

## Stellungnahme zu Narkosen durch pädiatrische Intensivmediziner\*

In der Entschließung der DGAI und des BDA zur „Analosedierung für diagnostische und therapeutische Maßnahmen im Kindesalter“ wird unter Ziffer 6 letzter Absatz festgehalten, dass tiefe Sedierungen bei Kindern vom Anästhesisten, aber auch von in der Intensivmedizin erfahrenen Pädiatern durchgeführt werden können. Es wird in der Entschließung jedoch eindeutig festgestellt, dass die Allgemeinanästhesie von einem Anästhesisten durchgeführt werden sollte. Dies steht in Übereinstimmung mit den Weiterbildungsordnungen, die die Allgemeinanästhesie dem Fachgebiet Anästhesiologie vorbehalten.

Es bestehen keine Bedenken dagegen, dass der pädiatrische Intensivmediziner, der ein Kind intensivmedizinisch versorgt, bei diesem auch eine notwendig werdende Analosedierung durchführt. Wird aber die Grenze zur Allgemein-

anästhesie überschritten, dann bewegt sich der pädiatrische Intensivmediziner auf „fachfremdem“ Gebiet. Als Facharzt ist er jedoch nicht nur verpflichtet, sich auf sein Fachgebiet zu beschränken, sondern er muss insbesondere nach einem Zwischenfall auch damit rechnen, an den Kenntnissen und Erfahrungen eines erfahrenen – hier also mit besonderen Erfahrungen und Kenntnissen in der Kinderanästhesie ausgestatteten – Facharztes für Anästhesiologie gemessen zu werden.

Im Übrigen wird hinsichtlich der post-interventionellen Überwachung und notwendigen apparativen Ausstattung auf die einschlägigen Empfehlungen des Fachgebietes Anästhesiologie zur „Analosedierung für diagnostische und therapeutische Maßnahmen im Kindesalter“<sup>1</sup> und zur „Ausstattung des anästhesiologischen Arbeitsplatzes“<sup>2</sup> verwiesen.

\* Beschluss des Engeren Präsidiums der DGAI vom 17.01.2011

<sup>1</sup> Anästh. Intensivmed. 51 (2010) S603 - S614

<sup>2</sup> Anästh. Intensivmed. 36 (1995) 250 - 254.