

Ergänzung

zu den Mindestanforderungen zur apparativen Ausstattung des anästhesiologischen Arbeitsplatzes – Besonderheiten an kinder- und kinder kardioanästhesiologischen Arbeitsplätzen*

der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten e.V.

1. Vorbemerkungen

Es gelten die in den „Mindestanforderungen zur apparativen Ausstattung des anästhesiologischen Arbeitsplatzes“ beschriebenen personellen, räumlichen und apparativen Anforderungen auch für den Bereich der Kinderanästhesie. Gleiches gilt für die Überwachung nach Anästhesieverfahren und die Ausstattung des Kinder-Aufwachraums.

Zusätzliche spezifische kinderanästhesiologische Anforderungen an Personal, Räume, Ausstattung, Einrichtung und apparative Technik ergeben sich aus spe-

ziellen anästhesiologischen Verfahren, chirurgischen Techniken und patienten-seitigen Faktoren.

Für jede zu behandelnde Altersgruppe muss eine passende Anästhesieausrüstung und sämtliches Zubehör vorgehalten werden. Diese müssen für den Einsatz in der jeweiligen Altersgruppe zugelassen sein (z. B. Atemwegsmanagement, Beatmungsschläuche, Atemsystemfilter, intraossärer Zugang, separater selbstentfaltender Handbeatmungsbeutel, Wärmemanagement, Absaugkatheter).

Die vorliegende Empfehlung gilt für alle Orte, an denen bei Kindern moderate

* Beschluss der Präsidien von BDA und DGA am 30.10.2025 und 13.11.2025

Änderungshistorie: Diese Empfehlung ersetzt die bisherige Empfehlung zu den Mindestanforderungen an den anästhesiologischen Arbeitsplatz aus dem Jahr 2012 (Anästh Intensivmed 2013;54:39–42)

Tabelle 1

Ergänzende Anforderungen an kinderanästhesiologische Arbeitsplätze, die regelhaft zur Durchführung von Allgemeinanästhesien (Einleitungsraum, OP-Saal, Ausleitungs-, Eingriffs-, Funktions- und Schockraum). Bei Überwachungsgeräten müssen Alarmgrenzen einstellbar sein und akustische Signale bei Über- und Unterschreitung ausgelöst werden.

Ergänzende Anforderungen an anästhesiologische Arbeitsplätze zur Durchführung von Kinderanästhesien		
Ausstattung	Verfügbarkeit	
	unmittelbar am Arbeitsplatz	in angemessener Zeit
Zweite Pulsoxymetrie mit Signaltonmodulation bei Säuglingen		x
Wärmemanagementsystem für Säuglinge	x	
Mindestens drei unterschiedliche Sicherheitsverfahren zur Atemwegssicherung (z. B. Maske, Larynxmaske, Tubus)	x	
System zur Inhalation bronchospasmolytischer Medikamente		x
Infusionspumpen für Kinder < 15 kg und Narkosedauer > 60 Minuten	x	
Hilfsmittel zur Gefäßpunktion (z. B. Sonografie, Infrarot-Venensuchgerät, Diaphanoskopie)		x
NIRS- und BGA-Möglichkeit für Neugeborene oder kritisch kranke Kinder		x

Tabelle 2

Ergänzende Anforderungen an den Kinder-Aufwachraum. Bei Überwachungsgeräten müssen Alarmgrenzen einstellbar sein und akustische Signale bei Über- und Unterschreitung ausgelöst werden.

Ergänzende Anforderungen an den Kinder-Aufwachraum		
Ausstattung	Verfügbarkeit	
	unmittelbar am Arbeitsplatz	in angemessener Zeit
System zur Inhalation von bronchospamolytischen Medikamenten		x

Tabelle 3

Ergänzende Ausstattung von anästhesiologischen Arbeitsplätzen zur Durchführung von Kinderkardioanästhesien [1].

