

MEGVONÁSFELMÉRÉSI ESZKÖZ, 1. VÁLTOZAT (WAT – 1)

Betegazonosító	
Dátum:	
Időpont:	
A beteg kórlapjáról vett adatok, az előző 12 óra alapján	
Volt-e laza vagy híg széklet	Nem = 0 Igen = 1
Volt-e hányás, öklendezés, hányinger	Nem = 0 Igen = 1
Hőmérséklet > 37,8 °C	Nem = 0 Igen = 1
Ingerlés előtti 2 perces megfigyelés	
Allapot	SBS ¹ ≤ 0 vagy Nyugodt alvás/ébredés = 0 SBS ¹ ≥ +1 vagy Nyugtalan ébredés = 1
Remegés	Nincs/enyhe = 0 Közepes/súlyos = 1
Izzadás	Nem = 0 Igen = 1
Koordinálatlan/ismétlődő mozgás	Nincs/enyhe = 0 Közepes/súlyos = 1
Ásítás vagy tüszentés	Nincs vagy 1 = 0 >2 = 1
Ingerlés alatti 1 perces megfigyelés	
Megriadás érintésre	Nincs/enyhe = 0 Közepes/súlyos = 1
Izomtónus	Normál = 0 Megnövekedett = 1
Ingerlést követő visszaállás	
A nyugalmi állapot elérésének ideje (SBS ¹ ≤ 0)	< 2 perc = 0 2 - 5 perc = 1 > 5 perc = 2
Összpontszám (0-12)	

MEGVONÁSFELMÉRÉSI ESZKÖZ (WAT – 1) PONTOZÁSI ÚTMUTATÁS

- Azoknak a betegeknek, akik opioidokat +/- vagy benzodiazepineket kaptak infúziósan vagy szokásos adagolásban huzamosabb időszakok alatt (pl., > 5 nap), kezdje a WAT-1 pontozását a **megvonás első napjától**. Folytassa a pontozást 72 órán át napi két alkalommal az utolsó adagot követően.
- A megvonásfelmérési eszközt (WAT-1) az SBS¹ –gyel együtt 12 órás műszakonként legalább egy alkalommal ki kell tölteni (pl., 08:00-kor és 20:00 ± 2 óraker). Az SBS¹ felmérésnél használt folyamatos ingerlés egy standard ingerlést biztosít a megvonás jeleinek megfigyelésére.

Szerezzen információt a beteg kórlapjáról (Ezt megteheti az ingerlés előtt vagy után):

- ✓ Az elmúlt 12 órában dokumentált **laza vagy híg széklet** 1 pont. Ha nincs, 0 pont.
- ✓ Ha az elmúlt 12 órában **hányást, spontán hányingert vagy öklendezést** dokumentáltak, 1 pontot kell adni. Ha nem jegyezték fel illet, 0 pontot kell adni.
- ✓ Ha a modal (leggyakrabban fellépő) dokumentált **hőmérséklet nagyobb, mint 37,8 °C** az elmúlt 12 órában, akkor 1 pontot kell adni. Ha ez nem így volt, 0 pontot kell adni.

Ingerlés előtti 2 perces megfigyelés:

- ✓ **Allapot:** Ha az ingerlés előtti 2 percen belül a beteg ébren van és nyugtalan (SBS¹ ≥ +1), 1 pontot kell adni. Ha alszik vagy éber és nyugodt/együttműködő (SBS¹ ≤ 0), 0 pontot kell adni.
- ✓ **Remegés:** Ha a remegés közepestől súlyosig terjed az ingerlést megelőző 2 percen belül, 1 pontot kell adni. Ha nincs remegés (csak enyhe vagy időszakos), 0 pontot kell adni.
- ✓ **Izzadás:** Ha izzadás észlelhető az ingerlést megelőző 2 percen belül, 1 pontot kell adni. Ha nincs izzadás, 0 pontot kell adni.
- ✓ **Koordinálatlan/ismétlődő mozgások:** Ha a koordinálatlan vagy ismétlődő mozgások közepestől súlyosig terjednek az ingerlést megelőző 2 percen belül, például a fej forgatása, csapkodás karral vagy a lábbal vagy a törzs ívbe feszülése, 1 pontot kell adni. Ha nincs ilyen, vagy csak enyhe koordinálatlan vagy ismétlődő mozgások figyelhetők meg, 0 pontot kell adni.
- ✓ **Ásítás vagy tüszentés:** Ha az ingerlést megelőző 2 percen belül 1-nél több ásítás vagy tüszentés figyelhető meg, 1 pontot kell adni. 0 vagy 1 ásítás vagy tüszentés esetében 0 pontot kell adni.

Ingerlés alatti 1 perces megfigyelés:

- ✓ **Megriadás érintésre:** Ha ingerlés közben érintésre a megriadás közepestől súlyosig terjed, 1 pontot kell adni. Ha nincs megriadás (vagy enyhe), 0 pontot kell adni.
- ✓ **Izomtónus:** Ha ingerlés közben az izomtónus megnő, 1 pontot kell adni. Ha normális, 0 pontot kell adni.

Ingerlést követő visszaállás:

- ✓ **A nyugalmi állapot elérésének ideje (SBS¹ ≤ 0):** Ha több mint 5 perc kell az ingerlés után, akkor 2 pontot kell adni. Ha 2 és 5 perc közötti idő alatt elérhető, 1 pontot kell adni. Ha kevesebb, mint 2 perc alatt elérhető, 0 pontot kell adni.

A teljes WAT-1 pontszám (0-12) kiszámításához adja össze az oszlopban lévő 11 számot.

¹Curley et al. State behavioral scale: A sedation assessment instrument for infants and young children supported on mechanical ventilation. *Pediatr Crit Care Med* 2006;7(2):107-114.

