

Emne: Besparelse og mindskelse af risiko vedr. hospitaler. Den 18/8-2007 sendte jeg et indlæg til sundhedsudvalget med den lidt provokerende titel: "Nedsæt risikoen for blodoverført smitte med 25% og spar 275 millioner kroner årligt!" En avisartikel gjorde mig opmærksom på at potentialet tilsyneladende er væsentligt større! Derfor vil jeg gerne i den forbindelse henlede opmærksomheden på en artikel i Jyllandsposten den 6/9 med titlen "Kirurger sparer på blodet" (kopi vedlagt). I artiklen siges der at "Mange patienter kunne undgå blodtransfusioner, hvis kirurgerne var mere bevidste om at begrænse blodtabet." Artiklen henviser til en rapport fra Dansk Transfusionsdatabase. Denne rapport siger (på side 3): "...forbruget af blodkomponenter tilsyneladende er op til 50% større pr. indbygger i Danmark end i lande, hvis forhold i denne henseende er sammenlignelige med Danmarks." Hvis det virkelig forholder sig sådan, er besparelspotentialet jo endnu større end jeg angav i min overskrift, ligesom risikoen kan mindskes endnu mere. Der må være basis for igangsættelse af en hurtig efteruddannelse af landets læger på dette område. Måske kan man hente erfaring fra hospitalsafdelinger for blodløs kirurgi i andre lande. Nu er teknisk informationssøgning noget af det jeg beskæftiger mig med til daglig, og jeg har ved blot en lille indsats fundet flere henvisninger til hospitalsafdelinger eller fora der beskæftiger som med besparelser vedr. brug af blod, fx [www.noblood.org](http://www.noblood.org). Det må være oplagt at hente hjælp fra udlandet i stedet for at "opfinde den dybe tallerken" igen.

# Kirurger sparer på blodet

Jyllands-Posten

Af HELLE TOUGAARD

Offentliggjort 06.09.07 kl. 03:00

## Behandling: Ortopædkirurger har skåret kraftigt ned på antallet af blodtransfusioner ved hjælp af ny teknik.

Mange patienter kunne undgå blodtransfusioner i forbindelse med en operation, hvis kirurgerne var mere bevidste om at begrænse blodtabet.

På Århus Universitetshospitals ortopædkirurgiske afdeling har hoftekirurgerne på 10 år reduceret antallet af patienter, der får blod, fra 50 pct. til et par pct.

Og de, der modtager blod, får langt mindre end tidligere. Også blandt de knæopererede er der sket et væsentligt fald. Her fik næsten alle en blodtransfusion for 10 år siden. I dag gælder det kun 5 pct.

### Utryk ved transfusioner

Resultaterne i Århus er opnået med en kombination af nye kirurgiske teknikker, ny medicin, nye bedøvelsesmetoder samt en større opmærksomhed på området.

»Det er min erfaring, at patienterne er utrygge ved blodtransfusioner, og derfor gælder det som kirurg om at have fokus på at begrænse blødningen. Både ved at følge med i udviklingen af nye teknikker, der kan forkorte operationerne og give mindre sår, og ved under selve operationen at være meget omhyggelig med at stoppe blødningen fra de små kar. De ekstra minutter, der bruges, inden operationssåret lukkes, er givet godt ud,« siger Kjeld Søballe, professor og overlæge på Århus Universitetshospital.

### Ny teknik

Han bakkes op af flere undersøgelser, der tidligere har vist, at en øget opmærksomhed på området blandt kirurger reducerer forbruget af blod.

Kjeld Søballe opererer årligt ca. 100 kvinder med medfødte hoftelidelser.

Han har udviklet en teknik, som betyder, at operationen bliver foretaget gennem et kun syv cm langt snit, og at han undgår at fjerne nogle af de store muskler i hoften, hvilket reducerer blødningen væsentligt.

En af Kjeld Søballes patienter er Sofie Blæhr fra Frederikshavn.

Den 24. oktober skal hun gennemgå operationen, hvor hofteskålen mejsles fri og roteres, hvorefter den sættes fast igen med to skruer.

Det kan lyde voldsomt, men Sofie Blæhr har prøvet det før.

I april blev hun opereret første gang, og hun er fuld af fortrøstning. Ikke mindst fordi hun også næste gang højst sandsynligt slipper for at få blod under operationen.

»Skrækken for at få hiv eller en anden alvorlig sygdom sidder vel i de fleste, der skal gennem en stor operation og måske have blod. Så jeg var rigtig glad for, at jeg undgik at få blod første gang og alligevel ingen gener havde,« siger hun.

### Særlig bedøvelse

Ud over de nye teknikker og den nye medicin, der øger blodets evne til at størkne, tilbydes hoftepatienter som Sofie Blæhr en særlig bedøvelse, hvor blodtrykket sænkes .

