

Jahrestagung 2023

Arbeitsbericht

Karin Becke-Jakob, Christoph Eich, Katharina Röher

Rückblick

- Jahrestagung 2022 - Kronberg



Rückblick 2022/2023

■ Meetings

- WAKKA-Jahrestagung Kronberg
- DGAI-Kongresse
 - HAI 2022 (Berlin)
 - DAC 2023 (Düsseldorf)
- Meetings mit Beteiligung WAKKA:
 - Kinderanästhesie-Repetitorium Stimpfach-Rechenberg (2023)
- ESPA 2022 (Lissabon)
- Euroanaesthesia 2023 (Glasgow)

Umfrage 2022

- **Wärmemanagement**
 - **Marcus Nemeth, Göttingen**

Klinische Anästhesie	Originalia 189
<p data-bbox="1195 658 1472 689">Clinical Anaesthesia</p> <p data-bbox="384 819 1472 958">Practice of perioperative thermal management in paediatric anaesthesia. A questionnaire survey presented at the Annual Meeting of the Scientific Working Group on Paediatric Anaesthesia 2022</p> <p data-bbox="792 1001 1472 1032">A. Bräuer¹ · C. Miller¹ · K. Becke-Jakob² · M. Nemeth¹</p> <p data-bbox="384 1168 1472 1279">► Zitierweise: Bräuer A, Miller C, Becke-Jakob K, Nemeth M: Praxis des perioperativen Wärmemanagements in der Kinderanästhesie. Eine Fragebogenerhebung auf der Jahrestagung des wissenschaftlichen Arbeitskreises Kinderanästhesie 2022. <i>Anästh Intensivmed</i> 2023;64:189–195. DOI: 10.19224/ai2023.189</p>	<p data-bbox="1538 658 1760 689">Original Articles</p> <p data-bbox="1538 819 2040 975">Praxis des perioperativen Wärmemanagements in der Kinderanästhesie</p> <p data-bbox="1538 1015 2033 1200">Eine Fragebogenerhebung auf der Jahrestagung des wissenschaftlichen Arbeitskreises Kinderanästhesie 2022</p>

Publikationen

- **Nachhaltigkeit in der Kinderanästhesie**
 - **Katja Nickel, Nicolas Leister, Daniel Bolkenius**

Die Anaesthesiologie
vormals Der Anaesthesist

Qualitätssicherung und Medizinökonomie

Anaesthesiologie 2023 · 72:350–357
<https://doi.org/10.1007/s00101-023-01270-8>
Angenommen: 10. Februar 2023
Online publiziert: 29. März 2023
© The Author(s), under exclusive licence to
Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2023



Kinder brauchen Nachhaltigkeit

Katja Nickel¹ · Nicolas Leister² · Daniel Bolkenius³

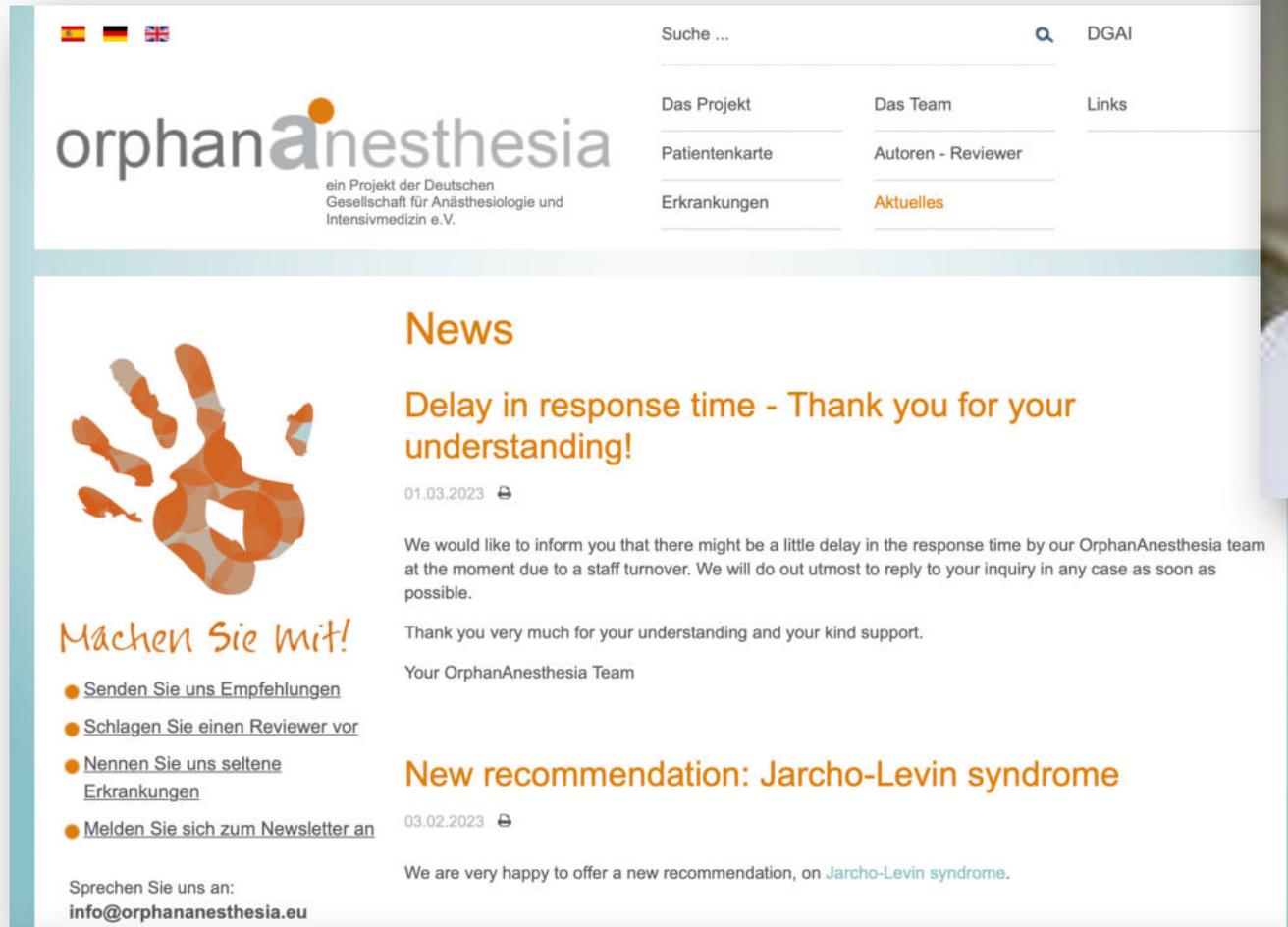
¹ Klinik für Anaesthesiologie und Intensivmedizin, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

