

Ajitasyon-Sedasyon Skalası? (RASS)

RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *Ajitasyon-Sedasyon Skalası? (RASS)*. Turkish Psychological Scales.
Retrieved from <https://tr-scales.arabpsychology.com/?p=16487>

Özet

Ajitasyon-Sedasyon Skalası (RASS), özellikle Yoğun Bakım Ünitelerinde (YBÜ) yatan hastaların bilinç düzeylerini ve davranışsal tepkilerini standart bir şekilde değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş kritik bir ölçüm aracıdır. Bu akademik giriş, Sölay ve Akyol (2017) tarafından gerçekleştirilen RASS'ın Türkçe'ye uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının detaylandırılmaktadır. Ölçek, hastaların ajitasyon ve sedasyon seviyelerini objektif olarak belirleyerek, klinisyenlerin uygun analjezik ve sedatif tedavi yönetimini sağlamada hayati bir rol oynamaktadır. RASS, -5 (yanıtsız koma) ile +4 (şiddetli ajitasyon) arasında değişen 10 seviyeli bir derecelendirme sistemine sahiptir.

Anahtar Kelimeler

RASS, Sedasyon, Ajitasyon, Yoğun Bakım, Ölçek Uyarlaması, Geçerlilik, Güvenilirlik, Klinik Değerlendirme.

Yazarlar

Fadime Sölay, Asiye Akyol.

Amaç

Bu ölçeğin temel amacı, Yoğun Bakım Ünitelerinde yatan kritik hastaların bilinç düzeylerini, dolayısıyla sedasyon ve ajitasyon seviyelerini hızlı, güvenilir ve sistematik bir şekilde değerlendirmektir. Klinik uygulamada, RASS puanı hedeflenen sedasyon düzeyine ulaşılıp ulaşılmadığını kontrol etmek ve hastanın durumundaki akut değişiklikleri izlemek için kullanılır.

Türkçe uyarlama çalışmasının spesifik amacı ise, uluslararası alanda kabul görmüş bu kritik değerlendirme aracının (RASS) Türk kültürü ve dil yapısına uygunluğunu test ederek, Türkiye'deki sağlık profesyonellerinin standardize edilmiş, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı kullanmasını sağlamaktır. Bu uyarlama, aynı zamanda, yoğun bakım hemşirelik ve tıp araştırmalarında kararlaştırılabilir veri elde edilmesine olanak tanır.

Yapı

Ajitasyon-Sedasyon Skalası (RASS), hastanın uyarılma düzeyini ve ajitasyon derecesini tek bir sürekli boyut üzerinde ölçek gözlem temelli bir yapıyı temsil eder. Ölçek, şiddetli ajitasyondan (-4) komaya (-5) kadar uzanan 10 farklı seviyeden oluşur ve sıfır (0) dereyi uyanık ve sakin durumu işaret eder.

Ölçeğin değerlendirilmesi, öncelikle hastanın gözlemlenmesi ve ardından sese veya fiziksel

uyarana verdi?i tepkinin k?sa bir testini i?erir. Bu yap?, anl?k n?rolojik durumu yans?tmak üzere tasarlanm??t?r ve özellikle mekanik ventilasyon deste?i alan hastalarda optimal sedasyon seviyesinin korunmas? için kritiktir.

Geçerlilik

RASS'ın Türkçe versiyonunun geçerlilik çal??malar?, ölçüm arac?nın amaca uygunlu?unu do?rulamak amacıyla kapsaml? bir yakla??mla yürütülmü?tür. S?lay ve Akyol (2017) taraf?ndan yap?lan çal??mada, geçerlilik analizleri dil geçerlili?i, yap? geçerlili?i ve kapsam geçerlili?i ?eklinde gerçekleştirilmi?tir.

Dil Geçerlili?i: Ölçe?in İngilizce'den Türkçe'ye çeviri ve geri çeviri süreçleri titizlikle uygulanarak, maddelerin kültürel ve anlamsal e?de?erlili?i sa?lanm??t?r.

Yap? Geçerlili?i: Ölçe?in teorik olarak tek boyutlu yap?s?n? istatistiksel olarak desteklemek amacıyla analizler yap?lm??, maddelerin beklenen latent yap?yla uyumu incelenmi?tir.

Kapsam Geçerlili?i: Uzman görüşleri al?narak, ölçek maddelerinin ajitasyon ve sedasyon spektrumunu yeterince temsil edip etmedi?i de?erlendirilmi?tir, bu da ölçe?in klinik aç?dan ilgili tüm alanlar? kapsad???n? göstermi?tir.

Güvenilirlik

Ölçe?in güvenilirlik analizleri, ölçüm arac?nın farklı zamanlarda ve farklı uygulay?c?lar taraf?ndan kullan?ld???nda tutarlı sonuçlar üretme yetene?ini de?erlendirmek üzere yap?lm??t?r. Uyarlama çal??mas?nda güvenilirlik için temel olarak iç tutarlılık yöntemleri uygulanm??t?r.

