

Blutspenden

Mittwoch, 4. November 2026

17.30 bis 20.00 Uhr

Mehrzweckturnhalle

Trottenackerstrasse 4

8458 Dorf



blutspendezurich.ch



BLUTSPENDE SRK
ZÜRICH

Samariterverein Flaachtal

WER DARF BLUT SPENDEN?

- Sie sind mindestens 18 Jahre alt (Erstspender bis 65 Jahre).
- Sie sind mindestens 50 kg schwer.
- Sie fühlen sich gesund.
- Sie hatten in den letzten 12 Monaten keine (schwere) Operation* und keine Schwangerschaft/Geburt.
- Sie haben in den letzten 4 Monaten keine Fremdblut-Transfusion erhalten.
- Sie hatten in den letzten 24 Stunden keine dental-hygienischen Behandlungen (z.B. Zahnreinigung).
- Sie hatten in den letzten 14 Tagen keine zahnärztlichen Eingriffe (z. B. Zahnextraktion).
- Sie haben sich in den letzten 6 Monaten in keinem Malariagebiet aufgehalten.
- Sie haben sich in den letzten 30 Tagen in keinem Land mit erhöhtem Infektionsrisiko* aufgehalten.
- Sie haben in den letzten 4 Monaten keine Tätowierungen, Piercings und kein Permanent Make-up/ Microblading machen lassen.
- Sie hatten in den letzten 4 Monaten keine/n neue/n Sexualpartner/in.
- Es besteht kein sexuelles Risikoverhalten.*

Neue Spender:innen bitten wir, sich spätestens 60 Min. vor Ende der Blutspendeaktion einzufinden und einen amtlichen Ausweis mitzubringen.

* Haben Sie Fragen oder wünschen eine Vorabklärung, z.B. bei Einnahme bestimmter Medikamente? Dann rufen Sie uns an unter **Tel. 058 272 52 14** oder informieren sich auf www.blutspendezurich.ch. Eine telefonische Voranmeldung ist nicht notwendig.

Mehr Infos:



UNSERE STATIONÄREN BLUTSPENDEZENTREN

BSZ Zürich, Hirschengraben 58

BSZ Limmattal, Rütistrasse 17 (Schlieren)

BSZ Uster, Uster-West 11 (Zentrum Flor)

BSZ Winterthur, Zürcherstrasse 8 (Zentrum Neuwiesen)

BSZ Lachen, Oberdorfstrasse 41 (im Spital)

Kantonsspital Schaffhausen, Geissbergstrasse 81



ARBEITEN BEI DER BLUTSPENDE SRK ZÜRICH

Möchten Sie etwas bewegen, gestalten und ein neues Kapitel in Ihrer beruflichen Karriere aufschlagen? Dann bewerben Sie sich auf eine Stelle der Blutspende SRK Zürich.

☐ Mir passt der Termin nicht.
Bitte senden Sie mir eine Einladung für die nächste Blutspendeaktion in meiner Region.

☐ Bitte senden Sie mir ausführliche Informationen zum Blutspenden.



GAS/ECR/ICR

Nicht frankieren
Ne pas affranchir
Non affrancare

B

50158656
000001

DIE POST

Name/Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Telefonnummer

E-Mail

Blutspende Zürich
Spenderbüro
Rütistrasse 19
8952 Schlieren ZH