

OUTIL D'ÉVALUATION DU SEVRAGE, VERSION 1 (WAT – 1)

© 2007 L.S Franck et M.A.Q. Curley. Tous droits réservés. Ne peut être reproduit qu'avec l'accord des auteurs

Identification du patient															
	Date :														
	Heure :														
Données issues du dossier médical du patient, 12 dernières heures															
Selles liquides ou diarrhée	Non = 0 Oui = 1														
Vomissements, haut-le-cœur, renvois	Non = 0 Oui = 1														
Température > 37,8°C	Non = 0 Oui = 1														
Observation de 2 minutes pré-stimulation															
Etat	SBS ¹ ≤ 0 ou endormi/éveillé/calme = 0 SBS ¹ ≥ +1 ou éveillé/en détresse = 1														
Tremblements	Aucun/légers = 0 Modérés/sévères = 1														
Sueur	Non = 0 Oui = 1														
Mouvements répétitifs, non-coordonnés	Aucun/légers = 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 - 5min = 1 > 5 min = 2														
Score Total (0-12)															

INSTRUCTIONS POUR L'OUTIL D'ÉVALUATION DU SEVRAGE (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 SBS¹ au moins une fois par 12 heures (ex. à 08h00 et 20h00 +/- 2 heures). La stimulation progressive utilisée dans l'évaluation SBS¹ fournit une stimulation standardisée pour observer les signes de sevrage.

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

- ✓ **Selles liquides ou diarrhée** : coter 1 si des selles liquides ou des diarrhées ont été observées durant les dernières 12 heures ; coter 0 si aucune selle liquide ou diarrhée n'a été observée.
- ✓ **Vomissements, haut-le-cœur, renvois** : coter 1 si des vomissements, des haut-le-cœur ou des renvois spontanés ont été observés durant les dernières 12 heures ; coter 0 si aucun n'a été noté..
- ✓ **Température > 37,8°** : 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 (SBS¹ ≥ +1) a été observé pendant les deux minutes de pré-stimulation ; coter 0 si endormi ou éveillé mais calme/coopératif (SBS¹ ≤ 0).
- ✓ **Tremblements** : coter 1 si des tremblements d'intensité modérée à sévère ont été observés pendant les deux minutes de pré-stimulation ; coter 0 si aucun tremblement (ou seulement légers, intermittents)
- ✓ **En sueur**: coter 1 si présence de sueur pendant les deux minutes de pré-stimulation ; coter 0 si absence de sueur.
- ✓ **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 de 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 éternuement ont été observés pendant les 2 minutes de 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 (SBS¹ ≤ 0)** : coter 2 si le retour à la normale prend plus de 5 minutes après la stimulation, 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 obtenir le score total WAT-1 (0 à 12).

© 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.