

**PASO A PASO**

# Evaluación del nivel de sedación en pacientes críticos adultos utilizando la escala *Richmond Agitation Sedation Scale*

## [Assessment of sedation depth in critically ill adults using the *Richmond Agitation Sedation Scale*]

María Adela Goldberg<sup>1,2\*</sup>

### Resumen

Una intervención frecuente en los pacientes con ventilación mecánica es el uso de drogas sedantes, por lo que cobra relevancia la evaluación del nivel de sedación. Una de las herramientas con mejores propiedades para valorar el nivel de sedación es la escala *Richmond Agitation Sedation Scale* (RASS).

La valoración comienza observando si el paciente se encuentra con los ojos abiertos, para poder diferenciar entre los valores positivos y negativos de la escala. Para diferenciar los valores positivos se observa la presencia de movimientos y comportamientos del paciente. Para discernir entre los valores negativos se aplican estímulos auditivos y táctiles suaves en forma progresiva, evaluando la respuesta del paciente ante los mismos.

**Palabras clave:** nivel de sedación, evaluación, respiración artificial, ventilación mecánica.

### Abstract

Patients undergoing mechanical ventilation are frequently sedated, thus it is relevant to assess the level of sedation. The Richmond Agitation Sedation Scale (RASS) is one of the tools yielding the highest psychometric scores to assess the level of sedation. The assessment begins by observing if subjects have their eyes open or closed, assigning positive or negative scores. We analyse subjects' movements and behavioural responses to determine positive scores. Audible and tactile stimuli are administered and subjects' responses are considered to determine negative scores.

**Keywords:** sedation depth, assessment, mechanical ventilation.

\* **Correspondencia:** adela.goldberg@gmail.com

<sup>1</sup> Sanatorio de la Trinidad Mitre. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

<sup>2</sup> Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

**Fuentes de financiamiento:** La autora declara no tener ninguna afiliación financiera ni participación en ninguna organización comercial que tenga un interés financiero directo en cualquier asunto incluido en este manuscrito.

**Conflicto de intereses:** La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

## Introducción

Una de las intervenciones más frecuentes en los pacientes con requerimiento de ventilación mecánica es el uso concomitante de drogas sedantes, derivando en distintos niveles de profundidad de sedación.<sup>1</sup>

El paradigma de cuidado actual impone un objetivo de sedación superficial para la mayoría de los pacientes críticos, por lo que es necesario el uso de una herramienta de evaluación del estado de conciencia que permita la adopción de un lenguaje común entre los miembros del equipo de salud.<sup>2,3</sup>

La escala para la evaluación de la agitación y sedación de Richmond (RASS, por sus siglas en inglés), ampliamente utilizada a nivel mundial, es una de las escalas con mejores propiedades psicométricas, que brinda 10 niveles posibles de sedación o agitación.<sup>1,2,4</sup> El objetivo de este paso a paso es describir el procedimiento para la valoración de la sedación en el paciente crítico adulto utilizando la escala RASS.

## Procedimiento

El primer paso para la valoración del RASS es la inspección del paciente, observando si el paciente tiene los ojos abiertos, para diferenciar los valores positivos de los negativos. En la Tabla, se encuentra el detalle de la escala, con la descripción de cada valor.<sup>1,4</sup>

En aquel paciente que se encuentra con los ojos abiertos, se le pide que haga contacto visual con el examinador. También se analiza si el paciente presenta movimientos espontáneos. En caso de que se encuentre con ojos abiertos y sin movimientos, esto es **alerta y calmo**, corresponde a un **RASS 0**.<sup>1,4</sup>

Tabla. Escala RASS

+4	Combativo, violento, peligroso para el personal.
+3	Muy agitado. Se retira tubos o catéteres. Agresivo.
+2	Agitado. Movimientos sin propósito. Asincronía P-V.
+1	Inquieto, ansioso (movimientos no agresivos).
0	Alerta y calmo.
-1	Abre los ojos al llamado con contacto visual > 10 segundos.
-2	Abre los ojos al llamado con contacto visual < 10 segundos.
-3	Movimiento o apertura ocular al llamado sin contacto visual.
-4	Apertura ocular o movimiento al estímulo físico.
-5	No responde al estímulo verbal ni físico.

