



Altération de l'état de conscience

C'est de **votre** faute



RASS



C'est de la **faute du patient**

Glasgow

- Avec ou sans médication
- **Aucune mention** de contact visuel
- Se fier aux comportements observables

AGITATION

Échelle de RASS (Richmond **agitated** and **sedation** scale)

Pointage	Niveau	Comportement observable
+4	Combatif	Combatif ou violent, danger imminent pour le personnel
+3	Très agité	Tire sur ses tubes et cathéters, manifeste un comportement agressif
+2	Agité	Mouvements désorganisés ou asynchronie patient-respirateur
+1	Nerveux	Anxieux ou appréhensif, sans mouvements agressifs ou vigoureux

0	Réveillé et calme	Etat d'éveil normal
-1	Somnolent	Pas tout à fait alerte. Maintient contact visuel > 10 secondes
-2	Sédation légère	S'éveille brièvement à la voix avec contact visuel < 10 secondes
-3	Sédation modérée	Mouvements à la voix sans contact visuel
-4	Sédation profonde	Aucune réponse à la voix, mouvements à la stimulation physique
-5	Non stimuable	Aucune réponse à la voix ou stimulation physique

SÉDATION

- Avec médication (**obligatoire**)
- **Contact visuel important** pour l'évaluation
- Se fier aux comportements observables

Échelle de coma Glasgow	
Ouverture des yeux	
4	S'ouvrent spontanément
3	Ordre verbal
2	À la douleur
1	Pas de réponse ou impossible à évaluer
1	Ex: Œdème important des yeux*
Réponse verbale	
5	Orienté et parle
4	Désorienté et parle
3	Paroles inappropriées
2	Sons incompréhensibles
1	Pas de réponse ou impossible à évaluer
1	Ex: intubé, aphone, aphasique*
Réponse motrice	
6	Obéit ordre verbal
5	Localise la douleur
4	Flexion retrait
3	Flexion décortication
2	Extension décérébration
1	Pas de réponse ou impossible à évaluer

- **Sans sédation (obligatoire)**
 - Noter la **meilleure réponse** obtenue
- Exemple: Réponse Motrice
Retrait à la douleur aux membres supérieurs (4) mais
Bouge le tête à la demande (6)
→ score obtenu sera de 6/6

Doit absolument être détaillé dans les notes infirmières

