

Bilag 3 Modificeret udgave af RASS ved Bush et al., 2014

Richmond Agitation-Sedations Skala – Palliativ version

Score/Point	Udtryk/Tilstand	Beskrivelse (af kliniske tilstand)	
+4	Aggressiv/udad reagerende	Åbenlyst aggressiv, voldelig, til fare for andre/personale (fx smider med ting); +/- forsøg på at komme ud af seng eller stol (sengeflygtig)	
+3	Meget ophidset	Trækker i eller fjerner slanger (fx venflon/ s.c.-kanyle/iltkateter) eller kateter; aggressiv, +/- sengeflygtig	
+2	Ophidset	Motorisk uro, +/- sengeflygtig	
+1	Rastløs	Periodevis motorisk uro, men ingen aggressive eller voldsomme bevægelser	
0	Vågen og rolig		
-1	Døsig	Sløv, men kan holde sig vågen (åbne øjne/øjnekontakt) ved tiltale (10 sek. eller mere)	} Verbal stimulering
-2	Let sedering	Kortvarig vågen med øjenkontakt ved tiltale (mindre end 10 sek.)	
-3	Moderat sedering	Bevægelse af øjne eller krop eller åbne øjne ved tiltale (men ingen øjenkontakt)	
-4	Dyb sedering	Ingen respons på tiltale, men bevægelse af øjne eller krop eller åbne øjne ved let berøring	} Let fysisk stimulering
-5	Ukontaktbar	Ingen respons på tiltale eller let berøring	

Procedure for RASS-PAL-vurdering

1. Observer patienten i 20 sekunder.

- a. Patient er vågen, rastløs eller ophidset i mere end 10 sekunder. 0 til +4 Point
Note: hvis patienten er vågen, rastløs eller ophidset i mindre end 10 sekunder og på anden vis døsig, scores patienten ud fra den samlede vurdering under den observerede periode.
-

2. Hvis patienten ikke er vågen, hils på og tiltal patienten ved navn og bed om, at han/hun åbner øjnene og kigger på dig.

- a. Patient vågner, har åbne øjne og øjenkontakt (10 sekunder eller længere). -1 Point
- b. Patient vågner, har åbne øjne og øjenkontakt men ikke vedvarende (mindre end 10 sekunder). -2 Point
- c. Patient bevæger øjne eller krop ved tiltale men ingen øjenkontakt. -3 Point
-

3. Hvis patienten ikke responderer på verbal stimulation, så forsøges blid fysisk stimulation ved berøring af patienten, fx forsigtig rysten af skulder.

- a. Patient bevæger øjne eller krop ved blid fysisk stimulation. -4 Point
- b. Patient reagerer ikke på hverken verbal eller fysisk stimulation. -5 Point
-

Reference:

Bush SH, Grassau PA, Yarmo MN et al. The Richmond Agitation-Sedation Scale modified for palliative care inpatients (RASS-PAL): a pilot study exploring validity and feasibility in clinical practice. BMC Palliative Care 2014;13:17-26