Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 87 (1978)
Heft: 3

Artikel: Hoher Blutdruck und Blutspende
Autor: Stampfli, K.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547933

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: 04.08.2025

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

Hoher Blutdruck und Blutspende

Zum Weltgesundheitstag (7. April) stellt die Weltgesundheitsorganisation dieses Jahr die Verhütung und Behandlung der Hypertonie in den Vordergrund. Jedermann sollte über die Risiken der harmlos scheinenden und oft lange unerkannten Störung unterrichtet sein. Wir baten Dr. K. Stampfli, Vizedirektor und Leiter des Medizinischen Dienstes im Zentrallaboratorium des Blutspendedienstes SRK, um einen Beitrag zum Thema. Der Artikel geht namentlich auf die Auswirkung der Blutspende bei zu hohem Blutdruck ein.

Immer wieder kann beobachtet werden, dass Personen mit gegenüber der Norm erhöhten Blutdruckwerten geneigt sind, möglichst oft zur Blutspende zu erscheinen. Sie sehnen geradezu die nächste Blutentnahme herbei, weil sie feststellen konnten, dass sie sich nach Blutspenden jeweils für einige Zeit wohler fühlen. Diese Erfahrung ist erstaunlich, da ja die gemessenen Blutdruckwerte bereits nach wenigen Minuten wieder die Ausgangswerte zu erreichen pflegen. Die von Spendewilligen mit erhöhten Blutdruckwerten als positiv gewertete Erfahrung wirkt sich wohl günstig auf die Spendefreudigkeit aus. Blutentnahmen bei Personen mit erhöhten Blutdruckwerten bergen jedoch gewisse Gefahren in sich, die nach Massnahmen von seiten der Blutspendedienste rufen.

Je höher die Blutdruckwerte sind, desto mehr wird im allgemeinen das Kreislaufsystem in seiner Anpassungsfähigkeit eingeschränkt. Die durch die Blutentnahme bewirkte rasche Änderung der Hämodynamik kann nicht wie beim Kreislaufgesunden ohne weiteres bewältigt werden und kann insbesondere bei bereits vorhandenen Veränderungen der Herzkranz- oder Hirngefässe zu keineswegs harmlosen Störungen führen.

Aus Spenderschutzgründen sind deshalb von den Blutspendediensten Blutdruckgrenzwerte festgelegt worden. Spendewillige sollen nur dann zur Blutspende zugelassen werden, wenn die Blutdruckwerte weder zu hoch noch zu niedrig sind. Erreichen die Blutdruckwerte nur dank medikamentöser Behandlung den gesetzten Rahmen, so entscheidet jeweils der für die Beurteilung der Spendetauglichkeit verantwortliche Arzt, ob im gegebenen Fall gespendet werden darf oder nicht. Während in Spendezentren, das heisst unter stationären Verhältnissen, routinemässig bei jeder Person, die sich zur Blutspende zur Verfügung stellt, der Blutdruck gemessen wird, war dies bis 1975 bei den mobilen Equipen des Blutspendedienstes nicht der Fall. Die Blutdruckmessung wurde im allgemeinen nur dann vorgenommen, wenn die zur Blutspende kommende Person als Hypertoniker (Person mit hohem Blutdruck) bereits bekannt oder aber aufgrund der Befragung auf hohen Blutdruck verdächtig war. Es kam den mobilen Equipen des Blutspendedienstes sehr zustatten, dass früher meist der Dorfarzt während der Blutspendeaktionen zugegen war, der seine Leute kannte. Eine routinemässige Erfassung der Blutdruckwerte nach der üblichen Messmethode hätte den Ablauf der Blutspendeaktionen erheblich beeinträchtigt und verzögert.

Nun sind aber in den letzten Jahren die Richtlinien für die Beurteilung der Spendetauglichkeit auf internationaler Ebene verschärft und die zum Schutze des Spenders und Empfängers empfohlenen Massnahmen erweitert worden. Der Blutspendedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes musste den Empfehlungen internationaler Gremien sowie den Vorschriften ausländischer Blutspendeorganisationen Rechnung tragen. Die routinemässige Blutdruckmessung zur Beurteilung der Spendetauglichkeit musste somit auch bei den Blutspendeaktionen der mobilen Equipen eingeführt werden, selbst wenn sich dadurch organisatorische und psychologische Schwierigkeiten, ein zeitlicher, personeller und finanzieller Mehraufwand ergeben.