² Klinik für Anaesthesiologie und Operative Intensivmedizin, Universität und Uniklinik Köln, Köln, Deutschland

³ Klinik für Anaesthesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Augsburg, Augsburg, Deutschland

www.orphananesthesia.eu

- > 220 Handlungsempfehlungen!



The screenshot shows the homepage of the OrphanAnesthesia website. At the top, there are flags for Germany, Spain, and the UK, followed by a search bar and the DGAI logo. The main header features the 'orphananesthesia' logo and the text 'ein Projekt der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V.'. A navigation menu includes 'Das Projekt', 'Patientenkarte', 'Erkrankungen', 'Das Team', 'Autoren - Reviewer', and 'Aktuelles'. The 'Aktuelles' section is highlighted in orange. Below the navigation, there is a 'News' section with a hand icon made of puzzle pieces. The first news item is titled 'Delay in response time - Thank you for your understanding!' and is dated 01.03.2023. The second news item is titled 'New recommendation: Jarcho-Levin syndrome' and is dated 03.02.2023. On the left side, there is a call to action 'Machen Sie mit!' with four bullet points: 'Senden Sie uns Empfehlungen', 'Schlagen Sie einen Reviewer vor', 'Nennen Sie uns seltene Erkrankungen', and 'Melden Sie sich zum Newsletter an'. At the bottom left, there is contact information: 'Sprechen Sie uns an: info@orphananesthesia.eu'.

Suche ... Q DGAI

Das Projekt Das Team Links

Patientenkarte Autoren - Reviewer

Erkrankungen **Aktuelles**

News

Delay in response time - Thank you for your understanding!

01.03.2023 📅

We would like to inform you that there might be a little delay in the response time by our OrphanAnesthesia team at the moment due to a staff turnover. We will do our utmost to reply to your inquiry in any case as soon as possible.

Thank you very much for your understanding and your kind support.

Your OrphanAnesthesia Team

New recommendation: Jarcho-Levin syndrome

03.02.2023 📅

We are very happy to offer a new recommendation, on [Jarcho-Levin syndrome](#).

Machen Sie mit!

- [Senden Sie uns Empfehlungen](#)
- [Schlagen Sie einen Reviewer vor](#)
- [Nennen Sie uns seltene Erkrankungen](#)
- [Melden Sie sich zum Newsletter an](#)

Sprechen Sie uns an:
info@orphananesthesia.eu



■ Neue Notfallkarte

496	Übersichten	Klinische Anästhesie
	Review Articles	Clinical Anaesthesia
	Projekt OrphanAnesthesia: Neue Notfallkarte für die anästhesiologische Versorgung bei seltenen Erkrankungen wird Teil der Handlungs- empfehlungen	OrphanAnesthesia Project: New emergency card to augment recommendations for anaesthesiological management in the presence of rare diseases C. Gaik ¹ · T. Münster ² ► Zitierweise: Gaik C, Münster T: Projekt OrphanAnesthesia: Neue Notfallkarte für die Versorgung bei seltenen Erkrankungen wird Teil der Handlungsempfehlungen. <i>Anästhesiologie und Intensivmedizin</i> 2022;63:496–499. DOI: 10.19224/ai2022.496

A	AIRWAY / ANAESTHETIC TECHNIQUE	Typical airway difficulties / anomalies / malformations? (Dis)Advantage for general (GA) or regional anaesthesia (RA)?
B	BLOOD PRODUCTS / COAGULATION	Special preparation / storage of blood products necessary? Special haemostaseologic tests / consideration necessary? Coagulation disorders / pathologies?
C	CIRCULATION	Typical cardiopulmonary malformations, pathologies, arrhythmias...? Congenital heart disease / anomaly? Special risk for heart failure? Haemodynamic specifics / risks?
D	DRUGS	Any drugs, that should be avoided? Is any drug dosage necessary? Interactions with typical home medication? Special recommendations for premedication? Risk for MH?
E	EQUIPMENT	Special equipment (or care / assistance) needed for e.g., transport oder within PACU / IMC / ICU?

Die Notfallkarte bietet dem betreuenden Anästhesisten die wichtigsten Informationen zu anästhesiologischen Schwerpunktthemen zukünftig in komprimierter Form. Sie wurde in Anlehnung an das aus der Notfallmedizin bekannte ABCDE-Schema strukturiert und modifiziert, um der anästhesiologischen Notfallversorgung von Patienten mit seltenen Erkrankungen besser gerecht zu werden.

Ambulante Kinderanästhesie

■ Kinderzahnarzt-Narkosen

- NARKA 2022: Podiumsdiskussion
- “Großschadenfälle“ der Funk-Gruppenversicherung
- Petition bei der KV
- Medienberichte
- Überarbeitung
Mindestanforderungen?



