Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 60 (1950-1951)

Heft: 6

Artikel: Die Entwicklung unseres Blutspendedienstes

Autor: Hässig, A. / Imfeld, H. / Sager, H.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-556563

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

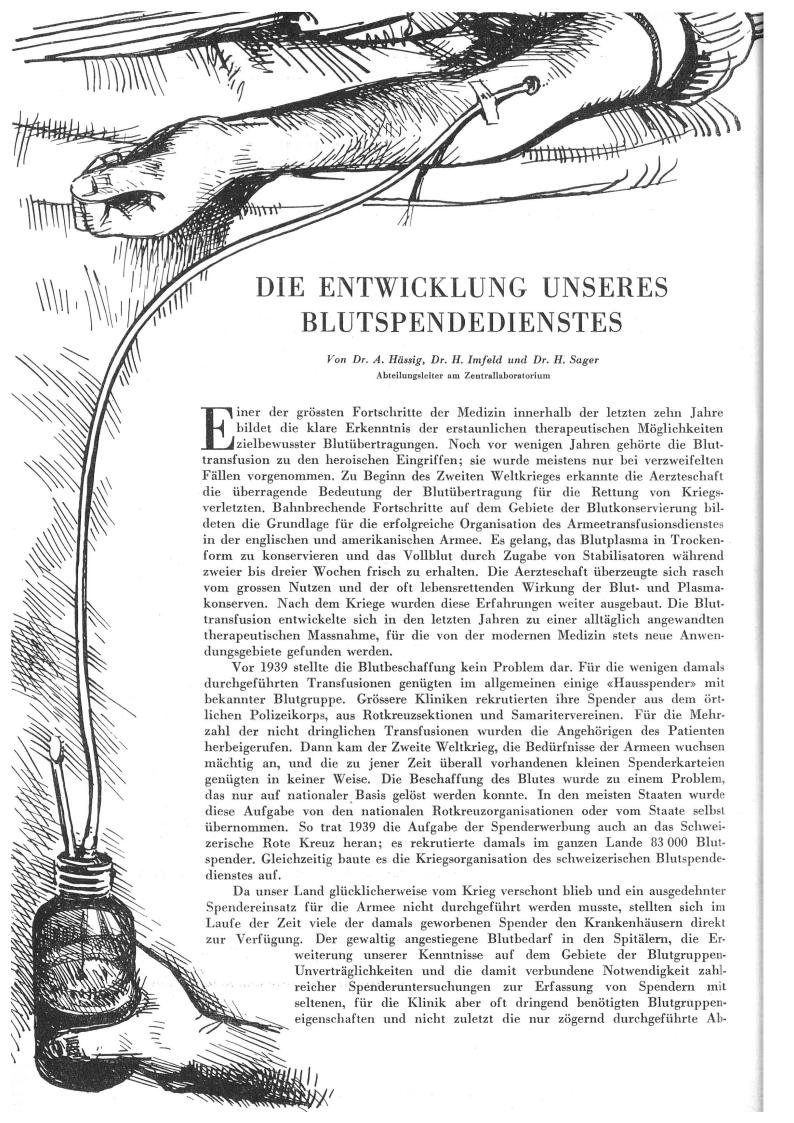
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 30.11.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch



rüstung in den Oststaaten liessen es indessen ratsam erscheinen, die während der Mobilmachung aufgebaute Organisation des Schweizerischen Roten Kreuzes nicht einfach aufzulösen, sondern in eine Friedensorganisation umzuwandeln mit der Möglichkeit, sie jederzeit wieder in eine leistungsfähige Kriegsorganisation auszuweiten.

Ende 1946 und anfangs 1947 wurden die Reorganisationspläne von den zuständigen Kommissionen des Schweizerischen Roten Kreuzes durchberaten. Dieses beschloss, in Bern ein zentrales Laboratorium für den Blutspendedienst zu errichten und seine Sektionen aufzufordern, in Zusammenarbeit mit den betreffenden Spitälern regionale Spendezentren zu errichten. Das Zentrallaboratorium setzt sich aus vier Abteilungen zusammen, wovon drei mit vollamtlichen Leitern — Spender-, Fabrikations- und bakteriologisch-serologische Abteilung — dazu mit nebenamtlichem Leiter die Fraktionierungsabteilung. Dem Zentrallaboratorium wurden folgende Aufgaben überbunden:

