

Fase 1 – Livello di Coscienza: RASS

1

Punteggio	Definizione	Descrizione
+4	COMBATTIVO	Chiaramente combattivo, violento, imminente pericolo per sé o per lo staff
+3	MOLTO AGITATO	Aggressivo, rischio evidente di rimozione invasività
+2	AGITATO	Frequenti movimenti afinalistici, disadattamento alla ventilazione meccanica
+1	IRRQUIETO	Ansioso ma senza movimenti aggressivi o vigorosi
0	SVEGLIO E TRANQUILLO	Comprende i periodi di sonno fisiologico
-1	SOPOROSO	Non completamente sveglio, apre gli occhi allo stimolo verbale, mantiene il contatto visivo > 10 secondi
-2	LIEVEMENTE SEDATO	Brevi risvegli allo stimolo verbale, contatto visivo < 10 secondi
-3	MODERATAMENTE SEDATO	Movimenti o apertura degli occhi allo stimolo verbale (ma senza contatto visivo)

Se RASS ≥ -3 → somministra CAM-ICU (il paziente ha delirium oppure no?)

OSSERVAZIONE

STIMOLO VERBALE

1

Punteggio	Definizione	Descrizione
+4	COMBATTIVO	Chiaramente combattivo, violento, imminente pericolo per sé o per lo staff
+3	MOLTO AGITATO	Aggressivo, rischio evidente di rimozione invasività
+2	AGITATO	Frequenti movimenti afinalistici, disadattamento alla ventilazione meccanica
+1	IRRQUIETO	Ansioso ma senza movimenti aggressivi o vigorosi
0	SVEGLIO E TRANQUILLO	Comprende i periodi di sonno fisiologico
-1	SOPOROSO	Non completamente sveglio, apre gli occhi allo stimolo verbale, mantiene il contatto visivo > 10 secondi
-2	LIEVEMENTE SEDATO	Brevi risvegli allo stimolo verbale, contatto visivo < 10 secondi
-3	MODERATAMENTE SEDATO	Movimenti o apertura degli occhi allo stimolo verbale (ma senza contatto visivo)

Se RASS ≥ -3 → somministra CAM-ICU (il paziente ha delirium oppure no?)

STIMOLO TATTILE

-4	SEDAZIONE PROFONDA	Nessuna risposta allo stimolo verbale, movimenti o apertura occhi alla stimolazione fisica
-5	NON RISVEGLIABILE	Nessuna risposta alla stimolazione tattile o dolorosa

Se RASS ≤ -4 → RIVALUTA più tardi (paziente attualmente incosciente)

Sessler, et al. AJRCCM 2002; 166:1338-1344.  
Ely, et al. JAMA 2003; 289:2983-2991.

Fase 1 – Livello di Coscienza: RASS

1

Punteggio	Definizione	Descrizione
+4	COMBATTIVO	Chiaramente combattivo, violento, imminente pericolo per sé o per lo staff
+3	MOLTO AGITATO	Aggressivo, rischio evidente di rimozione invasività
+2	AGITATO	Frequenti movimenti afinalistici, disadattamento alla ventilazione meccanica
+1	IRRQUIETO	Ansioso ma senza movimenti aggressivi o vigorosi
0	SVEGLIO E TRANQUILLO	Comprende i periodi di sonno fisiologico
-1	SOPOROSO	Non completamente sveglio, apre gli occhi allo stimolo verbale, mantiene il contatto visivo > 10 secondi
-2	LIEVEMENTE SEDATO	Brevi risvegli allo stimolo verbale, contatto visivo < 10 secondi
-3	MODERATAMENTE SEDATO	Movimenti o apertura degli occhi allo stimolo verbale (ma senza contatto visivo)

Se RASS ≥ -3 → somministra CAM-ICU (il paziente ha delirium oppure no?)