Ambulante Kinderanästhesie

■ Großes Medieninteresse

- FAZ, Spiegel, WELT
- Hessischer, Norddeutscher Rundfunk
- Enge Absprache mit BDA/J. Karst

■ Arbeitsgruppe Aufarbeitung

- Rechtsabteilung Frau Weis (BDA)
- Prof. v. Knobelsdorff (Schlichtungsstelle)
- PD Dr. Radke (AK Recht)
- J. Karst (BDA)
- K. Becke-Jakob (WAKKA)



Kerven bei Kindern oft nicht ganz richtig im Gehirn verortet. Dies kann zu Epilepsie oder Behinderungen führen. Ein Team aus den USA hat nun herausgefunden, wie man diese Kinder besser versorgen kann. Die Forscher haben festgestellt, dass die Verortung der Nerven im Gehirn von der Schwere der Erkrankung abhängt. Bei schweren Fällen ist eine Operation notwendig, um die Nerven in die richtige Position zu bringen. Bei milderen Fällen kann eine medikamentöse Behandlung ausreichen. Die Forscher hoffen, dass diese Erkenntnisse zu einer besseren Versorgung dieser Kinder führen werden.



Freiburger Augen- und Ohrenärzte haben eine neue Methode zur Diagnose von Kindern entwickelt, die eine bessere Diagnose von Kindern ermöglicht. (Foto: J. Karst)

Nie wieder aufgewacht

Vollnarkosen bergen für Kinder Risiken. Die Förderung ambulanter Therapien könnte das Problem verschärfen.
Von Hennerk Feldwisch-Drentrup

Ohne! Kinder Zählen gibt es bei heute zwei, sagen. Ansonsten sind die Eltern bei der Entscheidung für eine Vollnarkose oft überfordert. Die Risiken sind hoch, die Chancen gering. Die Kinder sind oft sehr jung und die Narkose kann zu schweren Komplikationen führen. Die Ärzte warnen vor einer Überdosierung mit Medikamenten. Die Eltern sollten sich gut informieren und mit dem Arzt über alle Risiken sprechen. Die Förderung ambulanter Therapien könnte das Problem verschärfen, da diese oft keine Vollnarkosen erfordern. Die Eltern sollten sich für alle Optionen informieren und die beste Wahl für ihr Kind treffen.



Ein Foto von einem Kind, das in der Narkose war. (Foto: J. Karst)

Solarzellen auf Seen
Forscher haben eine neue Methode zur Herstellung von Solarzellen entwickelt. Die Solarzellen werden auf Seen aufgebracht und können so die Wasseroberfläche in Solarzellen umwandeln. Die Forscher hoffen, dass diese Methode zu einer nachhaltigeren Energieerzeugung führen wird.

Vulkane auf der Venus
Forscher haben festgestellt, dass es auf der Venus Vulkane gibt. Die Vulkane sind sehr groß und können zu schweren Ausbrüchen führen. Die Forscher hoffen, dass diese Erkenntnisse zu einer besseren Verständnis der Venus führen werden.

Tiere als Fräulein
Forscher haben festgestellt, dass Tiere als Fräulein eingesetzt werden können. Die Tiere werden in der Pflege von Kindern eingesetzt und können zu einer besseren Pflege führen. Die Forscher hoffen, dass diese Methode zu einer besseren Pflege von Kindern führen wird.

Fräulein Scheren
Forscher haben festgestellt, dass Fräulein Scheren eingesetzt werden können. Die Scheren werden in der Pflege von Kindern eingesetzt und können zu einer besseren Pflege führen. Die Forscher hoffen, dass diese Methode zu einer besseren Pflege von Kindern führen wird.

Ambulante Kinderanästhesie

- **HNO-Eingriffe, Altersgrenze**
 - Ambulantisierung
 - Neuer AOP-Katalog mit Anlage „Kontextfaktoren“
 - Altersgrenze dort „1 Jahr“
 - Widerspruch zu GBA-Richtlinien!

The screenshot shows the website of the Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA). The header includes the logo and navigation menu: "Gemeinsamer Bundesausschuss", "Über den G-BA", "Themen", "Richtlinien", "Beschlüsse", "Bewertungsverfahren", and "Studien". A search bar is located in the top right corner. The main content area displays a breadcrumb trail: "Startseite // Beschlüsse // Methodenbewertung (und zugehörige Qualitätssicherung) // Stationäre Untersuchung und Behandlung // Richtlinie Methoden ...". Below this, the text "Beschluss" is followed by the title "Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung: Tonsillotomie bei Hyperplasie der Tonsillen und bei rezidivierender akuter Tonsillitis". A separate box below shows another "Beschluss" with the title "Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung: Tonsillotomie bei Hyperplasie der Tonsillen und bei rezidivierender akuter Tonsillitis".

Ambulante Kinderanästhesie

- HNO-Eingriffe, Altersgrenze
 - Stellungnahme BDA/DGAI

The screenshot shows the website of the Berufsverband Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten (BDA). The header includes the BDA logo, navigation links (Aktuelles, Wir über uns, Fortbildung, Presse, Projekte, Recht & Versicherung, Shop, UKRAINE, Covid-19, Kontakt), and social media icons. The main content area features a blue header for 'Aktuelles' with sub-links for 'Aktuelles - Fortbildung' and 'HNO-ärztliche Operationen bei Kindern mit (v.a.) schlafbezogenen Atemstörungen'. Below this, there is a sidebar with links like '175 Jahre Anästhesie' and 'BDA-Aktuelles'. The main article title is 'HNO-ärztliche Operationen bei Kindern mit (v.a.) schlafbezogenen Atemstörungen', dated 'Erstellt: 11. Mai 2023'. A download link for the document is provided at the bottom: 'MD Tonsillotomie Stellungnahme 11 05 2023 (160 KB)'.

HNO-ärztliche Operationen bei Kindern mit (V.a.) schlafbezogene Atemstörungen

Stellungnahme BDA und WAKKA (DGAI), Stand 11.05.2023

Der seit Jahresbeginn 2023 geltende neue AOP-Vertrag wurde mit einer Liste von Anhängen ergänzt, deren Inhalt eine Begründung für die stationäre Durchführung von eigentlich ambulant zu erbringenden Operationen rechtfertigt („Kontextfaktoren“).

