# Sederade patienter på endoskopicentrum, rutiner för övervakning

**Före undersökningen**

* Kontrollera alltid patientens läkemedelslista innan sedering ges inför undersökningen. I de fall patienten redan har fått sedering /smärtstillande på avdelningen bör ansvarig skopist konsulteras gällande sederingsdosen.

**Efter undersökningen**

* Kontroll av medvetandegrad.

**Mål:**Sederingsgrad 1-2 eller patientens habitualtillstånd.

*Sederingsgrad 1 =Patienten är helt vaken.*

*Sederingsgrad 2 = Patienten är lätt dåsig.*

*Sederingsgrad 3 = Patienten sover men är väckbar.*

*Sederingsgrad 4 = Patienten sover djupt (kraftigt sederad).*

**Åtgärd:** Vid sederingsgrad 3-4 kontaktas läkare och överväg antidot. Monitorera patientens vitalparametrar.

* Kontroll av cirkulation.

**Mål:** Varm, torr och fin hudfärg.

**Åtgärd:** Om patienten inte uppfyller dessa kriterier kontrolleras övriga vitalparametrar.

* Kontroll av respiration.

**Mål:** Andningsfrekvens >12 / minut. Saturation kontrolleras vid behov.

>92% på luftandning eller >95% med syrgas.

**Åtgärd:** Alla sederade patienter ska ha höjd huvudända minst 30 grader. Detta för att optimera andningsarbetet och minska risk för atelektasbildning och andningsdepression.

Vid tecken på andningsdepression kontaktas ansvarig läkare och överväg antidot. Monitorera patientens vitalparametrar. Ge syrgas.

* Rapportera till koordinator eller löpare när en sederad patient lämnas i korridoren.
* I särskilda fall finns möjlighet att flytta kraftigt sederade patienter till uppvaket. Tel 55451.

Koordinator och löpare ansvarar för att sederade patienter övervakas