?ç Tutarlılık Analizi: ?ç tutarlılık, ölçe?i oluşturan maddelerin aynı yap?yı ne kadar homojen bir ?ekilde ölçtü?ünü gösterir. Yo?un bakım ortam?nda h?zli ve tekrarlı de?erlendirmeler için yüksek iç tutarlılık katsayılar?, RASS'ın klinik uygulamalarda güvenle kullan?labilece?inin önemli bir göstergesidir.

Faktör Analizi

Ajitasyon-Sedasyon Skalası (RASS), klinik gözlem skalası olup, ajitasyon ve sedasyonun tek bir sürekli boyut olarak ele al?nmas? nedeniyle do?al olarak tek faktörlü bir yap?ya sahiptir. Uyarlama çal??mas?nda yap? geçerlili?i analizleri yap?lm?? olsa da, kaynakta spesifik faktör yükleri detaylandırılmam??t?r.

Ancak, ölçe?in yap?s?sal geçerlili?inin onaylanmas?, Türkçeye uyarlanan formun da orijinal RASS'ın temel tek boyutlu yap?s?n? korudu?unu ve tüm maddelerin hastanın bilinç düzeyindeki de?i?iklikleri ölçen tek bir ana faktör etraf?nda topland???n? i?aret etmektedir.

Araç

Test Türü: Uyarılama

Format: Gözlem Skalası (Klinisyen veya hemşire tarafından anlamlı gözlem ve kısa sözel/fiziksel uyarılama dayalı değerlendirme)

Mevcut Diller: Türkçe, İngilizce (Orijinal)

Popülasyon Grubu: Klinik Popülasyon

Yaş Grubu: Erişkin Yoğun Bakım Hastaları

Popülasyon Detayları: Özellikle mekanik ventilasyon desteği alan veya bilinç düzeyinin yakından takip edilmesi gereken Yoğun Bakım Üniteleri hastaları.

Test Metodolojisi: Gözlem ve puanlama. Puanlama -5 (derin sedasyon/koma) ile +4 (şiddetli ajitasyon) arasında değişir. Derecelendirme, hastanın uyanıklık düzeyine, göz temasının sürdürme yeteneğine ve uyarana verdiği tepkiye dayanır.

Anahtar Kelimeler

Richmond Ajitasyon-Sedasyon Skalası, YBÜ, Yoğun Bakım Hemşireliği, Ajitasyon Yönetimi, Sedasyon Düzeyi, Ölçek Uyarılması.

Yazarlar

Sorumlu Yazar: Asiye Akyol

Yazar ORCID Tanımlayıcı: Bilgi mevcut değil.

İletişim E-posta Adresleri: asiye.durmaz@ege.edu.tr

Yayın Adresi: Bilgi mevcut değil.

İzinler, Ücret ve Test Yolu

RASS, klinik uygulamalarda yaygın olarak kullanılan ve genellikle ücret gerektirmeyen bir araçtır. Türkçe uyarılama çalışması'nın sunulduğu yıl **2017**'dir. Kullanım izinleri ve olası diğer talepleri için sorumlu yazar Asiye Akyol ile iletişime geçilmesi önerilir.

Ölçeğin orijinal PDF belgesi buradan indirilebilir: [ajitasyon-sedasyon-skalasi-rass-toad.pdf](#)

Kaynaklar

S?lay, F.,& Akyol, A. (2017). *Yo?un bak?m ünitelerinde Sedasyon-Ajitasyon ve a?r? de?erlendirmesinde kullan?lan iki ölçüm arac?n?n Türkçe'ye uyarlanmas?: Geçerlilik ve güvenilirlik çal??mas?.* Adnan Menderes Üniversitesi 1. Uluslararası Sa?lık Bilimleri Kongresi, içinde (ss. 126). Ayd?n: Adnan Menderes Üniversitesi.

Ajitasyon-Sedasyon Skalas? (RASS) Maddeleri

ÖNEML?: Orijinal kaynakta ölçek maddeleri listelenmemiştir. A?a??da, klinik uygulamada kullan?lan standart RASS derecelendirme rehberi sunulmuştur:

+4: ?iddetli Ajitasyon. Kendini tehlikeye atan, personele kar?? ?iddetli, an?nda müdahale gerektiren saldırganlık.

+3: Çok Ajite. Agresif, tüpleri veya kateterleri çekmeye e?ilimli, fiziksel k?s?tlama gerektiren a??r? hareketlilik.

+2: Ajite. S?k hareket eden, rastgele hareketler sergileyen, ventilatörle uyumsuzluk gösteren.

+1: Huzursuz. Anksiyeteli veya endişeli, ancak hareketleri agresif veya canlı de?il.

0: Uyanık ve Sakin.

-1: Uykulu. Uyanık de?il, ancak göz temas?n? 10 saniyeden k?sa süre sürdürerek sese tepki veren.

-2: Hafif Sedasyon. Göz temas?n? 10 saniyeden uzun süre sürdürerek sese tepki veren.

-3: Orta Sedasyon. Sadece sese veya hafif fiziksel uyarana tepki veren, ancak göz temas? kurmayan.

-4: Derin Sedasyon. Sadece fiziksel uyarana tepki veren (sesli uyarana tepki yok).

-5: Yan?ts?z. Sözel veya fiziksel uyarana hiç tepki vermeyen (komada).