Ergänzende Ausstattung von anästhesiologischen Arbeitsplätzen zur Durchführung von Kinderkardioanästhesien		
Ausstattung	Verfügbarkeit	
	unmittelbar am Arbeitsplatz	in angemessener Zeit
Patientenmonitor mit 5-Kanal-EKG und ST-Analyse	x	
Messung und Darstellung von mind. 3 invasiven Drücken	x	
2 Temperaturfühler	x	x
Spritzen- und Infusionspumpen	x	
Defibrillator (auch interne Defibrillation)	x	x
extern invasiver Herzschrittmacher	x	
System zur nicht-invasiven Überwachung der zerebralen und somatischen Sauerstoffsättigung (NIRS)	x	
EEG-basierte Hypnosetiefenmessung	x	
Systeme zur selektiven Senkung des pulmonalarteriellen Gefäßwiderstandes		x
System zur normothermen, schnellen Applikation von Infusionen und Transfusionen	x	
System zur maschinellen Autotransfusion	x	
Point of Care (POC)-Analytik		
- Blutgasanalysator		x
- Messung Hb, HKT, Elektrolyte, Laktat		x
- Thrombelastographie oder Rotem, ACT		x
Ultraschallgerät mit TEE, Linear- und Sektorschallkopf		x

und tiefe Analgosedierungen, Allgemein-, rückenmarksnahe, periphere oder i.v.-regionale Anästhesieverfahren zur ambulanten oder stationären Durchführung durch Anästhesist*innen kommen oder kommen sollen.

2. Apparative Anforderungen

In Tabelle 1 werden die apparativen Anforderungen an Arbeitsplätze dargestellt, die zur Durchführung von Allge-

meinanästhesien vorgesehen sind (z. B. Einleitungsraum, OP-Saal, Ausleitungs-, Eingriffs-, Funktions- und Schockraum). Ergänzend werden in Tabelle 2 Ausstattungsmerkmale für den Kinder-Aufwachraum definiert.

Art und Umfang des Eingriffes, Anästhesieform, das zu versorgende Patientenkollekt und geplante Interventionen können eine über die Mindestausstattung hinausgehende Anforderung an die

Ausstattung bedingen. Insbesondere bei der Ausstattung zur Sicherung des unkomplizierten und auch zur Beherrschung des schwierigen Atemwegs bestehen bei Kindern Besonderheiten. Beispielsweise werden spezielle Lagerungshilfen für den Kopf sowie Hilfsmittel zur Intubation von Säuglingen (z. B. Magillzange) benötigt. Zur Schaffung eines Notfallzugangs zur Atemwegssicherung („emergency Front of Neck Access“, eFONA) ist ein Koniotomie-Set, wie es bei Erwachsenen eingesetzt wird, nicht geeignet, sondern es sollen altersangepasste Einzelkomponenten (Skalpell, Trachealspreizer, Bougie) vorgehalten werden.

Besonderheiten in der Kinderkardioanästhesie

Eine selbstständige, eigenverantwortliche anästhesiologische Versorgung bei herzchirurgischen und interventionellen kardiologischen Eingriffen bei Kindern setzt neben der Qualifikation als Facharzt den Erwerb von besonderen Kenntnissen, Fertigkeiten und Erfahrungen im Bereich der Anästhesie bei angeborenen Herzfehlern und Kinderkardioanästhesie voraus [1]. Zur Gewährleistung einer qualifizierten und sicheren Patientenversorgung muss für jeden OP-Saal jederzeit eine in der Kinderkardioanästhesie erfahrene Pflegekraft zur Verfügung stehen.

Die ergänzenden Anforderungen an den anästhesiologischen Arbeitsplatz sind der Tabelle 3 zu entnehmen.

Literatur

1. Personelle, räumliche, apparative und organisatorische Voraussetzungen sowie Anforderungen bei der Erbringung von Anästhesieleistungen für herzchirurgische und kardiologische Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen mit angeborenen Herzfehlern. Anästh Intensivmed 2017;85:518–524.