Was ist nun eigentlich unter Blutdruck zu verstehen? Er kann als die Kraft bezeichnet werden, die das Blut bei der Durchströmung auf die Wand der Blutgefässe ausübt. Sie kommt in erster Linie durch die Pumpenwirkung des Herzens zustande und dient dazu, das Blut im Körper überall hin zu transportieren. Bei jedem Schlag des Herzens, wenn sich das Herz zusammenzieht, steigt der Blutdruck an. Der dabei gemessene Blutdruckwert wird systolischer Druck genannt. Wenn das Herz wieder erschlafft, fällt der Druck. Der dabei gemessene Wert wird als diastolischer Druck bezeichnet. Erhöhter Blutdruck bedeutet, dass der Strömungswiderstand zu hoch ist, was im Körper eine Reihe von Veränderungen und Mechanismen auslöst, die mit der Zeit zu einem weiteren Blutdruckanstieg führen. Hoher Blutdruck stellt einen der wichtigsten Risikofaktoren für die Entstehung von Herzinfarkt, Hirnschlag, ungenügende Leistung von Herz und Nieren und für den plötzlichen Herztod dar.

Es ist heute erwiesen, dass zureichende Behandlung der Hypertonie (hoher Blutdruck) deren Herz- und Blutgefässkomplikationen und Folgen weitgehend zu verhüten vermag. Ein umfangreiches Beweismaterial in einer Anzahl Länder, einschliesslich der Schweiz, hat gezeigt, dass, ein Drittel bis zur Hälfte aller Leute mit zu hohen Blutdruckwerten unerkannt sind, dass nur ein Teil der erkannten Hypertoniker in Behandlung steht und dass selbst bei Behandelten der Blutdruck häufig nur unzureichend kontrolliert ist.

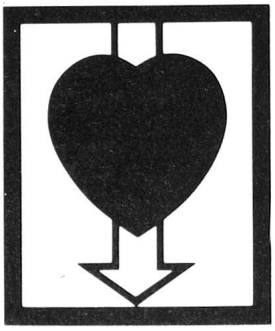
Diese Tatsachen führten 1976 zur Gründung der «Schweizerischen Vereinigung gegen den hohen Blutdruck» mit einer dreifachen Zielsetzung:

Die Erfassung der Hypertonie in der schweizerischen Bevölkerung zu fördern, die Erfolgsquote der Therapie durch eine bessere Motivierung der Patienten und eine intensive Fortbildung der Ärzteschaft zu erhöhen und gewisse präventiv- und sozialmedizinische Aufgaben zu besorgen.

Dank der Einführung der routinemässigen Blutdruckmessung anlässlich der von den mobilen Equipen des Zentrallaboratoriums des SRK-Blutspendedienstes durchgeführten Blutspendeaktionen konnte der Schutz des Spenders erhöht werden. Diese Massnahme liess sich zudem mit den Absichten der Schweizerischen Vereinigung gegen den hohen Blutdruck in Einklang bringen und präventivmedizinisch nutzen. Spendewillige, bei denen eindeutig zu hohe Blutdruckwerte festgestellt werden,

sind vom Blutspenden ausgeschlossen. Die betreffenden Personen werden aufgefordert, sich zum Arzt ihrer Wahl in Kontrolle bzw. Behandlung zu begeben, wobei jeweils ein Schreiben zuhanden des Arztes abgegeben wird, auf dem die gefundenen Blutdruckwerte vermerkt sind. Aus praktischen Gründen sind die Grenzwerte, die zum Ausschluss von der Spende und zur Zuweisung zum Arzt führen, gegenüber den wissenschaftlich bereits als pathologisch angesehenen Blutdruckwerten höher angesetzt worden. Damit soll möglichst vermieden werden, dass jemand unbegründeterweise zum Arzt geschickt wird. Es gilt zu berücksichtigen, dass allein schon die Gemütserregung, die Stresssituation wegen der zu erwartenden Blutentnahme einen vorübergehenden Blutdruckanstieg bewirken kann. Zudem mögen technische Unzulänglichkeiten bei der automatischen Blutdruckmessung die Werte etwas verfälschen. Die Diagnose einer Hypertonie erfordert wiederholte Messungen, und zwar in Ruhe, abseits vom Trubel einer Blutspendeaktion. Dennoch erweist sich die routinemässig durchgeführte Blutdruckmessung als äusserst nützliche präventivmedizinische Massnahme. Nicht selten können dabei Personen erfasst werden, die sich bis anhin völlig gesund gefühlt haben und keine Ahnung hatten, dass sie zu hohe Blutdruckwerte aufweisen. Bei Früherfassung der Hypertonie sind die Chancen am besten, dass ihre schädlichen Einflüsse auf Herz und Kreislauf wirksam bekämpft werden können. Die vermehrten Umtriebe, welche die routinemässige Blutdruckmessung anlässlich von Blutspendeaktionen für deren Organisatoren sowie für den Spender mit sich bringt, sind unumgänglich, da ihr Nutzen offensichtlich ist. Die Erfassung erhöhter Blutdruckwerte anlässlich der von den mobilen Equipen des Zentrallaboratoriums durchgeführten Blutspendeaktionen ist ein weiterer Beitrag des Blutspendedienstes zum Wohle der Volksgesundheit.

