

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halssjukvård, Verksamhet Ögonsjukvård,
Verksamhet Ortopedi, Verksamhet Handkirurgi, Verksamhet An-Op-IVA Mölndal
Innehållsansvar: Ingrid Stubelius, (ingst54), Överläkare
Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-14

Giltig till: 2027-05-14

Anestesikriterier för barn som planeras för kirurgi på Mölndals sjukhus

Förändringar sedan föregående version

Nytt verksamhetsövergripande styrdokument.

Bakgrund och syfte

Syftet med dokumentet är att förtydliga i vilka fall det behövs en dialog mellan kirurg och narkosläkare innan barnet kan godkännas för anestesi på Mölndals sjukhus. Dokumentet beskriver kriterier som barn 1 – 18 år skall uppfylla för att vara aktuella för kirurgi på Mölndals Sjukhus. Kriterierna syftar till att göra det perioperativa förloppet patientsäkert och underlätta planeringen av operationsprogrammen.

Dokumentet ska fungera som stöd för opererande kirurger vid operationsanmälan samt till koordinatörer som kallar och bokar patienterna. Det är även tänkt som stöd till narkosläkaren i sin narkosbedömning.

Utförande

I samband med operationsanmälan och inskrivningssamtal ska följande faktorer beaktas och värderas. Det är operationsanmälände läkares ansvar att känna till och beakta dessa kriterier. Kirurg bör vid operationsanmälan i Orbit fylla i information om barnets hälsostatus enligt ASA (för guide se nedan). Utöver detta dokumenteras i besöksanteckning information om övriga sjukdomar, aktuella mediciner, samt aktuell funktionsnivå med ledning av anamnes och

status. En aktuell hälsodeklaration behöver finnas tillgänglig via Orbit för att narkosbedömning ska kunna utföras.

Allmänna kriterier

På Mölndals Sjukhus finns kompetens att söva barn som är >1 år gamla och väger >10kg samt företrädesvis har ASA-klass I-II. Notera att åldern avser ålder *korrigerad för prematuritet* (dvs ett barn som har en kronologisk ålder på 1 år men som är född i v 31 har en korrigerad ålder på 10 månader).

OBS! Barnet ska kunna gå hem på operationsdagen eller läggas in ***på vårdavdelning som har godkänt patienten för eftervård.***

Guide för ASA-klassificering:

ASA-klass	Definition	Pediatrikt exempel (inklusive men inte begränsade till)
ASA I	En normal frisk patient	Frisk (inga akuta eller kroniska sjukdomar), normalvikt (iso-BMI 20-25) *.
ASA II	En patient med mild systemsjukdom	Välbehandlad astma utan exacerbationer, mild/måttlig snarkning/sömnapné, välbehandlad epilepsi, övervikt (iso-BMI ≥ 25) *, mild funktionsnedsättande autism/ADHD, asymtomatisk medfödd hjärtsjukdom, prematurfödd <30 v

ASA III	En patient med allvarlig systemsjukdom	Okorrigerad stabil medfödd hjärtsjukdom, otillräckligt behandlad astma, insulinbehandlad diabetes, muskeldystrofi, svår luftväg, metabola sjukdomar, obesitas (iso-BMI ≥ 30) *, missbildningar
ASA IV	En patient med allvarlig och ständigt livshotande systemsjukdom	Hjärtsvikt, aktiva sequele efter prematuritet

**för mer information avseende BMI, se under rubriken "Relaterad information" nedan*

Specifika tillstånd som kräver fördjupad anamnes

Här uppmantras kirurgen ta kontakt med narkosläkare för dialog och planering. Ibland behöver dessa barn utredas eller optimeras medicinskt innan de är aktuella för anestesi.

Dessa patienter kommer sedan bedömas preoperativt av anestesipersonal och kallas för fysisk bedömning på anestesimottagningen.

Exempel på specifika tillstånd:

- Astma – Symtomfri eller ej med aktuell behandling? Aktuell medicinering. Sjukhuskrävande exacerbationer senaste 6 mån?
- Snarkningar/sömnapné – Snarkar barnet? Andningsuppehåll? Finns sömnregistrering? CPAP i hemmet?
- Prematuritet (om barnet är under 24 månader eller har kvarvarande symtom) – Födelsevecka och födelsevikt. Neonatala andningsproblem? Bronkopulmonell dysplasi (BPD)? Kvarvarande symtom?

- Tidigare komplicerad anestesi eller postop-vård – Luftväg (avvikande ansiktsform/luftvägsanatom), postoperativa respiratoriska problem? Stickrädd eller sjukhusrädd? ”Svårstucken”? Smärtbekymmer?
- Medfödd hjärtsjukdom (=CHD)? – tydlig information skall finnas om barnets aktuella funktionsnivå samt svar från senaste UCG. Detta gäller även barn med mindre septumdefekter. Somliga av dessa barn kan vara aktuella för operation på Mölndal. Kontakta narkosläkare, se nedan.
- Syndrom - kontakta narkosläkare för diskussion, se nedan.
- Muskeldystrofier – sannolikt inte aktuella för operation på Mölndal, ta kontakt med narkosläkare, se nedan.
- NPF-Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Barn med autism, ADHD kan behöva särskilt omhändertagande inför operation.