- 1. Herstellung und Abgabe von Trockenplasma für zivile Zwecke und Schaffung einer Armeereserve.
- 2. Herstellung und Abgabe von geschlossenen, sterilen und pyrogenfreien Transfusionsgeräten. Wiederinstandstellung gebrauchter Geräte.
- 3. Durchführung von Blutgruppen- und Rhesusfaktorbestimmungen sowie von serologischen Syphilisreaktionen für regionale Spendezentren.
- 4. Herstellung und Abgabe von Testseren für Blutgruppen- und Rhesusfaktorbestimmungen.
- 5. Herstellung und Abgabe von Plasmafraktionen.

Den regionalen Blutspendezentren wurden folgende Aufgaben übertragen:

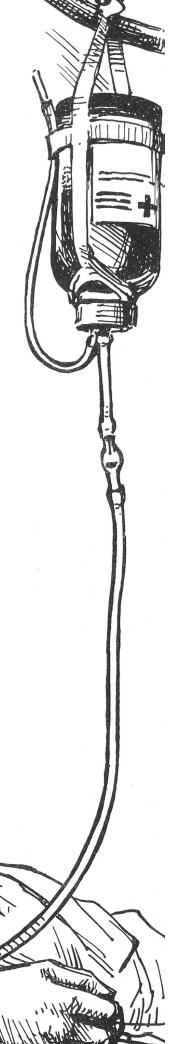
- 1. Rekrutierung, Untersuchung und Vermittlung von Blutspendern.
- 2. Herstellung und Abgabe von Vollblutkonserven.
- 3. Blutbeschaffung für die Herstellung von Trockenplasma im Zentrallaboratorium.

Die Organisation sollte sich auf folgende Leitsätze stützen:

- Die Blutspende erfolgt unentgeltlich. Sie ist als ein Akt der Solidarität gegenüber dem kranken Mitmenschen aufzufassen.
- 2. «Primum nil nocere», d. h. vor allem darf es nicht schaden. Dieser Devise sollte durch beste und gewissenhafteste Arbeit in allen Zweigen des Blutspendedienstes nachgelebt werden.
- 3. Die Organisation sollte sich nach Abschreibung der Anlagen des Zentrallaboratoriums selbst erhalten, indem die Einnahmen die laufenden Betriebskosten decken. Mit unentgeltlich gespendetem menschlichem Blut darf kein Geschäft gemacht werden.

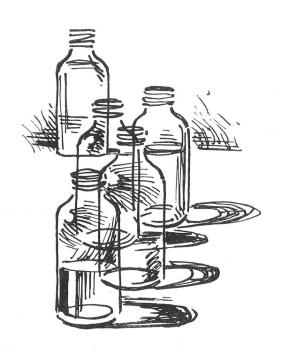
Das Zentrallaboratorium wurde am 12. Januar 1949 eingeweiht. Seine bisherigen Leistungen können am besten tabellarisch dargestellt werden.

,												
									1949		1950	
Blutentnahmen der mobilen	Equipe	in	region	nalen	Spe	nde	zent	ren	4 310		4 306	
Blutentnahmen der mobilen	Equipe	in	Rekr	utens	chul	en			3 012		2 084	
Trockenplasma												
Fabrikation							٠.		6 597	Einheiten	5 944	Einheiten
Versand											4 905	>>
Lagerbestand Ende .									4 061	>>	4 974	>>
Entnahmesysteme												
Fabrikation									9 300		15 290	
Versand									1 271		7 618	
Eigenverbrauch für moh											7 016	
Transfusionssysteme												
Fabrikation									3 640		9 183	
Versand									1 096		4 617	
Verbrauch für Konfektionierung und Trockenplasmapackunger						2 353		5 149				
	,				_	•						