OSSERVAZIONE

STIMOLO VERBALE

1

Punteggio	Definizione	Descrizione
+4	COMBATTIVO	Chiaramente combattivo, violento, imminente pericolo per sé o per lo staff
+3	MOLTO AGITATO	Aggressivo, rischio evidente di rimozione invasività
+2	AGITATO	Frequenti movimenti afinalistici, disadattamento alla ventilazione meccanica
+1	IRRQUIETO	Ansioso ma senza movimenti aggressivi o vigorosi
0	SVEGLIO E TRANQUILLO	Comprende i periodi di sonno fisiologico
-1	SOPOROSO	Non completamente sveglio, apre gli occhi allo stimolo verbale, mantiene il contatto visivo > 10 secondi
-2	LIEVEMENTE SEDATO	Brevi risvegli allo stimolo verbale, contatto visivo < 10 secondi
-3	MODERATAMENTE SEDATO	Movimenti o apertura degli occhi allo stimolo verbale (ma senza contatto visivo)

Se RASS ≥ -3 → somministra CAM-ICU (il paziente ha delirium oppure no?)

STIMOLO TATTILE

-4	SEDAZIONE PROFONDA	Nessuna risposta allo stimolo verbale, movimenti o apertura occhi alla stimolazione fisica
-5	NON RISVEGLIABILE	Nessuna risposta alla stimolazione tattile o dolorosa

Se RASS ≤ -4 → RIVALUTA più tardi (paziente attualmente incosciente)

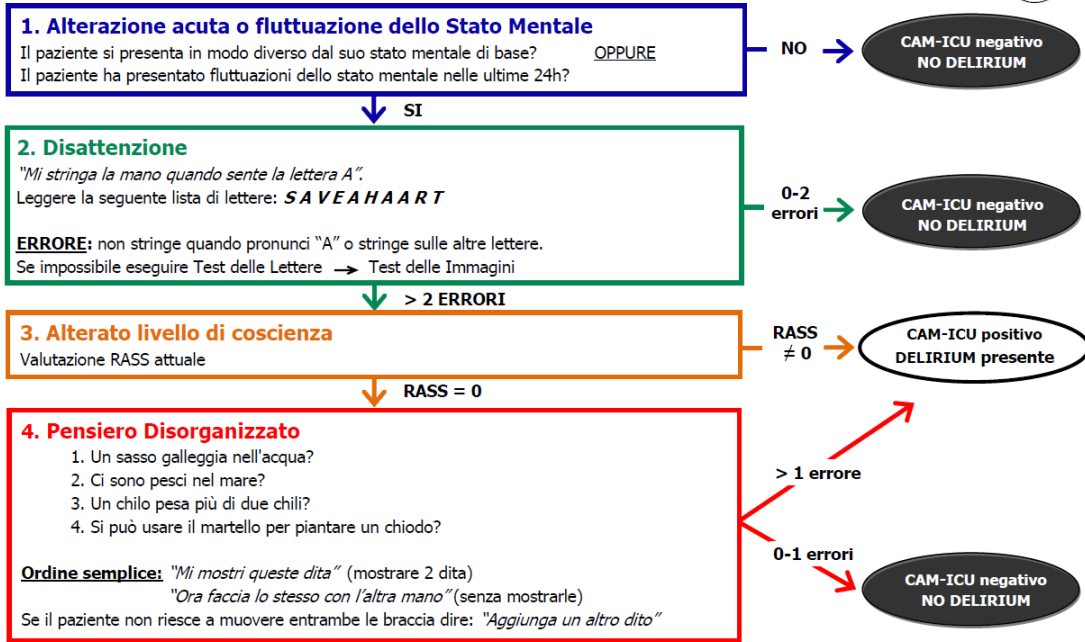
Sessler, et al. AJRCCM 2002; 166:1338-1344.  
Ely, et al. JAMA 2003; 289:2983-2991.

Sessler, et al. AJRCCM 2002; 166:1338-1344.  
Ely, et al. JAMA 2003; 289:2983-2991.

