



#### **WITHDRAWAL ASSESMENT TOOL (WAT -1) VEILEDER**

Start WAT-1 scoring fra første nedtrappingsdag hos pasienter som har fått opiat- og/eller benzodiazepin-infusjon eller faste doser i en lengre periode (f.eks. > 5 dager). Fortsett å score x2 daglig, inntil 72 timer etter siste dose. Stimulering av barnet i henhold til metodikk i SBS<sup>1</sup> utgjør et standard stimuli for observasjon av symptomer på abstinenser.

#### **Informasjon fra dagens kurve (dette kan gjøres før eller etter stimulering):**

Løs/vandig avføring: Score 1 hvis avføringen er dokumentert av løs eller vandig konsistens de siste 12 timene; score 0 hvis slik konsistens på avføringen ikke er observert.

Oppkast/gulp/brekninger: Score 1 hvis det har vært dokumentert oppkast eller spontan gulping eller brekninger de siste 12 timene; score 0 hvis ikke noe av dette er dokumentert.

Temperatur > 37,8 °C: Score 1 hvis modal (hyppigst dokumentert) temperatur har vært >37,8 °C, de siste 12 timene; score 0 hvis dette ikke er dokumentert. Marker om temperaturen er tatt rektalt eller aksillært.

#### **Observasjon 2 min før stimulering:**

Våkenhetsgrad: Score 1 hvis det observeres at barnet er våkent og urolig (SBS<sup>1</sup>: ≥ +1) 2 minutter før stimulering; score 0 hvis barnet er sovende eller våken og rolig (SBS<sup>1</sup> ≤ 0).

Skjelving: Score 1 hvis det observeres moderat til uttalt skjelving, 2 min før stimuli; score 0 hvis barnet ikke skjelver (eller bare har mindre, periodevis skjelving).

Svette: Score 1 hvis barnet observeres som svett, 2 min før stimuli; score 0 hvis svette ikke observeres.

Ukoordinerte/gjentagende bevegelser: Score 1 hvis det observeres moderate til uttalte ukoordinerte eller gjentagende bevegelser, som hyppig vending av hode, ukontrollert veiving med armer eller ben eller opisthotonos, 2 minutter før stimuli; score 0 hvis ingen (eller bare noen) ukoordinerte eller gjentagende bevegelser.

Gjesping eller nysing >1: Score 1 hvis det observeres mer enn 1 gjesp eller nys, 2 min før stimuli; score 0 hvis det observeres 0 til 1 gjesp eller nys.

#### **1 minutts observasjon under stimulering:**

Reaksjon på berøring: Score 1 hvis det observeres moderat eller uttalt reaksjon/skvetting ved berøring; score 0 hvis ingen (eller mild).

Muskeltonus: Score 1 hvis det observeres økt muskeltonus/økt stivhet under stimulering; score 0 om normal.

#### **Reaksjonstid etter stimulering:**

Tidsaspekt før barnet faller til ro (SBS<sup>1</sup> ≤ 0): Score 2 hvis det tar >5 min etter avsluttet stimulering; score 1 hvis tilstanden gjenvinnes etter 2 til 5 minutter; score 0 om tilstanden gjenvinnes etter <2 minutter

#### **Legg sammen alle scoringene og før summen inn i kolonnen for total WAT-1 score (0-12)**

<sup>1</sup>Curley 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.

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.