Zitratflaschen	
Fabrikation 8 759	14 417
Versand	6 940
Eigenverbrauch für die mobile Equipe 6968	6 429
Flaschen mit destilliertem Wasser für die Trockenplasmapackungen 2757	4 838
Bakteriologische und serologische Untersuchungen	
Serologische Spenderuntersuchungen für regionale Spendezentren 1962	8 900
Bakteriologische Kontrolluntersuchungen	274
Serologische Kontrolluntersuchungen für die Zwecke des Zentral-	
labors	5 794
Abgabe von Testseren 31.12.1949	31.12.1950
AB0-Seren	14.620 cm ³
Rhesusseren	363,5 »
Fraktionierungsprodukte Albumin (20 cm ³ 20 % Lösung)	
Fabrikation	112
Versand	22
Gamma-Globulin (2 cm ³ 16 % Lösung)	
Fabrikation	293
Personalbestand Ende 1949	1950
Spenderabteilung	2
Fabrikationsabteilung	13
Bakteriologisch-serologische Abteilung	8
Fraktionierung 0	1
Administration	1
20	25

Mit Ausnahme der Herstellung von Plasmafraktionen waren zu Beginn des Jahres 1950 sämtliche dem Zentrallaboratorium gestellten Aufgaben gelöst. Es galt nur mehr, im Rahmen der laufenden Produktion und Untersuchungstätigkeit die angewandten Methoden ständig zu verbessern. Die Fraktionierung wurde in kleinem Maßstabe erst im Laufe des Jahres 1950 aufgenommen. Sie wird sich wegen der heutigen grossen Raumnot erst dann



zur regelmässigen Fabrikation entwickeln können, wenn neue Lokalitäten zur Verfügung stehen. Hingegen war es bereits anfangs 1949 gelungen, eine den besten ausländischen Präparaten ebenbürtige Trockenplasmakonserve herzustellen. Im Jahre 1949 war die Nachfrage für Trockenplasma noch gering; deshalb war es möglich, bis zum Ende des Jahres 1949 4061 Plasmaeinheiten zu 250 cm³ an Lager zu legen. Im Laufe des Jahres 1950 nahm jedoch die zivile Nachfrage für Trockenplasma bedeutend zu. Da gleichzeitig auch der Bedarf an Transfusionsgeräten stark anstieg, infolge der beschränkten finanziellen Mittel aber der Personalbestand der Fabrikationsabteilung nur um eine einzige Person vermehrt werden konnte, war es nicht möglich, den Lagerbestand an Trockenplasma wesentlich zu erhöhen. Das Lager an Trockenplasma betrug deshalb am 31. Dezember 1950 nur 4974 Einheiten zu 250 cm $^3 = 1243,5$ Liter. Dieses kleine Plasmalager dürfte für die zivilen Bedürfnisse ausreichend sein, ist jedoch als Armee-Reserve völlig ungenügend. Die Herstellung von Testseren und die Untersuchungstätigkeit in der bakteriologisch-serologischen Abteilung hat Jahre 1950 einen erfreulichen Aufschwung genommen. Einzig die Herstellung von Rhesusseren war noch längere Zeit mit Schwierigkeiten verbunden, so dass vom Zentrallaboratorium angesichts des grossen Eigenbedarfes nur beschränkte Mengen solcher Seren an regionale Spendezentren und Kliniken abgegeben werden konnten. Die Laborantinnenkurse in der bakteriologisch-serologischen Abteilung fanden im Jahre 1950 ein reges Interesse. Diese Kurse trugen wesentlich dazu bei, dass heute die überwiegende Mehrzahl der einfachen Rhesusfaktorbestimmungen direkt am Krankenbett und nicht mehr in serologischen Speziallaboratorien durchgeführt werden. Ende 1950 wurden in der gesamten Schweiz schätzungsweise zehnmal mehr Rhesusfaktorbestimmungen durchgeführt als zu Beginn des Jahres. Mit dieser Entwicklung änderte sich auch die Untersuchungsart der bakteriologischserologischen Abteilung des Zentrallaboratoriums, indem sie in stets vermehrtem Masse für die Untersuchung von schwierigen blutgruppenserologischen Abklärungsfällen herangezogen wurde.