Sessler, et al. AJRCCM 2002; 166:1338-1344.  
Ely, et al. JAMA 2003; 289:2983-2991.

## Confusion Assessment Method (CAM-ICU) - DIAGRAMMA DI FLUSSO

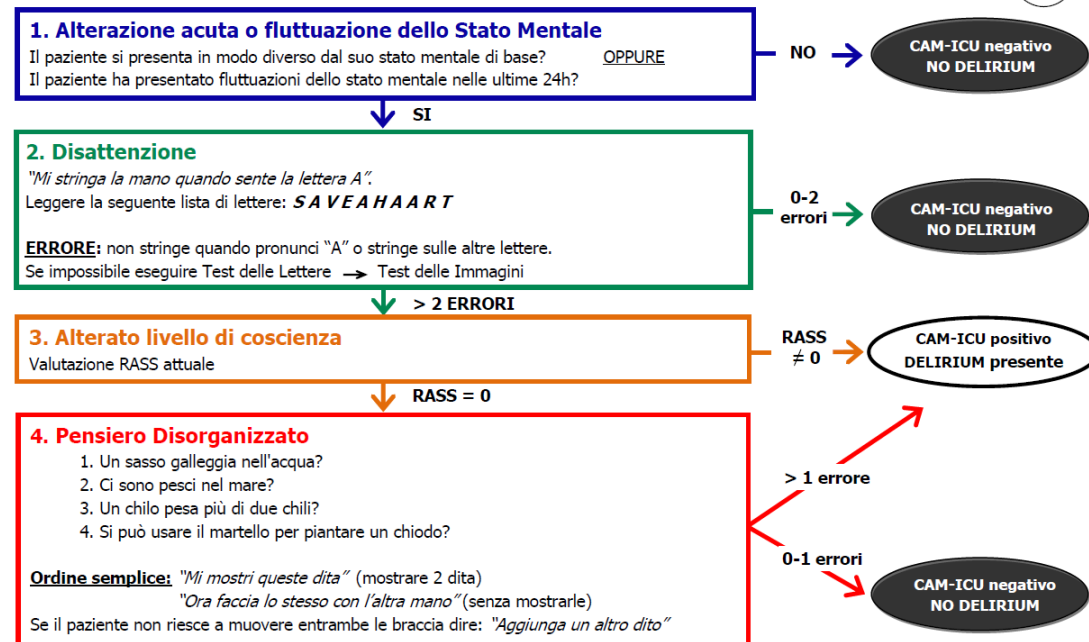
2



Copyright © 2002, E. Wesley Ely, MD, MPH and Vanderbilt University, all rights reserved