Dr. med. K. Stampfli



Das Krankenhaus als Schule

Probleme der Krankenpflegeausbildung

Wenn ein Patient ins Krankenhaus eingeliefert wird, so erwartet er fachgerechte, auf Heilung seines Leidens ausgerichtete Behandlung, sorgsame, umfassende Pflege und eine gute Betreuung. Über die Organisation des Spitals weiss er nur wenig. In einer Universitätsklinik setzt er voraus, dass sie technisch gut ausgerüstet ist und bei kritischen Zwischenfällen jede nur denkbare Hilfe leisten kann. Er nimmt dafür die, verglichen mit einem kleineren Spital, viel anonymere Atmosphäre mit in Kauf. Ansonsten leitet er den Ruf eines Spitals in der Regel von jenem der in ihm tätigen Ärzte ab. Handelt es sich bei diesen um Kapazitäten auf einem bestimmten Gebiet, so haben der Kranke und seine Angehörigen zum vornherein ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit. Eine Seite des Spitals kommt indessen dem Patienten nur selten ins Bewusstsein: dass es nämlich auch Ausbildungsstätte sein kann für junge Ärzte, für Schwestern usw., sei es, dass es eng mit einer Schule verknüpft, also ein sogenanntes Schulspital ist, oder sei es, dass Studierende, Schüler und Schülerinnen hier ein Praktikum absolvieren. Neben ihrem Auftrag, Behandlung, Pflege und Betreuung der Patienten sicherzustellen, haben demnach eine ganze Reihe von Spitälern noch einen weiteren Auftrag zu erfüllen. Sie müssen tatkräftig und verantwortungsbewusst an der Ausbildung von Schülern und Schülerinnen mitwirken, sei es im Pflegebereich, in einem medizinisch-technischen oder in einem therapeutischen Beruf. Das bietet Probleme. Die Prioritäten sind von seiten der Spitäler ganz eindeutig so zu setzen, dass dem Patienten mit all seinen Bedürfnissen der Vorrang gebührt, was oft bewirkt, dass die Ausbildung zu kurz kommt. Bei der Schule hingegen liegen die Prioritäten auf der Ausbildung.

Der Patient als Lernobjekt?

Was bedeutet es für einen Kranken, in einem Schulspital behandelt, gepflegt und betreut zu werden? Muss er sich als Lernobjekt, als Versuchskaninchen fühlen? Gewiss nicht, denn alle Schüler und Schülerinnen sollen nur so weit verantwortlich herangezogen werden, wie es ihrem Ausbildungsstand entspricht, ausserdem stehen sie stets unter Anleitung. Für die in einem Spital Tätigen aber kann die enge Verbindung zu einer Schule bedeuten, dass Stillstand und Routine ausbleiben, denn die Schule muss sich stets auf dem neuesten Stand der medizinischen Forschung halten, und diese dringt nicht zuletzt durch die Schüler und Schülerinnen auch in die Mauern eines Spitals ein. Es sollen hier nicht die Qualitäten einer erfahrenen Krankenschwester gegen die einer noch wenig geübten jungen Schwester abgewogen werden. Es sei indessen darauf hingewiesen, dass aus Gesprächen mit Patienten immer wieder hindurchklingt, dass sie die menschliche Anteilnahme und Fürsorge einer Schülerin, für die jede Verrichtung noch neu, noch nicht zur Routine erstarrt ist, sehr zu schätzen wissen. Ist gar Examenstag auf der Abteilung, so mag mancher Patient über dem Mitbangen um den Erfolg einer Schülerin eigene Schmerzen vergessen.

Zu wenig realistische Anforderungen?

Doch die Tatsache, dass zahlreiche Spitäler Ausbildungsstätten und somit verlängerter Arm einer Schule sind, schafft auch Probleme. Da die Pflege eines Kranken im Spital eine zentrale Stellung einnimmt, manifestieren sie sich im Pflegesektor am stärksten. Stellen die Krankenpflegeschulen zu hohe, zu wenig realistische Anforderungen? Sind sie theoretische Hochburgen, die es nicht nötig haben, ihre Ziele an der Praxis zu orientieren? Solche Fragen boten Anlass für eine im Herbst vergangenen Jahres von der Arbeitsgemeinschaft der Leiter und Leiterinnen der 39 Schulen für allgemeine Krankenpflege durchgeführte Tagung, an der auch Verantwortliche der Spitalpflegedienste teilnahmen.