

**ÉTIQUETTE PATIENT**

**OU**

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

- **Surveillance de la sédation au minimum 2 fois par jour**
- Arrêt de la prise des paramètres
- **Si :** - Score de Richmond **entre 4 et -3**  
- et / ou Score Algoplus **≥ 2**  
- et / ou Score RDOS **> 3** } **Appel HAD**

Date du début de la sédation : ..... / ..... / .....

Heure :

Date	Heure	Score de Richmond <sup>(1)</sup>	Score Algoplus <sup>(2)</sup>	RDOS Si dyspnée <sup>(3)</sup>	Autres effets indésirables	Signature

**(1) Échelle de vigilance-agitation de Richmond (*Richmond agitation sedation scale RASS*)**

+4	<b>Combatif</b>	combatif, danger immédiat envers l'équipe
+3	<b>Très agité</b>	tire, arrache tuyaux et cathéters et/ou agressif envers l'équipe
+2	<b>Agité</b>	mouvements fréquents sans but précis et/ou désadaptation au respirateur
+1	<b>Ne tient pas en place</b>	anxieux ou craintif, mais mouvements orientés, peu fréquents, non vigoureux, non agressifs
0	<b>Éveillé et calme</b>	
-1	<b>Somnolent</b>	Pas complètement éveillé, mais reste éveillé avec contact visuel à l'appel (> 10 sec)
-2	<b>Diminution légère de la vigilance</b>	Reste éveillé brièvement avec contact visuel à l'appel (< 10 sec)
-3	<b>Diminution modérée de la vigilance</b>	N'importe quel mouvement à l'appel (ex : ouverture des yeux) mais pas de contact visuel
-4	<b>Diminution profonde de la vigilance</b>	Aucun mouvement à l'appel, n'importe quel mouvement à la stimulation physique (friction non nociceptive de l'épaule ou du sternum)
-5	<b>Non réveillable</b>	Aucun mouvement, ni à l'appel, ni à la stimulation physique (friction non nociceptive de l'épaule ou du sternum)

**(2) Échelle Algoplus**

Nombre de points	0	1
Visage (Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé)	non	oui
Regard (Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés)	non	oui
Plaintes (« Aie », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris)	non	oui
Corps (Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées)	non	oui
Comportements (Agitation ou agressivité, agrippement)	non	oui

- La somme des items permet d'obtenir un score total sur cinq.
- **Un score supérieur ou égal à deux doit faire instaurer une prise en charge thérapeutique antalgique.**

**(3) Échelle d'hétéro évaluation de la dyspnée RDOS (*Respiratory Distress Observation Scale*)**

Nombre de points	0	1	2
Fréquence respiratoire	< 19	19-30	> 30
Fréquence cardiaque	≤ 90	91-109	≥ 110
Agitation : mouvements involontaires	non	occasionnels	fréquents
Utilisation des muscles respiratoires accessoires (élévation des clavicules à l'inspiration)	non	légère	prononcée
Respiration paradoxale (dépression abdominale à l'inspiration)	non		oui
Battements des ailes du nez	non		oui
Râles de fin d'expiration	non		oui
Expression de crainte (yeux grands ouverts, muscles du visage contractés, froncement des sourcils, bouche ouverte, dents serrées)	non		oui

- Chaque item est coté de 0 à 2.
- **L'échelle note donc la dyspnée de 0 à 16 :**
  - **0** signifiant l'absence de dyspnée
  - **16** une dyspnée maximale
  - Un score > **3** prédirait une dyspnée modérée à sévère.