

Monatsschr Kinderheilkd
<https://doi.org/10.1007/s00112-025-02290-x>
 Angenommen: 15. August 2025

© The Author(s), under exclusive licence to
 Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2025

Redaktion

Christiane Lex, Göttingen
 Dominik Schneider, Dortmund



Präoperatives Management für HNO-Eingriffe bei Kindern (v. a. Adenotomie und Tonsillotomie/Tonsillektomie)

Konsensusvereinbarung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde, der Österreichischen Gesellschaft für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie sowie der Österreichischen Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin

Reinhold Kerbl¹ für Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) · Andreas Duma² für Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin (ÖGARI) · Peter Franz³ für Österreichische Gesellschaft für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie · Christoph Hörmann⁴ für Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin (ÖGARI) · Daniela Karall⁵ für Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) · Peter Voitl⁶ für Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) · Michael Zink⁷ für Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin (ÖGARI) · Maria Vittinghoff⁸ für Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin (ÖGARI)

¹ Abteilung für Kinder und Jugendliche, LKH Hochsteiermark/Leoben, Leoben, Österreich; ² Klinische Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Tulln, Tulln an der Donau, Österreich; ³ HNO-Abteilung, Klinik Landstraße, Wien, Österreich; ⁴ Klinische Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum St. Pölten, St. Pölten, Österreich; ⁵ Univ.Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Pädiatrie 1, Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich; ⁶ Kinder-PVE Donauinsel, First Vienna Pediatric Medical Center, Wien, Österreich; ⁷ Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Allgemeines öffentliches Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, St.Veit/Glan, Österreich; ⁸ Univ. Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Klinische Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin 1, Bereich Kinderanästhesie, Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich

Das Konsensuspapier wurde per 15.08.2025 von der ÖGKJ freigegeben.



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Hintergrund

Kleine operative Eingriffe im HNO-Bereich sind im Kindes- und Jugendalter relativ häufig. Allerdings bestehen teilweise Unsicherheiten über die Notwendigkeit präoperativer Untersuchungen, obwohl entsprechende schriftliche Empfehlungen vorliegen [1–3]. Vielfach werden unnötige präoperative Untersuchungen (EKG, Thoraxröntgen, Blutgerinnung, Blutgruppe, Virologie und andere Blutuntersuchungen u. a.) durchgeführt bzw. verlangt.

Ziel dieser Konsensusvereinbarung ist die Vermeidung unnötiger präoperativer

Untersuchungen und Maßnahmen im Sinn der zu behandelnden Kinder und Jugendlichen bei gleichzeitiger Gewährleistung bestmöglicher Behandlungssicherheit.

Die Vereinbarung gilt insbesondere über die Eingriffe Parazentese, Adenotomie, Tonsillotomie sowie Tonsillektomie.

Anamnese

Die Anamnese umfasst alle Aspekte einer sorgfältigen klinischen Anamnese. Schwerpunkte sind

- schwere Vorerkrankungen und mögliche Risikofaktoren,

Tab. 1 Präoperative Nüchternzeiten				
Altersgruppe	Klare Flüssigkeit	Muttermilch	Milch Formulnahrung	Feste Nahrung
< 18 Jahre	1 h	3 h	4 h	6 h

- Grund für den geplanten operativen Eingriff,
- Infektionserkrankungen in den letzten Wochen,
- familiäre Blutungsanamnese mittels Fragebogen [4],
- Unverträglichkeiten und Allergien.

Medizinische Voruntersuchung

Diese umfasst die vollständige körperliche Untersuchung mit spezieller Berücksichtigung von Operationsindikation und -gebiet.

Laboruntersuchungen

Grundsätzlich sind präoperative Laboruntersuchungen nicht oder nur im Ausnahmefall indiziert.

Ausnahmen sind auffällige Gerinnungsanamnese und (auch vorbestehende) Erkrankungen, bei denen Laborwerte über deren Aktivität Aufschluss geben und die Befunderhebung eine Konsequenz für das weitere perioperative Management hat. In diesen Fällen sind die Laborwerte je nach Indikation *gezielt* zu erheben (Blutbild, CRP, Blutgerinnung, Abstriche u. a.) und präoperativ zu beurteilen.