Parallel zu dieser Entwicklung des Zentrallaboratoriums steht diejenige der regionalen Spenderorganisation. Anfangs 1950 hatten 18 Spendezentren ihre Tätigkeit aufgenommen; Ende 1950 befanden sich 30 Spendezentren im Betrieb. Ihre beachtlichen Leistungen sind in folgender Tabelle zusammengefasst:

Spenderkorps:	31. 12. 1949	31.12.1950					
Klinisch und serologisch untersuchte							
Blutspender		16 161					
Nur serologisch auf Blutgruppe,							
Rhesusfaktor und Syphilisfreiheit							
untersuchte Spender	6 619	5 920					
Nicht untersuchte Spender	11 941	7 115					
Total der angemeldeten Spender .	18 560	29 196					
Spendereinsatz:							
An Aerzte und Spitäler	$2\ 052$	5 579					
An das Zentrallaboratorium	4 266	4 083					
Vollblutkonserven	5 251	12 175					
Flüssiges Plasma: cm ³	47 200	200 700					
Liter	47,2	200,7					
Total der Spenden	11 569	21 837					

Wie diese Zahlen zeigen, hat die regionale Spendeorganisation im Jahre 1950 gute Fortschritte gemacht. Berechnet man die Zahl der in der Schweiz während eines Jahres durchgeführten Transfusionen auf Grund der Faustregel: 1 Vollbluttransfusion je medizin-überwachtes Spitalbett im Jahr, so werden jährlich schätzungsweise 30 000 Bluttransfusionen durchgeführt. Ist diese Schätzung richtig, so wurden im Jahre 1950 rund zwei Drittel der in der Schweiz durchgeführten Transfusionen vom Blutspendedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes vermittelt.

Dieses an sich erfreuliche Ergebnis darf uns aber nicht täuschen. Die Blutspendeorganisation muss noch viel stärker, als es bisher geschehen ist, ausgebaut werden, um nur den täglich wachsenden zivilen Bedürfnissen gerecht zu werden; denn fast täglich werden von der modernen Medizin neue Anwendungsgebiete für Bluttransfusionen gefunden. Gleichzeitig geht die Klinik immer mehr dazu über, einzelne Blutbestandteile gesondert zu verwenden. Krankheiten mit Mangel an roten Blutkörperchen



werden häufig mit plasmafreien Aufschwemmungen von roten Blutkörperchen behandelt, während Eiweissmangelzustände mit Plasma oder einzelnen Plasmafraktionen behandelt werden. Gleichzeitig beachtet die moderne Medizin zusehends die Gefahren von Blutgruppen- und Rhesusfaktor-Unverträglichkeiten. All dies bedingt eine enge Zusammenarbeit der klinisch tätigen Aerzte mit den Blutgruppenserologen und Eiweisschemikern und fördert die enge Bindung zwischen Spendezentren und Krankenbett. In den grossen Spendezentren der Universitätskliniken zeichnet sich diese Entwicklung immer deutlicher ab. Noch vor kurzem erfüllten die Spendezentren lediglich die einfache Aufgabe einer «épicerie de sang», während heute die Spendeärzte in vermehrtem Masse zur Mithilfe bei der Abklärung und Behandlung von schwer zu deutenden Krankheitsbildern herangezogen werden. Die Probleme der Bluttransfusion sind sehr komplex und in ihren Einzelheiten nur noch vom Facharzt zu überblicken. Aber, wie jedes Fach der Medizin, vermag sich diese letzte der medizinischen Spezialitäten nur durch ständige Berührung mit dem Kranken selbst zu entwickeln.

Der Blutspendedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes ist sich seiner Aufgaben auf zivilem und militärischem Gebiet voll bewusst. Die heute bestehende Organisation ist imstande, die im jetzigen Zeitpunkt an sie gestellten zivilen Anforderungen knapp zu erfüllen. Die politischen Verhältnisse erfordern aber dringend die Kriegsbereitschaft des Blutspendedienstes. Die heutige Organisation ist jedoch in keiner Weise so weit gediehen, um den gewaltig gesteigerten Anforderungen eines möglichen Krieges zu genügen. Sie könnte indessen innert kurzer Frist auf Kriegsbereitschaft gebracht werden, wenn ihr das Schweizervolk und der Bund die erforderlichen Mittel zur Verfügung stellten. Da aber der Bund dem gesamten Schweizerischen Roten Kreuz bis heute jährlich nur eine äusserst bescheidene finanzielle Unterstützung zukommen lässt, ist unsere nationale Rotkreuzorganisation immer noch in erster Linie auf das Ergebnis ihrer jährlichen Maisammlung angewiesen.