontrollen (FVIII, FIX, vWF) zeitnah durchgeführt werden?
- Wer substituiert den Patienten zu Hause nach der Entlassung?
- Für den Fall, dass der Patient selbst nicht substituieren kann, frühzeitige Kontaktaufnahme mit dem Hausarzt oder dem ambulanten Pflegedienst.
- Bei der Anamneseerhebung genaue Nachfrage nach nicht-steroidalen Antiphlogistika (Schmerzmittel).
- Information an die Stationsärzte und das Pflegepersonal im Rahmen der postoperativen Nachbeobachtung, sehr genau auf Blutungszeiten zu achten.
- Vermeidung von perioperativen Lagerungsschäden bei oft beste-hender hämophiler Arthropathie durch ausführliche Information des Operationsteams, Anästhesie und des Stationsteams.