Einer dieser Kontextfaktoren betrifft das Lebensalter von Kindern, die „untere Altersgrenze“ ist bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres angegeben, was als Kriterium zur Rechtfertigung einer stationären Leistungserbringung dienen soll. Daraus abzuleiten, dass die im AOP-Katalog aufgelisteten Operationen bei Kindern im Alter über 1 Jahr stets ambulant zu erbringen sind, außer Kontextfaktoren sprechen dagegen, ist falsch. Der sich zurzeit abzeichnenden Prüfpraxis des MD zur stationären Tonsillotomie muss widersprochen werden.

In den tragenden Gründen zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der **Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVB-RL): Tonsillotomie bei Hyperplasie der Tonsillen und bei rezidivierender akuter Tonsillitis** (<https://www.g-ba.de/beschluesse/3489/>) wird eindeutig darauf hingewiesen, dass eine Überwachung des operierten Patienten auch über Nacht notwendig sein kann:

Insbesondere kann bei Patientinnen und Patienten mit Schlafapnoe-Syndrom aufgrund der Tatsache, dass es sich bei der Tonsillotomie um einen Eingriff im Rachenraum handelt und damit schwerwiegende Komplikationen wie Blutungen und Ödeme einhergehen können, eine längere Überwachung (ggf. über Nacht) erforderlich sein.

Ebenfalls hat sich der G-BA auch zur längeren Überwachung (ggf. über Nacht) und damit zur stationären Leistungserbringung geäußert: **Beschluss: Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung: Tonsillotomie bei Hyperplasie der Tonsillen und bei rezidivierender akuter Tonsillitis** (<https://www.g-ba.de/beschluesse/3490/>).

Neben Obstruktiver Schlafapnoe/ Obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom (OSA/OSAS) können auch andere Gründe eine Übernachtbetreuung der Patienten rechtfertigen und müssen nicht Inhalt der dem AOP-Vertrag beiliegenden Kontextfaktoren sein. Der Facharztstandard und die Leitlinien der Fachgesellschaften sind maßgeblich und können zur Begründung für die stationäre Durchführung herangezogen werden. Zur besseren Auseinandersetzung mit dem MD müssen diese Gründe genau genannt und dokumentiert sein und proaktiv gemeldet werden.

Leitlinien

■ Abgeschlossen 2022/2023

- S2k-Leitlinie Diagnostik und Therapie von Patienten mit Kraniosynostosen
- S2k-Leitlinie Infusionstherapie bei Kindern
- S2k-LL Atemwegsendsoskopie bei Kindern
- S1-LL Periop. Nüchternzeiten die Kindern und Jugendlichen
- S1-LL Erwartet schwieriger Atemweg

Leitlinien

■ In Arbeit

- S2k-LL Analgosedierung bei Kindern (DGAI)
- S2k-LL Kinder mit LKG-Spalte (DGMKG)
- S2k-LL Down-Syndrom im Kindesalter (DGKJ)
- S2k-LL Thermische Verletzungen im Kindesalter (DGKCH)
- S2k-LL FK-Aspiration und –Ingestion bei Kindern (DGAI)

Stellungnahmen/Übersichtsartikel etc.

■ Überarbeitung in Kürze geplant!

- Intervall zwischen COVID-Infektion/-Impfung und elektiver OP (DÄ, A&I)

MEDIZINREPORT

Elektive operative Eingriffe

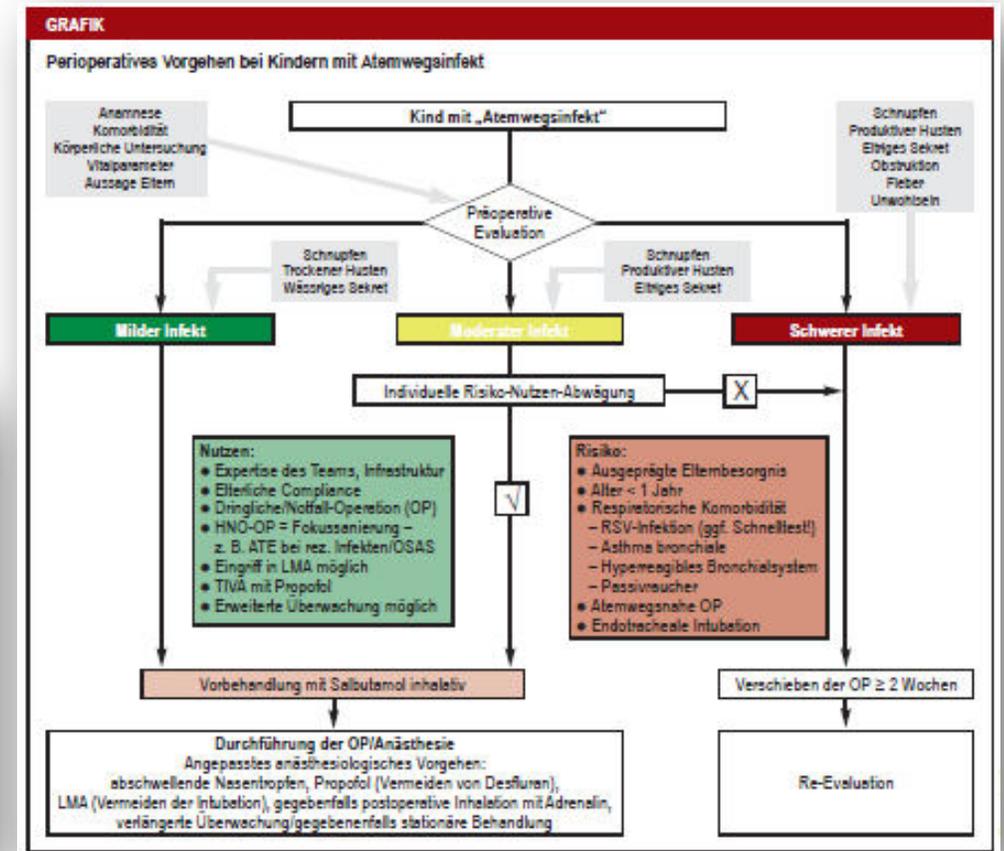
Wann Kinder nach COVID-19 oder Impfung wieder operieren

