



Svensk förening för barnanestesi och barnintensivvård

SFBABI riktlinje nr 1 (version 2):

Nedanstående riktlinje har antagits av SFAI 2006, reviderad 2012

ANESTESIOLOGENS ANSVAR I SAMBAND MED ANESTESI AV BARN < 3 ÅR

Bakgrund:

Anestesi av barn < 3 år är komplicerat och tillgänglig litteratur stöder att sådana barn bör sövas av anestesilog med god kompetens och vana att söva barn. Förutom krav på specialkunnande och upprätthållande av barnkompetensen så krävs också att barnanestesiologens övriga ansvarsåtaganden tillåter att adekvat patientsäkerhet kan upprätthållas.

Följande riktlinjer gäller för ansvar vid anestesi till barn < 3 år:

Sjukhus som avser att utföra operationer som kräver anestesi till barn < 3 år skall se till att det finns anestesiläkare med särskilt ansvar för barnanestesi. Denna/dessa skall ha genomgått adekvat träning i barnanestesi (ESPA, European Society for Paediatric Anaesthesiology, www.euroespa.org) och skall ha nödvändiga resurser till sitt förfogande samt vidare beredas möjlighet att fördjupa sina kunskaper/träning i barnanestesi.

Sjukhuset skall ha väl utarbetade rutiner (skriftliga) för anestesi till barn. För sjukhus som saknar specialiserad barnverksamhet skall rutiner även finnas för akut transport av barn till adekvat vårdnivå.

- 1. Anestesi på Barnoperationsavdelning**
 - a. Okomplicerade fall, oavsett ålder – ansvar för högst två (2) salar samtidigt.
 - b. Komplicerade fall (ASA > 2) – ansvar för endast en (1) sal åt gången.
- 2. Anestesi till barn < 3 år på operationsavdelning som ej är specialiserad för barnverksamhet och där anestesologen ej är specialutbildad i barnanestesi (t.ex. länsjukhus, länsdelssjukhus):**

Ansvar för endast den sal där barnanestesi bedrivs.
- 3. Anestesi utanför operationsavdelning, oavsett ålder (t.ex. radiologiska undersökningar, strålbehandling, hjärkateterisering):**

Ansvar för endast en (1) patient åt gången.
- 4. Sederig och smärtlindring för diverse åtgärder och undersökningar utanför operationsavdelning oavsett ålder:**

Ansvar endast för en (1) patient åt gången.
- 5. Specialistkompetent kollega som vikarierar eller är nyanställd vid specialiserad barnoperationsverksamhet (t.ex. Göteborg, Lund, Stockholm) skall beredas två (2) veckors introduktion innan självständigt ansvar kan förväntas.**
- 6. Icke-specialistkompetent kollega får ej självständigt ansvara för barnanestesier. Då sådana kollegor handlägger barnanestesier skall ansvarig specialist vara tydligt definierad och befinna sig omedelbart tillgänglig för att snabbt kunna ingripa vid behov av akut hjälp.**
- 7. Primärjour med samtidigt ansvar för andra verksamheter (t.ex. intensivvårdsavdelning, akutsökare etc) kan endast ta ansvar för en (1) operationssal med barnanestesi under jourtid.**