»Metoden er ideel til større knogleoperationer i underkroppen, fordi den forhindrer, at patienten bløder så meget. Men den kræver, at patienten ikke er i fuld narkose, men vågen, så vi kan holde øje med, at der kommer ilt nok til hjernen. Derfor kan den kun bruges ved rygbedøvelse i forbindelse med operationer i underkroppen,« forklarer narkoselæge Palle Juelsgaard, overlæge på Århus Universitetshospital.

### **Blodgenbrug**

Narkoselægerne har i flere år arbejdet målrettet på at begrænse blodtab ved især planlagte operationer.

Ud over lavtryksbedøvelse og medicinanvendelse bruger narkoselægerne også en teknik, der går ud på at genbruge patientens eget blod.

»Vi ved, at blodtransfusioner påvirker immunforsvaret og dermed øger patientens risiko for infektioner og infektionssygdomme. At få blod svarer til at få et organ fra et andet menneske, og det har nogle konsekvenser,« siger han og forklarer, at det efterhånden er sjældent, at der ved knoglekirurgiske indgreb gives blod.

»Men vi går også langt for at undgå det og accepterer hellere, at det kan være svært at få folk ud af sengene bagefter,« siger Palle Juelsgaard.

### **Forbruget har flyttet sig**

Danmark er med ca. 450.000 blodtransfusioner årligt det land i verden, der foretager flest transfusioner.

Ifølge en rapport fra Dansk

Transfusionsdatabase, der laver analyser af blodforbruget herhjemme, er der imidlertid store forskelle fra hospital til hospital og fra afdeling til afdeling.

»Det kunne godt se ud, som om vi generelt er lidt hurtige til at give blod i Danmark. Men f.eks. ortopædkirurgerne sparer meget blod i dag i forhold til tidligere, så det kan lade sig gøre,« siger Kjell Titlestad, formand for databasen og overlæge på Odense Universitetshospital.

Et øget fokus på at undgå blodtransfusioner fra kirurgers og narkoselægers side har imidlertid ikke reduceret det samlede forbrug af blod herhjemme.

»Forbruget har i stedet flyttet sig fra de kirurgiske patienter til de medicinske. Især får kræftpatienter med blodkræftsygdomme meget blod, fordi behandlingen er blevet bedre, så patienterne lever længere,« siger Kjell Titlestad.

En arbejdsgruppe nedsat af Sundhedsstyrelsen arbejder i øjeblikket på at revidere retningslinjerne for blodtransfusion fra 1998.

Formålet er i lyset af den nyeste viden om ulemperne ved blodtransfusioner at gøre det klart, hvornår der bør gives blod. De nye retningslinjer forventes klar inden årets udgang.

**Hanne Schmidt**

---

**Fra:** pafpaf@hotmail.com  
**Sendt:** 9. september 2007 14:37  
**Til:** Sundhedsudvalget  
**Emne:** Til Sundhedsudvalget  
**Vedhæftede filer:** Kirurger sparer på blodet - JP 6-9-2007.doc

Fra: Peter Frederiksen

Organisation:

Adresse: Søvej 6

Postnr: 8654 Bryrup

EMail: pafpaf@hotmail.com

Telefon: 75756644

Må offentliggøres på hjemmesiden: Ja

Emne: Besparelse og mindskelse af risiko vedr. hospitaler. Den 18/8-2007 sendte jeg et indlæg til sundhedsudvalget med den lidt provokerende titel: "Nedsæt risikoen for blodoverført smitte med 25% og spar 275 millioner kroner årligt!" En avisartikel gjorde mig opmærksom på at potentialet tilsyneladende er væsentligt større! Derfor vil jeg gerne i den forbindelse henlede opmærksomheden på en artikel i Jyllandsposten den 6/9 med titlen "Kirurger sparer på blodet" (kopi vedlagt). I artiklen siges der at "Mange patienter kunne undgå blodtransfusioner, hvis kirurgerne var mere bevidste om at begrænse blodtabet." Artiklen henviser til en rapport fra Dansk Transfusionsdatabase. Denne rapport siger (på side 3): "...forbruget af blodkomponenter tilsyneladende er op til 50% større pr. indbygger i Danmark end i lande, hvis forhold i denne henseende er sammenlignelige med Danmarks." Hvis det virkelig forholder sig sådan, er besparelspotentialet jo endnu større end jeg angav i min overskrift, ligesom risikoen kan mindskes endnu mere. Der må være basis for igangsættelse af en hurtig efteruddannelse af landets læger på dette område. Måske kan man hente erfaring fra hospitalsafdelinger for blodløs kirurgi i andre lande. Nu er teknisk informationssøgning noget af det jeg beskæftiger mig med til daglig, og jeg har ved blot en lille indsats fundet flere henvisninger til hospitalsafdelinger eller fora der beskæftiger som med besparelser vedr. brug af blod, fx [www.noblood.org](http://www.noblood.org). Det må være oplagt at hente hjælp fra udlandet i stedet for at "opfinde den dybe tallerken" igen.