Viele Kinder und Jugendliche haben sich mit der Omikron-Variante von SARS-CoV-2 infiziert oder

TABELLE

Anhaltswerte für die Planung elektiver Eingriffe bei SARS-CoV-2-Infektion nach Symptombeginn beziehungsweise positivem PCR-Test

	Kinder < 1 Jahr	Kinder > 1 Jahr
Asymptomatische Infektion, ASA I	4 Wochen	2 Wochen
Symptomatische Infektion, ASA \geq II	4 Wochen	
Komplizierte symptomatische Infektion und relevante Begleiterkrankungen/„major surgery“	8 Wochen	
Komplizierte symptomatische Infektion mit intensivmedizinischer Therapie	12 Wochen	



Stellungnahmen/Übersichtsartikel etc.

■ PONV bei Kindern

- Schlesinger, Becke-Jakob, Eich, Gottschaldt, Kretz, Krösche, Kranke, Höhne

Die Anaesthesiologie
vormals Der Anaesthesist

Leitlinien und Empfehlungen

Anaesthesiologie 2023 · 72:37–47
<https://doi.org/10.1007/s00101-022-01248-y>
Online publiziert: 5. Januar 2023
© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2023



Postoperative Übelkeit und Erbrechen – Handlungsempfehlungen zur Prävention und Therapie bei Kindern

T. Schlesinger¹ · K. Becke-Jakob²  · C. B. Eich³ · U. Gottschaldt⁴ · F. J. Kretz⁵ · J. Krösche⁶ · P. Kranke¹ · C. Höhne⁷

¹ Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland; ² Abteilung Anästhesie, Kinderanästhesie und Intensivmedizin, Klinik Hallerwiese – Cnopfsche Kinderklinik, Diakoneo KdöR, Nürnberg, Deutschland; ³ Anästhesie, Kinderintensiv- und Notfallmedizin, Kinder- und Jugendkrankenhaus Auf der Bult Hannover, Hannover, Deutschland; ⁴ Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Heinrich Braun Klinikum Zwickau, Zwickau, Deutschland; ⁵ Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Klinikum Stuttgart, Olgahospital, Stuttgart, Deutschland; ⁶ Klinik für Anästhesiologie und spezielle Schmerztherapie, Klinikum Bremen Mitte, Bremen, Deutschland; ⁷ Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin, DRK Kliniken Berlin Köpenick, Berlin, Deutschland

Stellungnahmen/Übersichtsartikel etc.

■ Supraglottischer Atemweg in der Kindernotfallmedizin

Die Anaesthesiologie
vormals Der Anaesthesist

Leitlinien und Empfehlungen

Anaesthesiologie 2023 · 72:425–432
<https://doi.org/10.1007/s00101-023-01284-2>
Angenommen: 30. März 2023
Online publiziert: 24. Mai 2023
© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2023



Update 2022: Interdisziplinäre Stellungnahme zum Atemwegsmanagement mit supraglottischen Atemwegshilfen in der Kindernotfallmedizin – die Larynxmaske ist und bleibt State of the Art

Gemeinsame Stellungnahme des Instituts für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM), Klinikum der Universität München, der Sektion Pädiatrische Intensiv- und Notfallmedizin der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), des Ärztlichen Leiter Rettungsdienst Bayern (ÄLRD Bayern), des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Kinderanästhesie (WAKKA) der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Notfallmedizin der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) und der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)

J. Güth¹ · P. Jung² · A. Schiele³ · B. Urban¹ · A. Parsch³ · B. Matsche³ · C. Eich^{2,4} · K. Becke-Jakob⁴ · B. Landsleitner^{2,4} · S. G. Russo⁴ · M. Bernhard⁵ · B. Hossfeld² · M. Olivieri² · F. Hoffmann^{2,6,7}

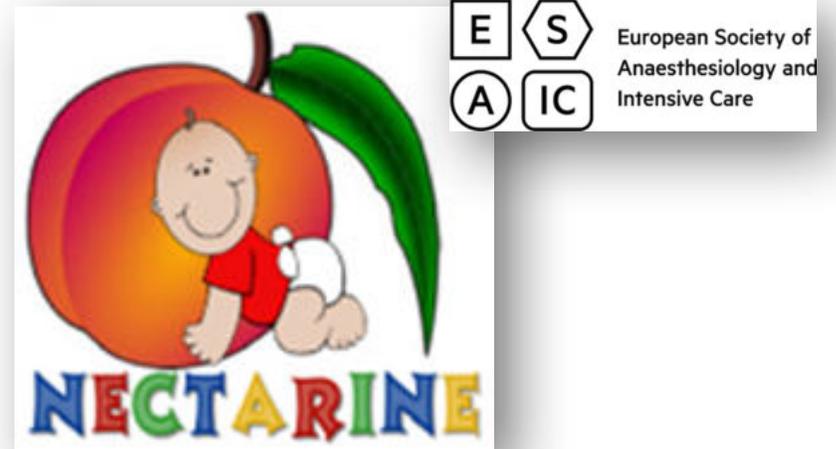
¹ Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM), Klinikum der Universität München, München, Deutschland; ² Sektion Pädiatrische Intensiv- und Notfallmedizin, Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), Berlin, Deutschland; ³ Ärztliche Leitung, Rettungsdienst Bayern (ÄLRD Bayern), München, Deutschland; ⁴ Wissenschaftlicher Arbeitskreis Kinderanästhesie (WAKKA), Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), Nürnberg, Deutschland; ⁵ Wissenschaftlicher Arbeitskreis Notfallmedizin, Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), Nürnberg, Deutschland; ⁶ Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI), Berlin, Deutschland; ⁷ Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM), Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

Güth J, et al. Update 2022: Interdisziplinäre Stellungnahme zum Atemwegsmanagement mit supraglottischen Atemwegshilfen in der Kindernotfallmedizin – die Larynxmaske ist und bleibt State of the Art. *Anaesthesiologie* 2023; 72:425-432.

