

Motor Activity Assessment Scale (MAAS)

Bron: Devlin, J. W., Boleski, G., Mlynarek, M., Nerenz, D. R., Peterson, E., Jankowski, M., Horst, H. M., & Zarowitz, B. J. (1999). Motor Activity Assessment Scale: a valid and reliable sedation scale for use with mechanically ventilated patients in an adult surgical intensive care unit. *Crit Care Med*, 27, 1271-1275.

Score	Description	Definition
0	Unresponsive	Does not move with noxious stimulus ^a
1	Responsive only to noxious stimuli	Opens eyes OR raises eyebrows OR turns head toward stimulus OR moves limbs with noxious stimulus ^a
2	Responsive to touch or name	Opens eyes OR raises eyebrows OR turns head toward stimulus OR moves limbs when touched or name is loudly spoken
3	Calm and cooperative	No external stimulus is required to elicit movement AND patient is adjusting sheets or clothes purposefully and follows commands
4	Restless and cooperative	No external stimulus is required to elicit movement AND patient is picking at sheets or tubes OR uncovering self and follows commands
5	Agitated	No external stimulus is required to elicit movement AND attempting to sit up OR moves limbs out of bed AND does not consistently follow commands (e.g., will lie down when asked but soon reverts back to attempts to sit up or move limbs out of bed)
6	Dangerously agitated, uncooperative	No external stimulus is required to elicit movement AND patient is pulling at tubes or catheters OR thrashing side to side OR striking at staff OR trying to climb out of bed AND does not calm down when asked

^aNoxious stimulus, suctioning OR 5 secs of vigorous orbital, sternal, or nail bed pressure.

Reprinted with permission from Dr. J. Devlin.

Traduction Motor Activity Assessment Scale (MAAS)

Directives : La MAAS se compose de 7 niveaux allant de « non réveillable » à « dangereusement agité ». Un degré de sédation en baisse ou un degré d'agitation croissant sont respectivement décrits par les niveaux 0 à 2 inclus et les niveaux 4 à 6 inclus. Le score 3 concerne les patients qui se composent calmement et se montrent coopératifs. Le dispensateur de soins doit sélectionner le degré de sédation correspondant.

Score	Description	Définition
0	Ne réagit pas	Ne bouge pas en cas de stimulus douloureux ^a
1	Ne réagit qu'au stimulus douloureux	Ouvre les yeux OU hausse les sourcils OU tourne la tête vers le stimulus OU bouge les membres en cas de stimulus douloureux ^a
2	Réagit quand on le touche ou quand on lui parle (nom)	Ouvre les yeux OU hausse les sourcils OU tourne la tête vers le stimulus OU bouge les membres quand on le touche ou quand on prononce son nom à voix haute
3	Est calme et collabore	Aucun stimulus externe n'est nécessaire pour déclencher un mouvement ET le patient ordonne sciemment ses draps et ses vêtements et exécute les ordres
4	Est énervé et collabore	Aucun stimulus externe n'est nécessaire pour déclencher un mouvement ET le patient chipote à ses draps ou à ses tubes OU repousse les draps et exécute les ordres
5	Est agité	Aucun stimulus externe n'est nécessaire pour déclencher un mouvement ET le patient tente de s'asseoir OU bouge les membres hors du lit ET n'exécute pas les ordres de manière conséquente (ex. va se coucher si on le lui demande, mais va aussitôt se rasseoir ou va bouger les membres hors du lit)
6	Danger pour lui-même et les autres	Aucun stimulus externe n'est nécessaire pour déclencher un mouvement ET le patient bouge à ses tubes ou cathéters OU se montre destructeur OU frappe le personnel OU tente de sortir du lit ET ne se calme pas quand on le lui demande

^a stimulus douloureux, aspiration endotrachéale OU 5 secondes de pression soutenue sur les orbites, le sternum ou la matrice unguéale