

## Adaptation to Intensive Care Environment ATICE

Bevissthets domene				Toleranse domene					
Våkenhet (gradert 0 til 5)		Forståelse (summen av 1-poengs reaksjonene)		Rolighet (gradert 0 til 3)		Synkronisering med respirator (summen av 1-poengs elementene)		Avslapping i ansikt (gradert 0 til 3)	
Lukkede øyne, ingen mimikk	0	”åpne (lukk) øynene dine”	1	Livstruende agitasjon	0	Ingen blokkade av respiratorens inspirasjonsfase	1	Permanent grimasering	0
Lukkede øyne, kun ansiktsmimikk etter kraftig smertefull stimulering	1	”åpne munnen din”	1			Respirasjons frekvens <u>ikke</u> >30	1	Kraftig fremprovosert grimasering	1
Åpner øynene etter kraftig smertefull stimulering	2	”se på meg”	1	Agitert, responderer ikke på verbal tiltale	1	Ingen hoste	1	Moderat fremprovosert grimasering	2
Åpner øyene etter lett smertefull stimulering	3	”nikk ja med hodet ditt”	1	Agitert, responderer på verbal tiltale	2	Ingen bruk av respiratoriske hjelpemuskler	1	Avslappet ansikt	3
Åpner øynene etter verbal tiltale	4	”lukk øynene dine og åpne munnen din”	1	Rolig	3				
Åpner øynene spontant	5								

Instruksjoner: Si ”hei” når du kommer inn i pasientens rom. Hvis øynene åpnes etter denne setningen, skåres pasienten som ”åpner øynene spontant”. Hvis øynene ikke åpnes spontant, spør da pasienten høyt: ”Herr (fru/frøken) X, åpne øynene dine”. Hvis det ikke er noen respons, rist pasientens skulder (lett smertefull stimulering). Hvis det ikke er noen respons, gni pasientens sternum (sterk smertefull stimulering). Hvis øynene ikke åpnes, sjekk om denne stimuleringen fremkaller ansiktsmimikk eller ikke.

Instruksjoner: Spør pasienten høyt hver av de fem spørsmålene. Hvert spørsmål kan repeteres en gang.

Instruksjoner: Observer forekomst av bevegelser under vurderingsperioden. Bevegelser fremprovosert i forbindelse med snuing til sideleie (se domene ”avslapping i ansikt”) skal ikke betraktes som agitasjon. Hensiktsmessige bevegelser (f.eks. legge bena i kors) skal ikke betraktes som agitasjon.

Instruksjoner: Observer forekomst av unormalt respirasjonsmønster under vurderingsperioden. Et unormalt respirasjonsmønster fremprovosert i forbindelse med snuing til sideleie (se domene ”avslapping i ansikt”) skal ikke tas med i betraktning.

Instruksjoner: Dersom ingen spontan grimasering observeres, legg pasienten kortvarig over på siden (vær forsiktig: unngå drag på katetere eller endotrakeal tube); observer forekomst av fremprovosert grimasering, enten kraftig eller moderat. Grimasering som oppstår etter risting i skulder eller gniing på sternum gjennom våkenhets vurderingen skal ikke tas med i betraktning. Der det foreligger kontraindikasjoner mot sideleie, utfør passiv bevegelse av ekstremiteter.