



## **Stellungnahme der ARGE Kinderanästhesie der ÖGARI zu den präoperativen Nüchternzeiten für klare Flüssigkeiten bei Kindern**

In den letzten Jahren gab es mehrere Publikationen, in denen dargestellt wurde, dass bei der Anwendung der bisher gültigen präoperativen Nüchternzeiten von 2 Stunden für klare Flüssigkeiten organisationsbedingt häufig extrem lange Nüchternzeiten von 10 und mehr Stunden zustande kommen. Daher gibt es seit einiger Zeit Bemühungen die präoperative Nüchternzeit bei gesunden Kindern für klare Flüssigkeiten auf eine Stunde vor der Narkoseeinleitung zu verkürzen. Newton konnte in einer Untersuchung, in der den Patienten erlaubt war bis 1 Stunde vor der Narkoseeinleitung klare Flüssigkeit zu trinken, die Anzahl der Patienten, die weniger als vier Stunden (median 3,1h) Flüssigkeitskarenz aufwiesen, von 19% auf 72% steigern. Außerdem konnte Dennhardt in einer prospektiven Beobachtungsstudie zeigen, dass durch optimierte präoperative Nüchternzeiten die metabolischen und hämodynamischen Bedingungen während der Narkoseeinleitung bei Säuglingen und Kleinkindern deutlich verbessert werden konnten. Frykholm hat kürzlich in einem Review Artikel die Vorteile einer auf 1 Stunde verkürzten präoperativen Nüchternzeit für klare Flüssigkeit hervorgehoben.

Schließlich hat Die Europäische Gesellschaft für Kinderanästhesie (ESPA) in Zusammenarbeit mit der Englischen (Association of Paediatric Anaesthetists of Great Britain and Ireland - APA) sowie der Französischen Gesellschaft für Kinderanästhesie (Association Des Anesthesistes-Reanimateurs Pediatriques d'Expression Francais – ADARPEF) ein Consensus Statement herausgegeben. In dieser Erklärung sind die Gesellschaften übereinkommen, dass es aufgrund überzeugender Evidenz sicher ist und es deshalb auch empfohlen wird, Kinder bis eine Stunde vor dem Narkoseeinleiten für elektive Eingriffe außer bei Kontraindikationen klare Flüssigkeit trinken zu lassen.

Die ARGE Kinderanästhesie der ÖGARI unterstützt diese Erklärung und hat es sich zum Ziel gemacht die Empfehlung so rasch wie möglich in Österreich umzusetzen. (siehe Information Kompakt: „Handlungsempfehlungen zum perioperativen Flüssigkeitsmanagement bei Kindern“)

Die Mitglieder ARGE Kinderanästhesie

## Literatur:

1. Newton RJG, Stuart GM, Willdridge DJ, Thomas M. Using quality improvement methods to reduce clear fluid fasting times in children on a preoperative ward. *Paediatr Anaesth.* 2017 Aug;27(8):793-800.
2. Dennhardt N, Beck C, Huber D, Sander B, Boehne M, Boethig D, Leffler A, Sümpelmann R. Optimized preoperative fasting times decrease ketone body concentration and stabilize mean arterial blood pressure during induction of anesthesia in children younger than 36 months: a prospective observational cohort study. *Paediatr Anaesth.* 2016 Aug;26(8):838-43
3. Frykholm P, Schindler E, Sümpelmann R, Walker R, Weiss M. Preoperative fasting in children: review of existing guidelines and recent developments. *Br J Anaesth.* 2018 Mar;120(3):469-474.
4. Thomas M, Morrison C, Newton R, Schindler E. Consensus statement on clear fluids fasting for elective pediatric general anesthesia. *Paediatr Anaesth.* 2018 May;28(5):411-414.

[www.oegari.at](http://www.oegari.at)