



## **Score de SEDATION et RESPIRATION**

*Deux scores basés sur l'observation permettant la détection clinique d'une dépression respiratoire induite par un surdosage en opiacés.*

### **SCORE DE SEDATION SIMPLIFIÉ**

S0	Eveillé
S1	Somnolent par intermittence
S2	Somnolent la plupart du temps, éveillable par stimulation verbale
S3	Somnolent la plupart du temps, éveillable par stimulation tactile

### **SCORE DE RESPIRATION**

R0	Respiration régulière sans problème et FR > 10 c/min
R1	Ronflements et FR > 10 c/min
R2	Respiration irrégulière, obstruction, tirage et/ou FR < 10 c/min
R3	Pauses, apnées



## Score de SEDATION et RESPIRATION

### Pour quels patients ?

Adultes.

### Pour quelle utilisation ?

Détecter une dépression respiratoire induite par un surdosage en opiacés.

### Seuil de prescription antalgique

Dépression respiratoire : association d'une sédation continue de stade 2 ou 3 et d'une respiration anormale de type R2 ou R3.

### Comment l'utiliser ?

L'échelle La sédation définie par l'installation d'une somnolence est le premier signal d'alarme pour un surdosage en opiacés. Elle est à quantifier sur une échelle à 4 niveaux : S0, éveillé ; S1, somnolent ; S2, Somnolent la plupart du temps, éveillable par stimulation verbale ; S3, somnolent la plupart du temps, éveillable par stimulation tactile.

Seule une surveillance conjointe de la sédation et de la fréquence respiratoire permet une détection clinique de la dépression respiratoire. La surveillance de la respiration se fait selon une échelle en 4 points : R0, respiration régulière sans problème, et FR > 10c/min ; R1, ronflements et FR > 10 c/min ; R2, respiration irrégulière, obstruction, tirage et/ou FR < 10c/min ; R3, pauses, apnées.

### Recommandations de l'INTERCLUD OCCITANIE

La nuit la sédation n'étant plus un critère pertinent, il faut la remplacer par la surveillance du rythme respiratoire décrivant la qualité de la respiration.

**Rappel : Tout score doit être noté dans le dossier patient (IQSS).**