



Svensk förening för barnanestesi och barnintensivvård

SFBABI riktlinje nr 2 (version 2):

Nedanstående riktlinje har antagits av SFAI 2008

REKOMMENDATIONER HUR BARNANESTESIVERKSAMHETEN I SVERIGE BÖR ORGANISERAS

Det anesthesiologiska omhändertagandet av mindre barn förutsätter god kompetens och vana hos den ansvarige anesthesiologen och övrig involverad personal. För att upprätthålla denna kompetens krävs fortlöpande träning baserat på ett tillräckligt patientunderlag. ESPA (European Society for Paediatric Anaesthesiology) har formulerat såväl rekommendationer för barnanestesiverksamhetens utformning som kompetenskrav för den enskilde anesthesiologen med barnanestesiansvar. Nedanstående rekommendationer är tänkta att utgöra en tillämpning av dessa utifrån svenska förhållanden.

1. Anestesi till barn skall endast utföras på sjukhus där varje enskild del av vårdkedjan känner förtroget och kompetens vad avser respektive deluppgift. Om så inte är fallet skall patienten remitteras vidare till instans med adekvata kompetenser.
2. Elektiv anestesi till barn >1 års ålder utan komplicerande sjukdom (ASA 1-2) bör kunna skötas på länsdels- respektive länsjukhus under förutsättning att punkt 1 ovan är tillgodosedd.
3. Elektiv anestesi till barn <1 års ålder bör endast bedrivas på enhet där patientunderlaget är tillräckligt för varje anesthesiolog som söver spädbarn. Ett rimligt antal bedöms vara 10 per anesthesiolog och år.
4. Kirurgi/anestesi på barn där behov av postoperativ intensivvård förväntas bör remitteras till enhet med adekvat barnintensivvårdsresurs.
5. Föreskrifter avseende kriterier och rutiner för remittering och transport av barn till specialistenhet ska finnas.
6. De verksamheter som söver barn skall ha rimlig kompetens både vad gäller personal och allmän sjukhusresurs för att akut kunna ta hand om de komplikationer som är förknippade med barnanestesi. Inneliggande vård i en för barn anpassad miljö bör finnas.
7. På de sjukhus där barnanestesi bedrivs är det önskvärt att denna verksamhet så långt som är möjligt sammanförs till en och samma enhet/personalgrupp.
8. Inom varje verksamhet som innefattar barnanestesi ska det finnas en huvudansvarig anesthesiolog som är knuten till ett regionalt barnanesthesiologiskt nätverk med möjlighet till återkommande tjänstgöringsperioder på barnanesthesiologisk specialenhet.

9. Miljön där barnanestesiverksamhet bedrivs bör vara anpassad till barns behov.
10. Barnanestesiverksamhet ska registreras och dokumenteras på ett sådant sätt att adekvata statistiska uppgifter kan redovisas i syfte att utveckla relevanta kvalitetsmått.

Referenser:

European Society for Paediatric Anaesthesiology. European guidelines for training in paediatric anaesthesia (www.euroespa.org)

European Society for Paediatric Anaesthesiology. Recommendations for paediatric anaesthesia services in Europe (www.euroespa.org)

Royal College of Anaesthetists. Guidance on the provision of paediatric anaesthetic services. London. 2004;**8**:1-7

Fullständig referenslista kan erhållas via SFBABI:s ordförande.