P-V: paciente-ventilador.

Aquellos pacientes que se encuentran con ojos abiertos pero que presentan movimientos espontáneos requieren un análisis de dichos movimientos y de otros comportamientos asociados para discernir el nivel de **agitación**, que puede variar de un simple discomfort, **RASS +1**, hasta comportamientos violentos que ponen en peligro al personal **-RASS +4**.<sup>1,4</sup>

Si el paciente se encuentra con los ojos cerrados al momento de la evaluación, se procede a realizar un **estímulo auditivo suave**, llamando al paciente por su nombre y pidiéndole que mire al examinador. A continuación, se evalúa la respuesta del paciente:

- Si abre los ojos, realiza contacto visual y lo sostiene, corresponde a un **RASS-1**.<sup>1,4</sup>
- Si abre los ojos, realiza contacto visual pero no lo sostiene, corresponde a un **RASS -2**.<sup>1,4</sup>
- Si abre los ojos y no tiene contacto visual, corresponde a un **RASS -3**.<sup>1,4</sup>
- Si no abre los ojos al estímulo auditivo, se procede a aplicar un **estímulo táctil suave**, frotando el esternón o tomando el hombro del paciente. Si presenta cualquier tipo de respuesta, movimiento o apertura ocular, se asigna un **RASS -4**. Si no presenta respuesta, corresponde a un **RASS -5**.<sup>1,4</sup>

En la Figura, se puede observar el diagrama de flujo de la evaluación del RASS.

Si bien la escala RASS puede ser evaluada en la mayoría de los pacientes críticos, hay que destacar que es una escala conductual, que asigna puntajes a las respuestas de los pacientes, por lo que en los pacientes que se encuentran bajo efectos de drogas bloqueantes neuromusculares no es posible evaluarla, ya que estos pacientes no pueden manifestar respuesta a estímulos.<sup>1,4,5</sup>

Las ventajas de la escala RASS recaen en su facilidad de implementación, el poco entrenamiento que requiere y su amplio uso a nivel mundial. Dentro de sus desventajas, al igual que cualquier escala conductual, no puede ser evaluada en pacientes con bloqueo neuromuscular y no detecta la presencia de sobredosificación.<sup>1,2,4</sup>

## Conclusión

La escala RASS es de fácil aplicación, no requiere equipamiento adicional para ser evaluada y puede ser valorada en la gran mayoría de los pacientes críticos, tomando un enfoque en pasos para determinar los distintos niveles de sedación que contempla la escala.

