

## 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 <sup>a</sup>
1	Responsive only to noxious stimuli	Opens eyes OR raises eyebrows OR turns head toward stimulus OR moves limbs with noxious stimulus <sup>a</sup>
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

<sup>a</sup>Noxious stimulus, suctioning OR 5 secs of vigorous orbital, sternal, or nail bed pressure.

Reprinted with permission from Dr. J. Devlin.

## Vertaling Motor Activity Assessment Scale (MAAS)

Richtlijnen: De MAAS bestaat uit 7 niveaus gaande van 'niet wekbaar' tot 'gevaarlijk geagiteerd'. Een verminderde sedatiegraad of toenemende maat van agitatie wordt beschreven in respectievelijk niveau 0 t.e.m. 2 en niveau 4 t.e.m.6. Score 3 heeft betrekking op patiënten die zich kalm gedragen en coöperatief zijn. De zorgverlener dient de respectievelijke sedatiegraad te selecteren.

Score	Beschrijving	Definitie
0	Reageert niet	Beweegt niet bij pijnprikkel <sup>a</sup>
1	Reageert enkel op pijnprikkel	Opent de ogen OF trekt wenkbrauwen op OF draait het hoofd naar de prikkel/stimulus OF beweegt de ledematen bij pijnprikkel <sup>a</sup>
2	Reageert op aanraking of op aanspreking (naam)	Opent de ogen OF trekt wenkbrauwen op OF draait het hoofd naar de prikkel/stimulus OF beweegt de ledematen bij aanraking of bij het luid uitspreken van zijn/haar naam
3	Is kalm en werkt mee	Er is geen externe stimulus/prikkel nodig om beweging uit te lokken EN patiënt schikt bewust lakens en kledij en voert bevelen uit
4	Is onrustig en werkt mee	Er is geen externe stimulus/prikkel nodig om beweging uit te lokken EN patiënt plukt aan lakens of tubes OF slaat de lakens van zich af en voert bevelen uit
5	Is geagiteerd	Er is geen externe stimulus/prikkel nodig om beweging uit te lokken EN patiënt probeert rechtop te gaan zitten OF beweegt ledematen uit bed EN voert bevelen niet consequent uit (bijv. gaat liggen als men dat vraagt maar probeert al gauw terug recht te gaan zitten of ledematen uit bed te bewegen)
6	Gevaar voor zichzelf en anderen	Er is geen externe stimulus/prikkel nodig om beweging uit te lokken EN patiënt trekt aan tubes of katheters OF is vernielzuchtig OF slaat personeel OF probeert uit bed te klimmen EN kalmeert niet als men dat vraagt
<sup>a</sup> pijnprikkel, endotracheale aspiratie OF 5 seconden krachtige druk op oogkassen, borstbeen of nagelbed		