Andra komplicerande faktorer, vilka alltid föranleder kontakt med narkosläkare för beslut om operation på Mölndal, eller ej

- Lång operationstid, där väckning och postop-vård förutses ske under jourtid (efter 16.15).
- Blödningsrisk, risk för blodtransfusion.
- Operation i bukläge.
- Behov av avancerad postoperativ smärtlindring såsom EDA eller kvarliggande smärkatetrar på barn. Dessa fall behöver planeras individuellt och här behöver även det postoperativa omvårdnadsbehovet beaktas.

Övrig information från

operationsanmälan/inskrivningssamtal

Information om operationsläge och önskad smärtlindring (eventuell blockad?). Behov av tolk?

Undantag i somliga fall

I vissa fall kan barn, trots förekomst av tex ovanliga syndrom, luftvägsanomali eller okomplicerade medfödda hjärtfel (eller annan orsak till ASA klass III), vara aktuella för operation på Mölndals sjukhus. Detta gäller särskilt barn som ingår i sjukhusets NHV-uppdrag. Generellt gäller då att dessa barn i närtid ska ha genomgått generell anestesi med okomplicerat förlopp på Drottning Silvias barnsjukhus, DSBS (luftvägshantering, nålsättning, anestesiförlopp). För dessa barn gäller alltid individuell bedömning i samråd med ansvarig narkosläkare och kan behöva föregås av en diskussion med narkosläkare på DSBS (narkosläkare kan kontakta SOL på Operation 1 DSBS v.b.).

Dessa undantag och föregående diskussion ska dokumenteras tydligt i Orbit.

Akuta operationer

Ovanstående kriterier gäller vid såväl elektiv som akut kirurgi. Vid akut kirurgi ska operationsanmälande läkare ta kontakt med berörd narkosläkare. Innan detta, ska barnets faste-status (länk till rutin nedan) samt eventuella aktuella förkylningssymtom efterfrågas. Barn med mer än måttliga symtom på förkylning (t.ex. feber, purulent snuva eller hosta) sövs inte regelmässigt på Mölndals sjukhus (länk till rutin). För icke-fastande barn i behov av operation inom 6 timmar beslutar ansvarig narkosläkare om operation kan ske på Mölndal eller behöver flyttas till DSBS.

Kontakt med narkosläkare

Frågor och diskussion hänvisas i första hand till VÖL för den aktuella operationsavdelningen, och denna har det slutgiltiga mandatet. Om VÖL ej är i tjänst tas kontakt med för dagen ansvarig narkosläkare på respektive avdelning (PA).

Op 1: t.f. VÖL Per Berg 307 32, PA-telefon 311 59

Op 2: funktionsansvarig läkare Irén Sellbrant 307 27, PA-telefon 306 01

Op 3: VÖL Karin Kronogård 307 31, PA-telefon 311 58

Op 4: VÖL Cecilia Bondjers 349 02, PA-telefon 313 22

Relaterad information

ÖNH [Dagkirurgiska kriterier för ÖNH Sahlgrenska, Mölndal och DSBS](#)

Fördjupad läsning om ASA-klassificering: [Statement on ASA Physical Status Classification System \(asahq.org\)](#)

BMI, övervikt och fetma: *Body Mass Index, BMI, eller kroppsmasseindex, anger relationen mellan vikt och längd. För barn finns så kallat Iso-BMI definierat från två års ålder. Begreppet innehåller en uppskattning av under- och övervikt samt obesitas och definitionerna är internationellt vedertagna.*

BMI räknas ut genom: $(\text{kg}/\text{m}^2) = \text{vikt (kg)}/\text{längd (m)} \times \text{längd (m)}$

För vuxna definieras gränser för övervikt vid BMI 25 kg/m² och obesitas vid BMI 30 kg/m². För barn har man utgått från dessa nivåer vid 18 års ålder och "extrapolerat nedåt" i åldrarna. Dessa nivåer kallas för iso-BMI 25 respektive ISO-BMI 30 och finns markerade som linjer i de svenska tillväxtkurvorna (nås via länkar nedan). Övervikt och obesitas ökar risken för respiratoriska komplikationer i samband med generell anestesi.

BMI-kurva FLICKOR: [PCPAL-BMI-IOTF-Liggande-A4-flicka.pdf](#)
([tillvaxtkurvor.se](#))

BMI-kurva POJKAR: [PCPAL-BMI-IOTF-Liggande-A4-pojke.pdf](#)
([tillvaxtkurvor.se](#))

Fasta Fasta inför anestesi och operation

Arbetsgrupp

Rutinen är utarbetad av VÖL-gruppen och ledningsgruppen för AnOpIVA Område 3.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halsjukvård,
Verksamhet Ögonsjukvård, Verksamhet Ortopedi, Verksamhet
Handkirurgi, Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Ingrid Stubelius, (ingst54), Överläkare

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3476

Version: 2.0

Giltig från: 2025-05-14

Giltig till: 2027-05-14