

NÁSTROJ PRO HODNOCENÍ ABSTINENČNÍCH PŘÍZNAKŮ, VERZE 1 (WAT – 1)

© 2007 L.S. Franck a M.A.Q. Curley. Všechna práva vyhrazena. Reprodukováno pouze s povolením autorů.

Identifikační znak pacienta													
		Datum:											
		Čas:											
Údaje z pacientova záznamu, předchozích 12 hodin													
Rídká / tekutá stolice	Ne = 0 Ano = 1												
Zvracení, dávení, říhání	Ne = 0 Ano = 1												
Teplota vyšší než 37,8 °C	Ne = 0 Ano = 1												
Pozorování 2 minuty před podnětem													
Stav	SBS ¹ ≤ 0 nebo spánek / klid při / vědomí = 0 SBS ¹ ≥ +1 nebo úzkost při / vědomí = 1												
Třes	Žádný / mírný = 0 Střední / silný = 1												
Pocení	Ne = 0 Ano = 1												
Nekoordinované / opakované pohyby	Žádné / mírné = 0 Střední / silné = 1												
Zívání nebo kýčání	Žádné nebo 1 = 0 >2 = 1												
Pozorování 1 minutu během podnětu													
Vylekání z dotyku	Žádné / mírné = 0 Střední / silné = 1												
Svalový tonus	Normální = 0 Zvýšený = 1												
Zotavení po podnětu													
Čas do uklidnění (SBS ¹ ≤ 0)	< 2 minuty = 0 2 - 5 minut = 1 > 5 minut = 2												
Celkové skóre (0-12)													

NÁVOD K NÁSTROJI PRO HODNOCENÍ ABSTINENČNÍCH PŘÍZNAKŮ (WAT – 1)

- Skórování pomocí nástroje WAT-1 začnete od **prvního dne odstavení** u pacientů, kteří dostávali opioidy +/- benzodiazepiny infúzně nebo v pravidelných dávkách během delších období (např. > 5 dnů). Pokračujte se skórováním dvakrát denně do 72 hodin po poslední dávce.
- Nástroj pro hodnocení abstinenčních příznaků (WAT-1) se musí vyplnit spolu s dotazníkem SBS₁ aspoň jednou za 12hodinovou směnu (např. v 08:00 a 20:00 ± 2 hodiny). Progresivně se zvyšující podnět používaný při hodnocení SBS¹ poskytuje standardní podnět pro pozorování abstinenčních příznaků.

Opatřete si informace z pacientova záznamu (Ize to provést před podnětem nebo po něm):

- ✓ **Rídká / tekutá stolice:** Pokud byla dokumentovaná řídká nebo takutá stolice v posledních 12 hodinách, skórujte 1; pokud nebyla pozorována, skórujte 0.
- ✓ **Zvracení, dávení, říhání:** Pokud bylo během posledních 12 hodin dokumentováno zvracení, spontánní dávení nebo říhání, skórujte 1, pokud nebylo zaznamenáno žádné, skórujte 0.
- ✓ **Teplota vyšší než 37,8 °C:** Pokud byla během posledních 12 hodin modální (nejčastěji dokumentovaná teplota) vyšší než 37,8 °C, skórujte 1, pokud ne, skórujte 0.

Pozorování 2 minuty před podnětem:

- ✓ **Stav:** Pokud byla během 2 minut před podnětem pozorována úzkost při vědomí (SBS¹ ≥ +1), skórujte 1; pokud klid při spánku nebo při vědomí a spolupráce (SBS¹ ≤ 0), skórujte 0.
- ✓ **Třes:** Pokud byl během 2 minut před podnětem pozorován mírný až závažný třes, skórujte 1; pokud nebyl pozorován žádný třes (nebo pouze mírný a občasný), skórujte 0.
- ✓ **Pocení:** Pokud došlo k pocení během 2 minut před podnětem, skórujte 1; pokud k němu nedošlo, skórujte 0.
- ✓ **Nekoordinované / opakované pohyby:** Pokud došlo během 2 minut před podnětem ke středním až silným nekoordinovaným nebo opakovaným pohybům, jako otáčení hlavy, pokyvování nohou nebo rukou či prohýbání trupu, skórujte 1; pokud nebyly nekoordinované nebo opakované pohyby (nebo byly jen mírné), skórujte 0.
- ✓ **Zívání nebo kýčání:** Pokud bylo během 2 minut před podnětem pozorováno 1 nebo více zívnutí nebo kýchnutí, skórujte 1; pokud žádné nebo 1 zívnutí nebo kýchnutí, skórujte 0.

Pozorování 1 minutu během podnětu:

- ✓ **Vylekání z dotyku:** Pokud došlo ke střednímu až silnému vylekání při dotyku během podnětu, skórujte 1; pokud nedošlo k žádnému (nebo k mírnému), skórujte 0.
- ✓ **Svalový tonus:** Pokud se tonus zvýšil během podnětu, skórujte 1; pokud byl normální, skórujte 0.

Zotavení po podnětu:

- ✓ **Čas do uklidnění (SBS¹ ≤ 0):** Pokud zotavení trvá déle než 5 minut po podnětu, skórujte 2; pokud k němu dojde během 2 až 5 minut,

© 2007 L.S. Franck and M.A.Q. Curley. All rights reserved.

Reprinted with permission from: Franck LS, Harris S, Soetenga D, Amling J, Curley M. The withdrawal assessment tool (WAT-1): Measuring iatrogenic withdrawal symptoms in pediatric critical care. *Pediatr Crit Care Med* 2008;9(6):573-580.

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.

skórujte 1; pokud trvá méně než 2 minuty, skórujte 0.
Sečtěte 11 hodnot ve sloupci jako celkové skóre WAT-1 (0-12).