



D A S A I M

Dansk Selskab
for Anæstesiologi
og Intensiv Medicin

18. september 2018

Høringsvar om rituel drengesomkæring

Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin takker for invitationen til arbejdet med en ny vejledning om omskæring af drenge.

Vi vil forud for arbejdet komme med et skriftligt høringssvar til den gamle vejledning.

Vi anser omskæring af drenge for et kirurgisk indgreb, der kun skal udføres på lægelig indikation. God klinisk praksis vil i denne situation være generel anæstesi, suppleret med sufficient per- og postoperativ smertebehandling. Det er DASAIMs holdning, at omskæring på raske personer kræver informeret samtykke, det vil sige en aldersgrænse på 18år.

I Sundhedsstyrelsens notat om omskæring af drenge (2013) fremgår 4 forskellige metoder til bedøvelse:

- 1: Sukkervand, 25% sukkeropløsning
- 2: Lokalbedøvende cremer
- 3: Nerveblok
- 4: Generel anæstesi

Ad 1: Sukkervand er ikke smertestillende eller bedøvende, og må anses for utilstrækkelig behandling til et så smertefuldt indgreb som en omskæring.

Ad 2: Lokalbedøvende cremer er utilstrækkelig smertelindring til selve indgrebet. Det kræver viden om doser og toksiske komplikationer at bruge lokalbedøvende creme på små børn.

Ad 3: Forskellen mellem sikker dosis og toksisk dosis er for de fleste præparater dårligt belyst hos små børn. Overdosering kan medføre et bredt spektrum af bivirkninger ultimativt resulterende i kredsløbs kollaps og død. Det kræver specialistviden at administrere lokal analgetika til børn.

Ad 4: Generel anæstesi til børn er en sikker procedure når den udføres under betryggende forhold og af veluddannet personale med stor børnerfaring.

Vi henviser i øvrigt til **Sundhedsstyrelsens specialevejledning i Anæstesiologi, juni 2018:**

1. Det bør sikres, at anæstesi til børn varetages af speciallæger med kompetence i behandling af børn alle dage og hele døgnet.

2. Speciallæger, der bedøver børn < 2 år på regionsfunktionsniveau, skal kunne dokumentere særlige kompetencer og videreuddannelse indenfor børneanæstesiologi.

For os er det vigtigt at pointere, at små børn har samme behov for sufficient per- og postoperativ smertelindring som voksne. Udførelse af kirurgiske procedurer uden tilstrækkelig analgesi anses for at være traumatiserende og kan medføre alvorlige kognitive problemer og angst senere i livet. Fastholdelse af børn til smertefulde procedurer bør ikke praktiseres. Vi ved at det kan give livslange traumer på børn.

Indgreb, som omskæring af drenge, udført på børn, uden generel anæstesi anses af DASAIM som værende under god sikker faglig standard.

Slutteligt vil vi inden arbejdet med en ny vejledning påbegyndes, gøre opmærksom på, at vi forventer, at når den færdige rapport foreligger så har vi haft reel indflydelse på indholdet, og vi har haft mulighed for at godkende den faglige rådgivning vi eventuelt tages til indtægt for. Såfremt vores råd ikke følges, har vi et stort ønske om at vores faglige rådgivning som minimum fremgår af et bilag og ikke blot ignoreres og forbigås i tavshed.

Med venlig hilsen

På bestyrelsens vegne
Joachim Hoffmann Pedersen, formand DASAIM

Referencer:

Conditioning and Hyperalgesia in Newborns Exposed to Repeated Heel Lances. Taddio A et al JAMA 2002
Effect of neonatal circumcision on pain response during subsequent routine vaccination. Taddio A. Lancet 1997
Does neonatal surgery lead to increased pain sensitivity in later childhood? Peters J. Pain 2005
The influence of childrens pain memories on subsequent pain experience. Noel M Pain 2012