## Confusion Assessment Method (CAM-ICU) - DIAGRAMMA DI FLUSSO

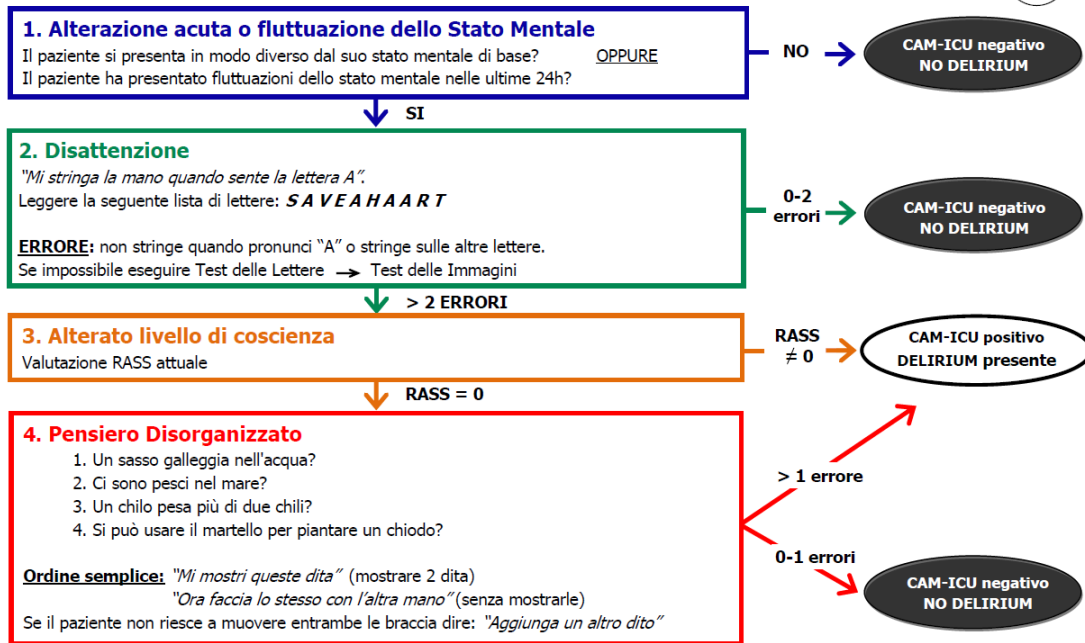
2



Copyright © 2002, E. Wesley Ely, MD, MPH and Vanderbilt University, all rights reserved

## Confusion Assessment Method (CAM-ICU) - DIAGRAMMA DI FLUSSO

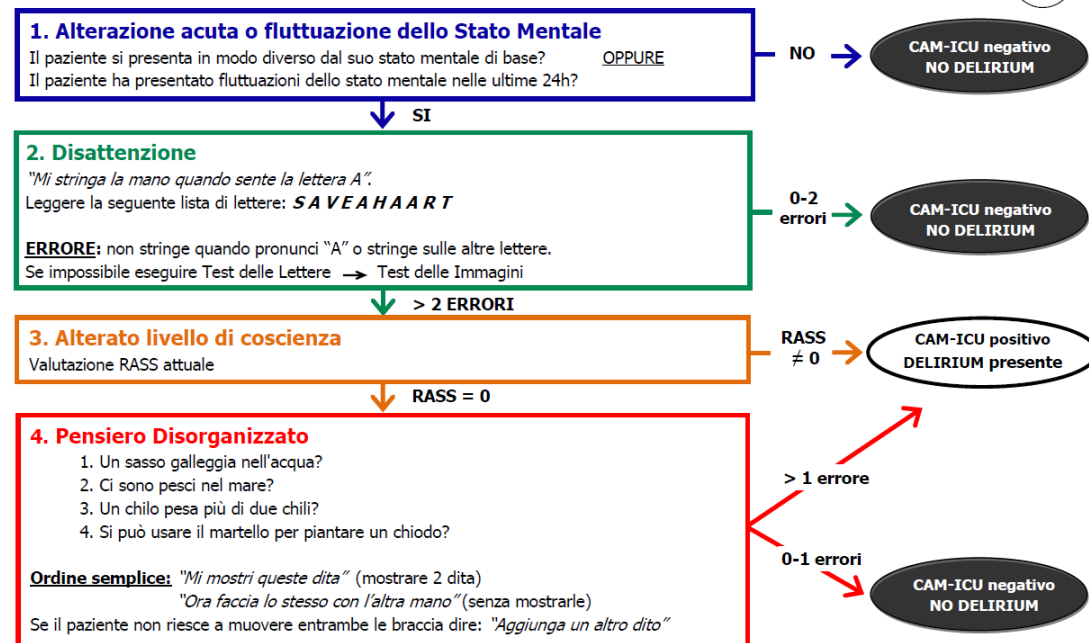
2



Copyright © 2002, E. Wesley Ely, MD, MPH and Vanderbilt University, all rights reserved

## Confusion Assessment Method (CAM-ICU) - DIAGRAMMA DI FLUSSO

2



Copyright © 2002, E. Wesley Ely, MD, MPH and Vanderbilt University, all rights reserved