landelijk kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie

RASS Richmond Agitatie-Sedatie Schaal		
ALGEMENE GEGEVENS VRAGENLIJST		
Oorspronkelijke versie	Ely et al. (2003)	
Huidige versie	Ely et al. (2003)	
Doel	Meten van het bewustzijn van de patiënt	
Gebruik	Pediatrisch delier	
Doelgroep	Officieel vanaf 15 jaar. In praktijk wordt hij al gebruikt vanaf 18 maanden.	
Afname	Hoe: Tijdsduur:	Geen specifieke training vereist. 20 seconden tot 2 minuten
INHOUD VAN DE VRAGENLIJST		
Beschrijving	Materiaal:	Scoreformulier
	Schalen:	Tienpuntsschaal die beoordeeld wordt door 3 duidelijk gedefinieerde stappen te doorlopen en die discrete criteria heeft voor niveaus van sedatie en agitatie. Een uniek kenmerk van de RASS is dat het oogcontact gebruikt gevolgd door verbale stimulatie als het belangrijkste middel om sedatie te bepalen. Dus deze schaal meet zowel arousal als inhoud van gedachtes, de twee componenten van bewustzijn. Onderzoek verloopt in vier stappen, te weten: Stap 1. Observeer de patiënt. Indien de patiënt alert, rusteloos of geagiteerd is zonder stimulatie, worden deze gescoord tussen 0 en + 4. Stap 2. Indien een patiënt niet spontaan alert is, spreek de patiënt aan met zijn naam en zeg dat hij zijn ogen open moet doen en naar jou moet kijken. Indien de patiënt reageert op aanspreken, ligt de score tussen de -1 en -3. Stap 3. Als de patiënt niet reageert op verbale stimulatie, geef een fysieke stimulatie (bv. aan schouders schudden of een pijnprikkel geven). Afhankelijk van de reactie kan de patiënt als -4 of -5 gescoord worden.
	Interpretatie:	Bij een score van -5 / -4 is er sprake van een delier. Bij een score van -3 tot -1 is er een vermoeden van een hypoactief delier. Bij positieve scores is er sprake van (vermoeden van) een hyperactief delier.

Betrouwbaarheid en validiteit (COTAN)	Betrouwbaarheid: niet bekend Begripsvaliditeit: niet bekend Criteriumvaliditeit: niet bekend
Wetenschappelijke onderbouwing	• Ely, E.W., et al., Monitoring sedation status over time in ICU patients: reliability and validity of the Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS). Jama, 2003. 289(22): p. 2983-91. • Sessler CN, Gosnell M, Grap MJ, Brophy GT, O'Neal PV, Keane KA et al. The Richmond Agitation-Sedation Scale: validity and reliability in adult intensive care patients. Am J Respir Crit Care Med 2002; 166:1338-1344.
Uitgever	Verkrijgbaar op : http://www.mc.vanderbilt.edu/icudelirium/sedation.html