Publikationen

■ NECTARINE Sekundäranalysen

- Neugeborene und Säuglinge mit Pylorusstenose (Br J Anaesth)
- Regionalanästhesie (EJA; in press)
- Nationale Auswertungen UK, Frankreich, Italien, Skandinavien
- Deutschland?



Publikationen

- **Curr Opin Anaesthesiology June 2023**
 - Editor Christiane Beck

<p>Where to start with quality in pediatric anesthesia? pg. 293-294 DOI: 10.1097/ACO.0000000000001266 Beck, Christiane E. Miscellaneous Article PDF Full Text Cite + My Projects</p>	<p>Beyond mortality: definitions and benchmarks of outcome standards in paediatric anaesthesiology. pg. 318-323 DOI: 10.1097/ACO.0000000000001246 Olbrecht, Vanessa A. a,b; Engelhardt, Thomas c; Tobias, Joseph D. a Miscellaneous Article Abstract PDF Full Text Cite + My Projects</p>
<p>Children's rights - the basis of quality in pediatric anesthesia. pg. 295-300 DOI: 10.1097/ACO.0000000000001256 Machotta, Andreas a; Hansen, Tom G. b; Weiss, Markus c; on behalf of the Safetots Initiative Miscellaneous Article Abstract PDF Full Text Cite + My Projects</p>	<p>Regional anesthesia as part of enhanced recovery strategies in pediatric cardiac surgery. pg. 324-333 DOI: 10.1097/ACO.0000000000001262 Yamamoto, Tomohiro a; Schindler, Ehrenfried b Miscellaneous Article Abstract PDF Full Text Cite + My Projects</p>
<p>Current hemoglobin thresholds in pediatric anesthesia - guidelines and studies. pg. 301-310 DOI: 10.1097/ACO.0000000000001253 Wittenmeier, Eva; Komorek, Yannick; Engelhard, Kristin Miscellaneous Article Abstract PDF Full Text Cite + My Projects</p>	<p>Foreign body aspiration in children - being safe and flexible. pg. 334-339 DOI: 10.1097/ACO.0000000000001251 Keil, Oliver a; Schwerk, Nicolaus b,c Miscellaneous Article Abstract PDF Full Text Cite + My Projects</p>
<p>A new view on old problems in paediatric anaesthesia: premedication, postoperative agitation and dosing. pg. 311-317 DOI: 10.1097/ACO.0000000000001236 Johr, Martin Miscellaneous Article Abstract PDF Full Text Cite + My Projects</p>	<p>Safety and quality in paediatric procedural sedation: what really matters?. pg. 340-346 DOI: 10.1097/ACO.0000000000001255 Roher, Katharina a; Becke-Jakob, Karin b; Eich, Christoph c Miscellaneous Article Abstract PDF Full Text Cite + My Projects</p>
	<p>Paediatric pain management: from regional to virtual. pg. 347-353 DOI: 10.1097/ACO.0000000000001247 Heydinger, Grant a; Karthic, Anitra b; Olbrecht, Vanessa A. a Miscellaneous Article Abstract PDF Full Text Cite + My Projects</p>

Volume 36 • Number 3 • June 2023 www.co-anesthesiology.com

Current Opinion in Anesthesiology

Editors-in-Chief: John F Butterworth and Kai Zacharowski

Obstetric and gynecological anesthesia
Edited by Vanessa Neef

Pediatric anesthesia
Edited by Christiane Beck

Anesthesia and medical disease
Edited by Wolfgang Buhs

IMPACT FACTOR
2.798

Publikationen

■ Best Pract Res Anaesthesiol March 2023

Full text access

Editorial Board

Page ii

[View PDF](#)

Editorial No access

Neurodevelopmental

Sarah Devroe, Arvind Palaniappan

Pages 1-2

Review article Abstract only

Introduction and history of

Tom Bleaser, Talia Rose Hubble, ... Sarah Devroe

Pages 3-15

Article preview [v](#)

Review article Abstract only

Preclinical evidence for anaesthesia-induced neurotoxicity

Tom Bleaser, Arjen Brenders, Talia Rose Hubble, Marc Van de Velde, ... Sarah Devroe

Pages 16-27

Article preview [v](#)

Review article Abstract only

Controversies in anaesthesia

Nemanja Useinovic, Vesna Jevtovic

Pages 28-39

Article preview [v](#)

Review article Open access

Clinical investigations on neurodevelopment and future prospects

Laszlo Vutskits, Andrew Davidson

Pages 40-51

[View PDF](#) Article preview [v](#)

Review article Abstract only

Neuroprotective strategies in anaesthesia-induced neurotoxicity

Dean B. Andropoulos

Pages 52-62

Article preview [v](#)

Review article Abstract only

Practical and societal implications of the potential anaesthesia-induced neurotoxicity: The safety perspective

Karin Becke-Jakob, Nicola Disma, Tom Giedsing Hansen, Jochen Elfgen, ... Markus Weiss

Pages 63-72

Article preview [v](#)

