

The Richmond Agitation-Sedation Scale

Bron: Sessler, C. N., Gosnell, M. S., Grap, M. J., Brophy, G. M., O'Neal, P. V., Keane, K. A., Tesoro, E. P., & Elswick, R. K. (2002). The Richmond Agitation-Sedation Scale: validity and reliability in adult intensive care unit patients. *Am J Respir Crit Care Med*, 166, 1338-1344.

Score	Term	Description
+4	Combative	Overtly combative or violent; immediate danger to staff
+3	Very agitation	Pulls on or removes tube(s) or catheter(s) or has aggressive behavior toward staff
+2	Agitated	Frequent nonpurposeful movement or patient-ventilator dyssynchrony
+1	Restless	Anxious or apprehensive but movements not aggressive or vigorous
0	Alert and calm	
-1	Drowsy	Not fully alert, but has sustained (more than 10 seconds) awakening, with eye contact, to voice
-2	Light sedation	Briefly (less than 10 seconds) awakens with eye contact to voice
-3	Moderate sedation	Any movement (but no eye contact) to voice
-4	Deep sedation	No response to voice, but any movement to physical stimulation
-5	Unarousable	No response to voice or physical stimulation

Procedure

1. Observe patient. Is patient alert and calm (score 0)?
Does patient have behavior that is consistent with restlessness or agitation (score +1 to +4 using the criteria listed above, under DESCRIPTION)?
2. If patient is not alert, in a loud speaking voice state patient's name and direct patient to open eyes and look at speaker. Repeat once if necessary. Can prompt patient to continue looking at speaker.
Patient has eye opening and eye contact, which is sustained for more than 10 seconds (score -1).
Patient has eye opening and eye contact, but this is not sustained for 10 seconds (score -2).
Patient has any movement in response to voice, excluding eye contact (score -3).
3. If patient does not respond to voice, physically stimulate patient by shaking shoulder and then rubbing sternum if there is no response to shaking shoulder.
Patient has any movement to physical stimulation (score -4).
Patient has no response to voice or physical stimulation (score -5).

Reprinted with permission from Dr. C. Sessler.

Vertaling Richmond Agitation-Sedation Scale

Score	Begrip	BESCHRIJVING
+ 4	Combatief	Combatief of gewelddadig; direct gevaar voor het personeel
+ 3	Zeer geagiteerd	Trekt aan of verwijderd tube(s) of catheter(s), of vertoont agressief gedrag naar het personeel
+ 2	Agitatie	Frequente niet-doelgerichte bewegingen of een dissynchronie tussen patiënt en ventilatie
+ 1	Rusteloos	Angstig of bevreesd, maar bewegingen zijn niet agressief of krachtig
0	Alert en kalm	
- 1	Slaperig	Niet volledig alert, maar patiënt kan wakker blijven en oogcontact houden bij stemgeluid (meer dan 10 seconden)
- 2	Lichte sedatie	Kort wakker en oogcontact bij stemgeluid (minder dan 10 seconden)
- 3	Matige sedatie	Reactie op stemgeluid (maar geen oogcontact)
- 4	Diepe sedatie	Geen reactie op stemgeluid, maar wel reactie op fysieke stimulatie
- 5	Niet wekbaar	Geen reactie op stemgeluid of fysieke stimulatie

Procedure

1. Observeer de patiënt. Is de patiënt alert en kalm (score 0)?
Vertoont de patiënt rusteloos of geagiteerd gedrag (score +1 tot +4 gebruikmakend van de criteria zoals opgesomd in bovenstaande 'BESCHRIJVING')?
2. Als de patiënt niet alert is, spreek met een luide stem de naam van de patiënt en verzoek hem zijn ogen te openen en naar de spreker te kijken. Indien nodig kan dit één maal herhaald worden. De patiënt kan aangespoord worden om continu naar jou te kijken.
De patiënt opent de ogen en maakt oogcontact, dit langer dan 10 seconden (score -1)
De patiënt opent de ogen en maakt oogcontact, dit niet langer dan 10 seconden (score -2)
De patiënt reageert op het stemgeluid, maar maakt geen oogcontact (score -3)
3. Als de patiënt niet op het stemgeluid reageert, prikkel de patiënt met een schouderklop of door over het borstbeen te wrijven (indien geen reactie bij schouderklop).
De patiënt reageert op fysieke stimulatie (score -4)
De patiënt reageert niet op stemgeluid of fysieke stimulatie (score -5)