

OUTIL D'ÉVALUATION DU SEVRAGE, VERSION 1 (wat-1)

Identification du patient																				
	Date :																			
	Heure :																			
Informations à partir du dossier, dernières 12 heures																				
Selles liquides ou diarrhée		Non = 0 Oui = 1																		
Vomissements, haut-le-cœur		Non = 0 Oui = 1																		
Température > 37,8°C		Non = 0 Oui = 1																		
Observation de 2 minutes pré-stimulation																				
État		SBS ¹ ≤ 0 ou endormi, éveillé, calme = 0 SBS ¹ > +1 ou Éveillé, en détresse = 1																		
Tremblements		Aucun, légers = 0 Modérés, sévères = 1																		
En sueurs		Non = 0 Oui = 1																		
Mouvements répétitifs non coordonnés		Aucun, léger = 0 Modéré, sévère = 1																		
Bâillements ou éternuements		Aucun ou 1 = 0 > 2 = 1																		
Observation à la stimulation, 1 minute																				
Sursaut au toucher		Aucun, léger = 0 Modéré, sévère = 1																		
Tonus musculaire		Normal = 0 Augmenté = 1																		
Récupération après la stimulation																				
Temps pour le retour à l'état calme (SBS¹ ≤ 0)		< 2 min = 0 2 – 5 min = 1 > 5 min = 2																		
Score total (0-12)																				

OUTIL D'ÉVALUATION DU SEVRAGE, VERSION 1 (wat-1)

- Débuter WAT-1 dès le premier jour de sevrage pour les patients ayant reçu des opiacés +/- benzodiazépines par perfusion ou de façon régulière pour une période prolongée (ex. > 5 jours). Continuer l'évaluation deux fois par jour jusqu'à 72 heures après la dernière dose.
- L'outil d'évaluation de sevrage (WAT-1) devrait être rempli au même temps que le SBS au moins une fois par 12 heures (ex. à 08h00 et 20h00 +/- 2 heures). La stimulation progressive utilisée dans l'évaluation SBS fournit une stimulation standardisée pour observer les signes de sevrage.

Obtenir ces informations à partir du dossier du patient (peut être fait avant ou après la stimulation)

- ✓ **Selles liquides ou diarrhée** : Coter 1 si des selles molles ou liquides ont été observées durant les dernières 12 heures ; coter 0 si aucune selle molle ou liquide n'a été observée.
- ✓ **Vomissements, haut-le-cœur** : Coter 1 si des vomissements ou des haut-le-cœur ont été observés durant les dernières 12 heures ; coter 0 si aucun n'a été noté.
- ✓ **Température > 37,8°C** : Coter 1 si la température la plus fréquemment observée a dépassé 37,8°C durant les dernières 12 heures ; coter 0 si ce n'était pas le cas.

Observation de 2 minutes pré-stimulation :

- ✓ **État** : Coter 1 si un état éveillé et en détresse (SBS ≥ +1) a été observé pendant les deux minutes pré-stimulation ; coter 0 si endormi ou éveillé mais calme/coopératif (SBS ≤ 0).
- ✓ **Tremblements** : Coter 1 si des tremblements d'intensité modéré à sévère ont été observés pendant les deux minutes pré-stimulation ; coter 0 si aucun tremblement (ou seulement légers, intermittents)
- ✓ **En sueurs** : Coter 1 si présence de sueurs pendant les deux minutes pré-stimulation ; coter 0 si absence de sueurs.
- ✓ **Mouvements répétitifs / non coordonnés** : Coter 1 si des mouvements répétitifs ou non coordonnés modérés à sévères tels que la tête qui tourne, agitation des bras et/ou jambes ou torse cambré ont été observés pendant les deux minutes pré-stimulation ; coter 0 si aucun (ou seulement léger) mouvement répétitif ou non coordonné.
- ✓ **Bâillements ou éternuements > 1** : Coter 1 si plus d'un bâillement ou d'éternuement ont été observés pendant les 2 minutes pré-stimulation ; coter 0 si 0-1 bâillement ou éternuement a été observé.

Observation à la stimulation, 1 minute :

- ✓ **Sursaut au toucher** : Coter 1 si apparition de sursauts modérés à sévères lors du toucher pendant la stimulation ; coter 0 si aucun sursaut (ou léger).
- ✓ **Tonus musculaire** : Coter 1 si augmentation du tonus pendant la stimulation ; score 0 si le tonus reste normal.

Récupération après la stimulation

- ✓ **Temps pour le retour au calme (SBS ≤ 0)** : Coter 2 si le retour à la normale prend plus de 5 minutes, coter 1 si le retour est entre 2-5 minutes ; coter 0 si le retour à la normale se fait en moins de 2 minutes.

Additionner les 11 numéros dans la colonne pour le score total WAT-1 (score final de 0-12)

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.