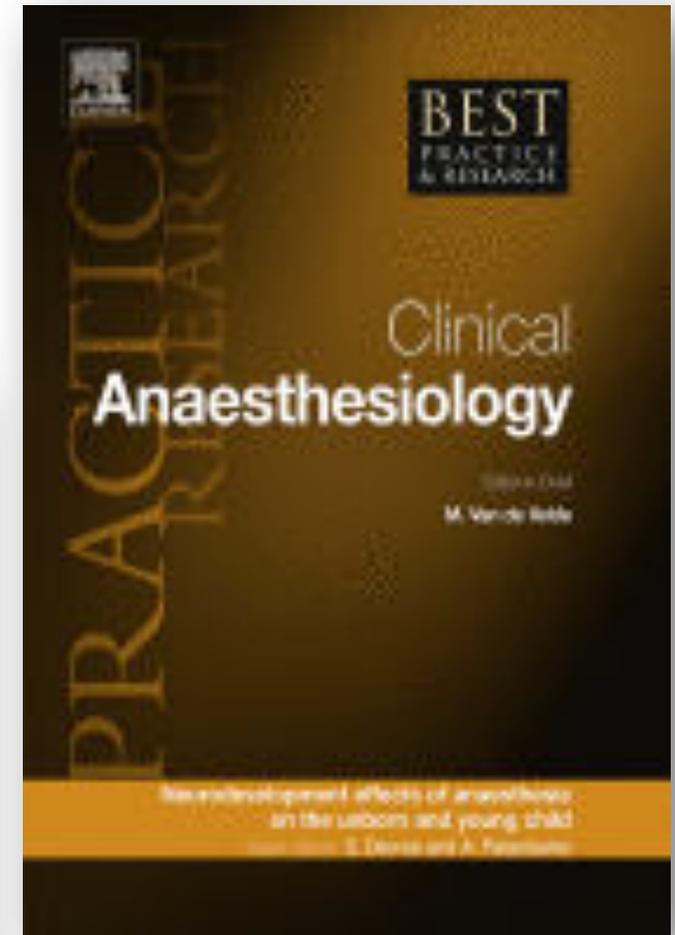
Review article Open access

Neuraxial analgesia in labour and the foetus

R.J. Kearns, D.N. Lucas

Pages 73-86

[View PDF](#) Article preview [v](#)



Podcasts mit Armin und Gordon

- **DAC 2023**
 - Aktuelle Leitlinien
- **Coming soon: HAI 2023**
 - Hypotension, S. Schmid
 - Apnoeische Oxygenierung, Maren Kleine-Brüggeney
 - Regionalanästhesie, Karin Becke-Jakob



Gremien

- Safetots-Initiative: K. Becke-Jakob, Board Member
- DIVI-Sektion Päd. Intensiv- und Notfallmedizin
- ESPA: C. Eich, Nationaler Vertreter/ACORN
- DGKJ-Konvent: T. Fischer
- GRC: C. Eich, Mitglied des Exekutivkomitee
- Kommission für Arzneimitteltherapiesicherheit im Kindesalter, KASK: J. Kaufmann
- GNPI: U. Trieschmann
- Expertengremium BMG, Off-label use: K. Becke-Jakob