Ergänzende Untersuchungen

Ergänzende Untersuchungen wie EKG, Thoraxröntgen, Blutgruppenbestimmung und dgl. sollen ebenso im Regelfall unterbleiben.

Bei entsprechender Indikation sollen derartige ergänzende Untersuchungen in Analogie zu den Laboruntersuchungen *gezielt* erfolgen.

Operationsindikation und präoperative Evaluierung

Die Indikation für einen HNO-Eingriff bei Kindern und Jugendlichen wird durch Fachärztinnen/Fachärzte für HNO festgestellt. Eine Begutachtung durch Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder- und Ju-

gendheilkunde ist nur bei entsprechender Anamnese erforderlich [1]. Fachärztinnen/Fachärzte für Anästhesiologie und Intensivmedizin führen vor einer geplanten Operation im Rahmen der präoperativen Evaluierung die Patient:innenaufklärung sowie die Risikoabschätzung für die geplante Narkose durch [5]. Bei Patient:innen mit komplexen Grunderkrankungen muss die endgültige Operationsfreigabe interdisziplinär durch alle beteiligten Fachdisziplinen erfolgen.

Präoperative Nüchternheit

Lange präoperative Nüchternphasen sind zu vermeiden. Entsprechend den Guidelines der *Europäischen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (ESAIC)* sollen die in **Tab. 1** genannten Nüchternzeiten eingehalten werden [6, 7]. Dabei ist es essenziell, dass alle Kinder und Jugendlichen bis eine Stunde vor Narkoseeinleitung klare Flüssigkeit trinken dürfen/sollen. Patient:innen mit erwarteter verzögerter Magenentleerung sind gesondert zu beurteilen, für diese müssen im Rahmen der präoperativen Narkosevorstellung angepasste Nüchternzeiten festgelegt werden.

Korrespondenzadresse

Prim. Univ. Prof Dr. Reinhold Kerbl
Abteilung für Kinder und Jugendliche, LKH
Hochsteiermark/Leoben
Leoben, Österreich
reinhold.kerbl@kages.at

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. Die Angaben zum Interessenkonflikt orientieren sich am Formular des International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). **R. Kerbl** hat keinerlei Unterstützung für das vorliegende Manuskript erhalten. In den letzten 36 Monaten hatte er folgende Führungs- oder Treuhandrolle inne: Austrian Society of Pediatrics: Secretary General. Er erklärt, dass keine weiteren Beziehungen, Tätigkeiten und Interessen, die mit dem Inhalt des Manuskripts im Zusammenhang stehen, offenzulegen sind. **A. Duma** hat keinerlei Unterstützung für das vorliegende Manuskript erhalten. In den letzten 36 Monaten hatte er