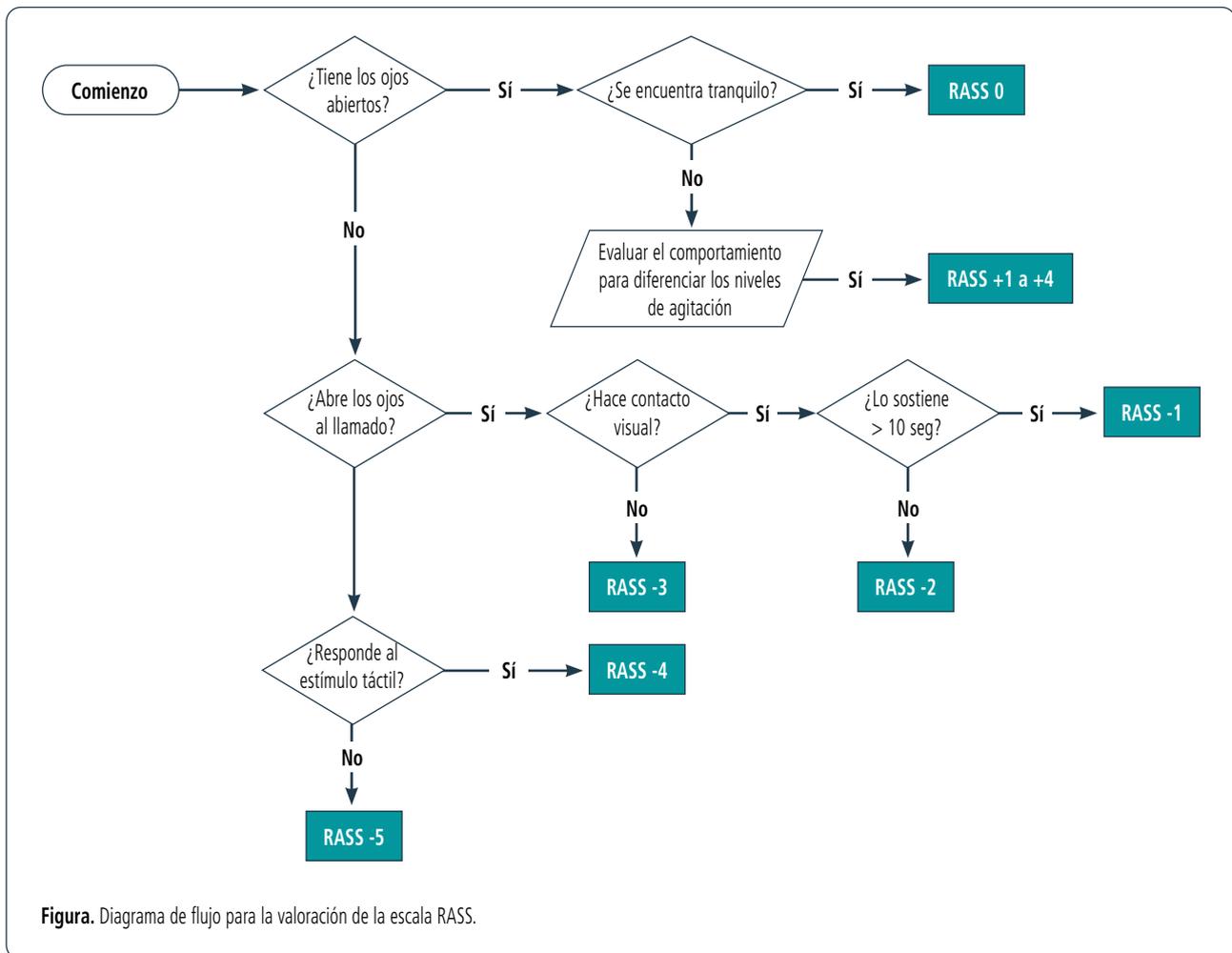


Figura. Diagrama de flujo para la valoración de la escala RASS.

## Referencias

1. Sessler CN, Gosnell MS, Grap MJ, Brophy GM, O'Neal PV, Keane KA, et al. The Richmond Agitation-Sedation Scale: validity and reliability in adult intensive care unit patients. *Am J Respir Crit Care Med.* 2002;166(10):1338-44.
2. Barr J, Fraser GL, Puntillo K, Ely EW, Gélinas C, Dasta JF, et al; American College of Critical Care Medicine. Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in the intensive care unit. *Crit Care Med.* 2013;41(1):263-306.
3. Devlin JW, Skrobik Y, Gélinas C, Needham DM, Slooter AJC, Pandharipande PP, et al. Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU. *Crit Care Med.* 2018;46(9):e825-e873.
4. Ely EW, Truman B, Shintani A, Thomason JW, Wheeler AP, Gordon S, et al. Monitoring sedation status over time in ICU patients: reliability and validity of the Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS). *JAMA.* 2003;289(22):2983-91.
5. Murray MJ, DeBlock H, Erstad B, Gray A, Jacobi J, Jordan C, et al. Clinical Practice Guidelines for Sustained Neuromuscular Blockade in the Adult Critically Ill Patient. *Crit Care Med.* 2016;44(11):2079-2103.



Argentinian Journal of Respiratory and Physical Therapy by AJRPT is licensed under a **Creative Commons Reconocimiento-Compartir Igual 4.0 Internacional License**. Creado a partir de la obra en [www.ajrpt.com](http://www.ajrpt.com). Puede hallar permisos más allá de los concedidos con esta licencia en [www.ajrpt.com](http://www.ajrpt.com)

**Citar este artículo como:** Goldberg MA. Evaluación del nivel de sedación en pacientes críticos adultos utilizando la escala *Richmond Agitation Sedation Scale*. *AJRPT.* 2022;4(2):60-62.