Ausblick: Kongresse

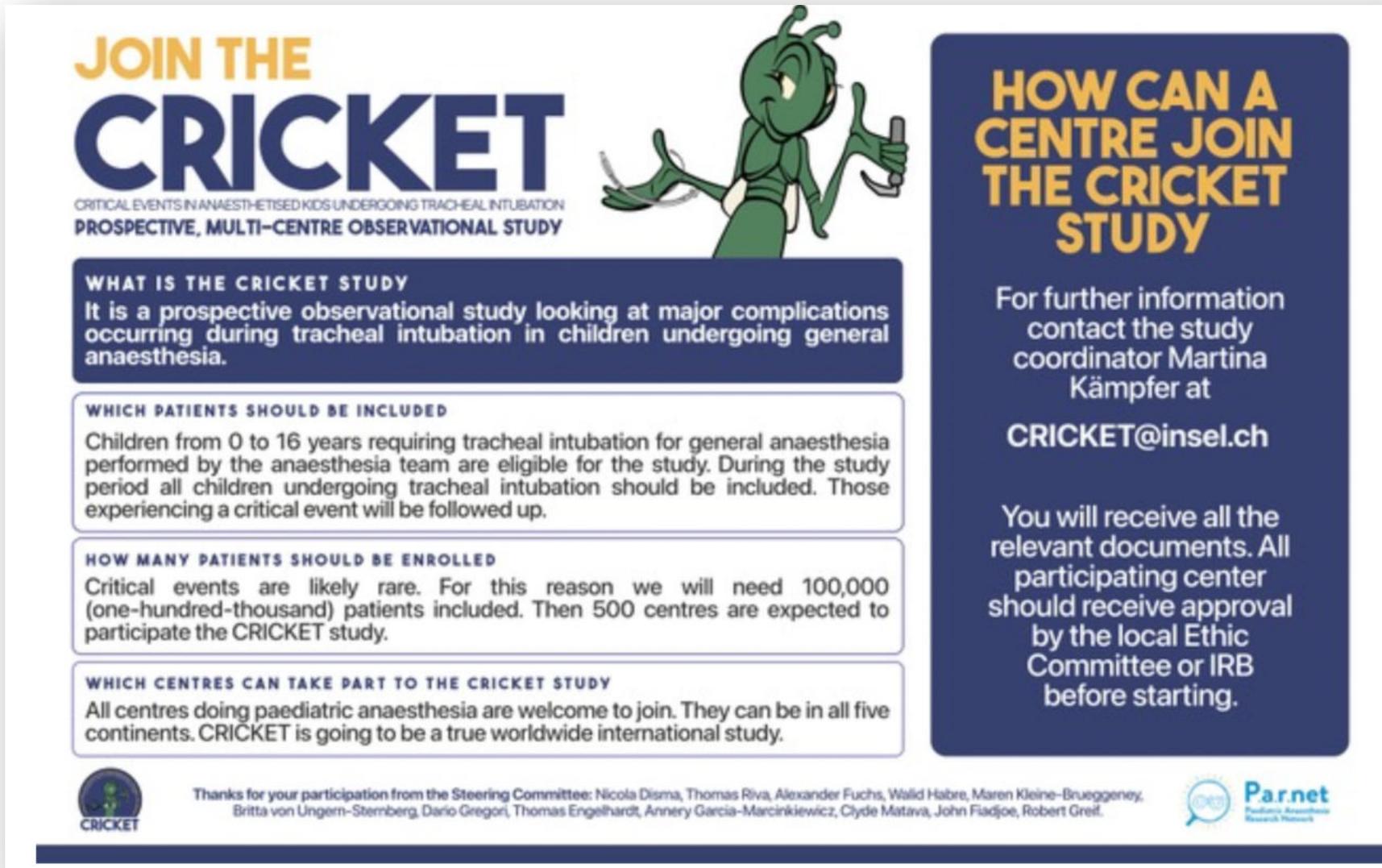
■ 2023

- **Kinderanästhesie-Repetitorium**, Luzern, 30.06. – 01.07.2023
- **ESPA Congress**, Prag, 28.09. – 30.09.2023
- **HAI**, Berlin, 12. – 13.10.2023
- **Celler Symposium Kinderanästhesie u. -notfallmedizin**, 23.-25.11.2023
- **DIVI**, Hamburg, 29.11. – 01.12.2023

■ 2024

- **Intensivsymposium**, Bremen, 14. – 16.02.2024
- **Weltkongress WCA**, Singapur, 03. – 07.03.2024
- **Kinderanästhesie aktuell**, Köln, 26. – 27.04.2024

Ausblick: CRICKET Study (PARNET, Thomas Riva)



The flyer is titled 'JOIN THE CRICKET' in large, bold letters. Below the title, it specifies 'CRITICAL EVENTS IN ANAESTHETISED KIDS UNDERGOING TRACHEAL INTUBATION' and 'PROSPECTIVE, MULTI-CENTRE OBSERVATIONAL STUDY'. A cartoon cricket character is shown on the right side. The flyer is divided into several sections with white text on a dark blue background. The first section, 'WHAT IS THE CRICKET STUDY', describes the study as a prospective observational study. The second section, 'WHICH PATIENTS SHOULD BE INCLUDED', lists criteria for patient eligibility. The third section, 'HOW MANY PATIENTS SHOULD BE ENROLLED', states that 100,000 patients and 500 centres are needed. The fourth section, 'WHICH CENTRES CAN TAKE PART TO THE CRICKET STUDY', mentions that all paediatric anaesthesia centres are welcome. A dark blue box on the right contains contact information for Martina Kämpfer. At the bottom, there is a list of steering committee members and logos for CRICKET and PARNET.

JOIN THE CRICKET
CRITICAL EVENTS IN ANAESTHETISED KIDS UNDERGOING TRACHEAL INTUBATION
PROSPECTIVE, MULTI-CENTRE OBSERVATIONAL STUDY

WHAT IS THE CRICKET STUDY
It is a prospective observational study looking at major complications occurring during tracheal intubation in children undergoing general anaesthesia.

WHICH PATIENTS SHOULD BE INCLUDED
Children from 0 to 16 years requiring tracheal intubation for general anaesthesia performed by the anaesthesia team are eligible for the study. During the study period all children undergoing tracheal intubation should be included. Those experiencing a critical event will be followed up.

HOW MANY PATIENTS SHOULD BE ENROLLED
Critical events are likely rare. For this reason we will need 100,000 (one-hundred-thousand) patients included. Then 500 centres are expected to participate the CRICKET study.

WHICH CENTRES CAN TAKE PART TO THE CRICKET STUDY
All centres doing paediatric anaesthesia are welcome to join. They can be in all five continents. CRICKET is going to be a true worldwide international study.

HOW CAN A CENTRE JOIN THE CRICKET STUDY
For further information contact the study coordinator Martina Kämpfer at
CRICKET@insel.ch
You will receive all the relevant documents. All participating center should receive approval by the local Ethic Committee or IRB before starting.

Thanks for your participation from the Steering Committee: Nicola Disma, Thomas Riva, Alexander Fuchs, Walid Habre, Maren Kleine-Brüggeney, Britta von Ungern-Sternberg, Dario Gregori, Thomas Engelhardt, Annery Garcia-Marcinkiewicz, Clyde Matava, John Fiadjo, Robert Greif.

CRICKET **PARNET**
Paediatric Anaesthesia Research Network

Ansprechpartner:
Maren Kleine-Brüggeney, Karin Becke-Jakob

Ausblick: ACCESS Study (ESAIC/Carolyn Weiniger)

2.1 Snapshot multinational multicenter survey to assess anesthesia management for cesarean delivery

ACCESS: Anesthesia PraCtice for Cesarean DELivery Snapshot Survey

2.2 We plan to perform a snapshot survey of cesarean delivery anesthesia during a 2-week period in participating labor and delivery centers throughout European countries.

2.3 Inclusion Criteria

Participating centers who received appropriate institutional review board approval or waiver according to local or national guidelines. Survey to be completed by anesthesiologists who anesthetize for cesarean delivery of all Lucas Classification deliveries (1-4). This includes all planned, unplanned cesarean delivery using any mode of anesthesia.

Exclusion Criteria: There are no exclusion criteria for anesthesiologists in participating centers meeting inclusion criteria.

Language constraints

2.4 Outcomes of the Survey

Primary study aim is to report the rate of general anesthesia among all cesarean deliveries performed in the participating center during the snapshot study period.

Ansprechpartner:

Peter Kranke,

Magdalena Sitter,

UK Würzburg

WAKKA-Jahrestagung 2024

- Parallel zu GNPI-Kongress: 17. – 19.04.2024
- München, 1 Tag mit GNPI, 1 Tag „WAKKA only“



WAKKA-Jahrestagung 2025/2026?

- 2025: Bonn?
- 2026: ?



Danke an alle
WAKKA-Mitglieder
für Eure wertvolle
Arbeit!