folgende Führungs- oder Treuhandrolle inne, bezahlt oder unbezahlt: ÖGARI (Austrian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine): Head of Subcommittee – preoperative and ambulatory anaesthesia. Er erklärt, dass keine weiteren Beziehungen, Tätigkeiten und Interessen, die mit dem Inhalt des Manuskripts im Zusammenhang stehen, offenzulegen sind. **P. Franz** hat keinerlei Unterstützung für das vorliegende Manuskript erhalten. In den letzten 36 Monaten hatte er folgende Führungs- oder Treuhandrolle inne, bezahlt oder unbezahlt: Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Er erklärt, dass keine weiteren Beziehungen, Tätigkeiten und Interessen, die mit dem Inhalt des Manuskripts im Zusammenhang stehen, offenzulegen sind. **C. Hörmann** hat keinerlei Unterstützung für das vorliegende Manuskript erhalten. In den letzten 36 Monaten hatte er folgende Führungs- oder Treuhandrolle inne, bezahlt oder unbezahlt: ÖGARI (Austrian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine): Past President. Er erklärt, dass keine weiteren Beziehungen, Tätigkeiten und Interessen, die mit dem Inhalt des Manuskripts im Zusammenhang stehen, offenzulegen sind. **D. Karall** hat keinerlei Unterstützung für das vorliegende Manuskript erhalten. In den letzten 36 Monaten hatte sie folgende Führungs- oder Treuhandrolle inne, bezahlt oder unbezahlt: Austrian Society of Pediatrics: President. Sie erklärt, dass keine weiteren Beziehungen, Tätigkeiten und Interessen, die mit dem Inhalt des Manuskripts im Zusammenhang stehen, offenzulegen sind. **P. Voitl** hat keinerlei Unterstützung für das vorliegende Manuskript erhalten. In den letzten 36 Monaten hatte er folgende Führungs- oder Treuhandrolle inne, bezahlt oder unbezahlt: Austrian Society of Pediatrics: Member of the Executive Board. Er erklärt, dass keine weiteren Beziehungen, Tätigkeiten und Interessen, die mit dem Inhalt des Manuskripts im Zusammenhang stehen, offenzulegen sind. **M. Zink** hat keinerlei Unterstützung für das vorliegende Manuskript erhalten. In den letzten 36 Monaten hatte er folgende Führungs- oder Treuhandrolle inne, bezahlt oder unbezahlt: ÖGARI (Austrian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine): President. Er erklärt, dass keine weiteren Beziehungen, Tätigkeiten und Interessen, die mit dem Inhalt des Manuskripts im Zusammenhang stehen, offenzulegen sind. **M. Vittinghoff** hat keinerlei Unterstützung für das vorliegende Manuskript erhalten. In den letzten 36 Monaten hatte sie folgende Führungs- oder Treuhandrolle inne, bezahlt oder unbezahlt: ÖGARI (Austrian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine): Chair of Pediatric Section. Sie erklärt, dass keine weiteren Beziehungen, Tätigkeiten und Interessen, die mit dem Inhalt des Manuskripts im Zusammenhang stehen, offenzulegen sind.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Literatur

1. Präoperative Evaluierung von Kindern (ARGE Kinderanästhesie der ÖGARI). https://www.oegari.at/web_files/cms_daten/praop_empfehlungen_von_kindern_ogari_1.pdf
2. Gemeinsame Empfehlung zur Entfernung der Gaumenmandeln (Tonsillektomie). Österreichische Gesellschaften für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie und Kinder- und Jugendheilkunde. Monatsschr Kinderheilkd 156,

- 268–271 (2008). <https://doi.org/10.1007/s00112-008-1712-0> (Letzter Zugriff 15. Juli 2025)
3. Gemeinsame Empfehlung der Österreichischen Gesellschaften für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie und Kinder- und Jugendheilkunde zur Entfernung der Gaumenmandeln bei Kindern (Tonsillektomie/Tonsillotomie). https://www.hno.at/fileadmin/userdaten/dokumente/HNO_Gesundheit/Konsensuspapier_Tonsillektomie_HNO_O_GKJ_9Nov2007.pdf. Zugegriffen: 15. Juli 2025
 4. Fragebogen zur Detektion einer Blutungsneigung (Erwachsene und Kinder). Empfehlung der Arbeitsgruppe Perioperative Gerinnung der ÖGARI. Seite 8. https://www.oegari.at/web_files/cms_daten/empfehlung_agpg_perioperative_anamnese-basierte_gerinnungsevaluierung_version_2__2024.pdf. Zugegriffen: 15. Juli 2025
 5. Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten für die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen – BQLL PRÄOP. https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:012e8bbe-f279-43cb-bbed-26cb688825f1/BQLL%20PR%C3%84OP_Fortschreibung%202023.pdf. Zugegriffen: 23. Juli 2025
 6. Frykholm P, Disma N, Andersson H et al (2022) Pre-operative fasting in children: a guideline from the European Society of Anaesthesiology and Intensive Care. *Eur J Anaesthesiol* 39(1):4–25 (https://journals.lww.com/ejanaesthesiology/fulltext/2022/01000/pre_operative_fasting_in_children__a_guideline.2.aspx (Letzter Zugriff 15.07.2025))
 7. Empfehlungen zu präoperativen Nüchternzeiten bei Kindern und Stellungnahme der ARGE Kinderanästhesie der ÖGARI. https://www.oegari.at/web_files/cms_daten/empfehlung_arge_kinderanasthesie_nchternzeiten_2022_1.pdf. Zugegriffen: 15. Juli 2025

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.