

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn  
 Innehållsansvar: Ola Ingemansson, (olain), Överläkare  
 Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-01

Giltig till: 2029-09-30

## Syfte

RLS 85 används rutinmässigt på BIVA för att bedöma patienternas reaktionsgrad/vakenhet.

## Arbetsbeskrivning

| <h1>RLS85</h1> <h2>REAKTIONSGRADSSKALA</h2>  |   |
|--|---|
| <b>Vaken.</b><br>Ej fördröjd reaktion. Orienterad <sup>1)</sup>  | <b>1</b>  |
| <b>Slö eller oklar<sup>2)</sup></b><br>Kontaktbar vid lätt stimulering.<br>Tilltal, enstaka tillrop, beröring.   | <b>2</b>  |
| <b>Mycket slö eller oklar.</b><br>Kontaktbar vid kraftig stimulering.<br>Upprepade tillrop, ruskning, smärtstimulering.  | <b>3</b>  |
| En kontaktbar patient kan utföra något av följande: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tala enstaka ord</li> <li>- Ge blickkontakt/följa med blicken</li> <li>- Lyda uppmaning</li> <li>- Avvärja smärta<sup>3)</sup></li> </ul> | <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; margin-right: 5px;">KONTAKTBAR</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; margin-right: 5px;">ICKE KONTAKTBAR</div> </div> |
| <b>Medvetslös.</b><br>Lokaliserar <sup>3)</sup> men avvärjer ej smärta.  | <b>4</b>  |
| <b>Medvetslös.</b><br>Undandragande <sup>3)</sup> rörelse vid smärta.  | <b>5</b>  |
| <b>Medvetslös.</b><br>Stereotyp böjrörelse vid smärta.   | <b>6</b>  |
| <b>Medvetslös.</b><br>Stereotyp sträckrörelse vid smärta.  | <b>7</b>  |
| <b>Medvetslös.</b><br>Ingen smärtreaktion  | <b>8</b>  |

### FÖRKLARINGAR

Väck sovande patient. Bestäm först om patienten är kontaktbar eller inte. Smärtstimulering görs på båda sidor, först i käkkvinkeln sedan motnagetbådden. Vid misstänkt förgiftning användes även annan smärtstimulering: gnuggning av bröstbenet, nyp i trapeziusmuskeln etc. Bästas svaret (= högsta nivån) skall noteras t ex patient som både böjer och sträcker hör till nivå 6 (= "böjare").

<sup>1)</sup> Orientering prövas ej på intuberad eller afadisk patient.  
<sup>2)</sup> Patienten är oklar om han svarar fel på någon av frågorna namn (för- och efternamn), plats (t ex stadens namn eller " på sjukhus") eller tid (år och månad).  
<sup>3)</sup> Förklaring av rörelsesvaren:  
**Avvärjer** (nivå 3) smärta, flinor och försöker föra bort stimuleringen.  
**Lokaliserar** (nivå 4), försöker finna stimuleringen, men avvärjer ej.  
**Undandragande rörelse** (nivå 5), drar sig från stimuleringen.  
 Vetenskaplig referens: Se Starnack et al: RLS85 Manual and Guidelines (1988) Acta Neurochir (Wien) 91:12-20.  
 Upplysningar om RLS85 kan fås av: J-E Starnack et. D Stållhammar, Neurokir dlv, Sahlgrenska sjukhuset, 413 45 Göteborg.  
 © 1991, J-E Starnack & D Stållhammar

## **Ansvar**

Gäller för all personal på SU/Område 1/IVA. Ansvar för spridning och implementering har VEC. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

## **Uppföljning, utvärdering och revision**

För uppföljning av denna rutin ansvarar instruktörerna på BIVA. För revision ansvarar innehållsansvarig. Instruktörer och innehållsansvarig ansvarar tillsammans för utvärdering. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## **Dokumentation**

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

## **Granskare/arbetsgrupp**

Sara Sandblom mentorsjuksköterska BIVA

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet AnOpIva neonatal barn

**Innehållsansvar:** Ola Ingemansson, (olain), Överläkare

**Godkänd av:** Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-72

**Version:** 15.0

**Giltig från:** 2024-10-01

**Giltig till:** 2029-09-30