

Sedation-Agitation Scale (SAS)

Bron: Riker, R. R., Picard, J. T., & Fraser, G. L. (1999). Prospective evaluation of the Sedation-Agitation Scale for adult critically ill patients. *Crit Care Med*, 27, 1325-1329.

Score	Term	Descriptor
7	Dangerous Agitation	Pulling at ET tube, trying to remove catheters, climbing over bedrail, striking at staff, thrashing side-to-side
6	Very Agitated	Requiring restraint and frequent verbal reminding of limits, biting ETT
5	Agitated instructions	Anxious or physically agitated, calms to verbal instructions
4	Calm and Cooperative	Calm, easily arousable, follows commands
3	Sedated gentle	Difficult to arouse but awakens to verbal stimuli or shaking, follows simple commands but drifts off again
2	Very Sedated or	Arouses to physical stimuli but does not communicate follow commands, may move spontaneously
1	Unarousable	Minimal or no response to noxious stimuli, does not communicate or follow commands

Guidelines for SAS Assessment

1. Agitated patients are scored by their most severe degree of agitation as described
2. If patient is awake or awakens easily to voice (“awaken” means responds with voice or head shaking to a question or follows commands), that’s a SAS 4 (same as calm and appropriate – might even be napping but awakens easily).
3. If more stimuli such as shaking is required but patient eventually does awaken, that’s SAS 3.
4. If patient arouses to stronger physical stimuli (may be noxious) but never awakens to the point of responding yes/no or following commands, that’s a SAS 2.
5. Little or no response to noxious physical stimuli represents a SAS 1.

This helps separate sedated patients into those you can eventually wake up (SAS 3), those you can’t awaken but can arouse (SAS 2), and those you can’t arouse (SAS 1).

Reprinted with permission from Dr. R. Riker.

Vertaling Sedation-Agitation Scale (SAS)

Score	Begrip	Beschrijving
7	Gevaarlijke agitatie	Trekt aan ETT, probeert catheters te verwijderen, kruipt over bedsponden, valt het personeel aan, schudden van links naar rechts.
6	Zeer geagiteerd	Vastleggen en regelmatige verbale herinneringen van de grenzen zijn noodzakelijk, bijt op ETT
5	Geagiteerd	Angstig of fysisch geagiteerd, kalmeert op aanspreken
4	Kalm en Meewerkend	Kalm, makkelijk prikkelbaar, voert bevelen uit
3	Gesedeerd	Moeilijk prikkelbaar, doch wekbaar op aanspreken of zacht schudden, volgt eenvoudig bevel op, maar valt weer weg
2	Zwaar gesedeerd	Prikkelbaar door fysieke stimuli, maar voert noch bevelen uit of communiceert, spontane beweging mogelijk
1	Niet wekbaar	Minimale of geen reactie op pijnstimuli, voert noch bevelen uit of communiceert

Richtlijnen voor SAS beoordeling

1. Geagiteerde patiënten worden gescoord op basis van de meest ernstige mate van agitatiegraad.
2. Indien de patiënt wakker is of gemakkelijk ontwaakt door stemgeluid ("ontwaken" betekent reageren op stemgeluid of het schudden van het hoofd op een vraag of het opvolgen van bevelen), komt dit overeen met SAS 4 (hetzelfde als kalm en meewerkend – kan soms dutten maar ontwaakt gemakkelijk).
3. Als er meer stimuli nodig zijn zoals schudden, maar de patiënt ontwaakt uiteindelijk, dat is SAS 3.
4. Als de patiënt geprikkeld wordt door sterkere fysieke stimuli (kunnen pijnprikkels zijn), maar nooit ontwaakt tot op het punt van ja/nee antwoorden of het opvolgen van bevelen, dat is SAS 2.
5. Weinig of geen reactie op schadelijke fysieke stimuli wijst op SAS 1.

Dit helpt om bij gesedeerde patiënten een onderscheid te maken tussen diegenen die je uiteindelijk kan wekken (SAS 3), diegenen die je niet kan wekken maar kan prikkelen (SAS 2) en diegenen die je niet kan prikkelen (SAS 1).