

BEWERTUNGSTRUMENT BEI ENTZUG VERSION 1 (WAT – 1)

© 2007 L.S. Franck und M.A.Q. Curley. Alle Rechte vorbehalten. Nur vervielfältigt nach Genehmigung des Autors.

Patienten-Identifikator																			
		Datum:																	
		Uhrzeit:																	
Daten aus der Patientenakte, vergangene 12 Stunden																			
Jegliche weichen/wässrigen Stühle		Nein = 0 Ja = 1																	
Jegliches Erbrechen, Würgen		Nein = 0 Ja = 1																	
Temperatur > 37,8 °C		Nein = 0 Ja = 1																	
2-minütige Beobachtung vor dem Stimulus																			
Stadium		SBS ¹ ≤ 0 oder ruhig während Schlaf- und Wachphase = 0 SBS ¹ ≥ +1 oder wach ängstlich = 1																	
Zittern		Kein/leichtes = 0 Mässiges/starkes = 1																	
Jegliches Schwitzen		Nein = 0 Ja = 1																	
Unkoordinierte/repetitive Bewegungen		Keine/leichte = 0 Mässige/starke = 1																	
Gähnen oder Niesen		Kein oder 1 = 0 >2 = 1																	
1-minütige Beobachtung des Stimulus																			
Erschrecken bei Berührung		Kein/leichtes = 0 Mässiges/starkes = 1																	
Muskeltonus		Normal = 0 Erhöht = 1																	
Erholungszeit nach dem Stimulus																			
Zeit, zur Ruhe zu kommen (SBS¹ ≤ 0)		< 2 Minuten = 0 2 - 5 Minuten = 1 > 5 Minuten = 2																	
Gesamtpunktzahl (0-12)																			

ANWEISUNGEN FÜR DAS BEWERTUNGSTRUMENT BEI ENTZUG (WAT – 1)

- Beginnen Sie mit dem Zählen der WAT-1 Punkte ab dem **ersten Tag der Entwöhnung** bei den Patienten, die über einen längeren Zeitraum (z.B. > 5 Tage) Opiode +/- Benzodiazepine als Infusion oder reguläre Dosis erhalten haben. Zählen Sie die Punkte weiterhin zweimal täglich, bis zu 72 Stunden nach der letzten Dosis.
- Das Bewertungsinstrument bei Entzug (WAT-1) sollte, zusammen mit dem SBS¹, wenigstens einmal in jeder 12-Stunden-Schicht ausgefüllt werden (z. B. um 08:00 und um 20:00 Uhr, ± 2 Stunden). Der in der SBS¹-Bewertung verwendete progressive Stimulus liefert einen Standard-Stimulus zur Beobachtung von Anzeichen eines Entzugs.

Besorgen Sie sich die Informationen aus der Patientenakte (Dies kann vor oder nach dem Stimulus erfolgen):

- ✓ **Weiche/wässrige Stühle:** Jegliche weichen oder wässrigen Stühle, die in den letzten 12 Stunden notiert wurden, werden als 1 Punkt gezählt. Wenn nichts vermerkt worden ist, tragen Sie 0 Punkte ein.
- ✓ **Erbrechen, Würgen:** Jegliches Erbrechen oder unwillkürliches Würgen, das in den letzten 12 Stunden notiert wurde, wird als 1 Punkt gezählt. Wenn nichts vermerkt wurde, tragen Sie 0 Punkte ein.
- ✓ **Temperatur > 37,8 °C** Wenn die modale (am häufigsten auftretende) Temperatur, die in den letzten 12 Stunden notiert wurde, höher als 37,8 °C war, wird 1 Punkt gezählt. Tragen Sie 0 Punkte ein, wenn dies nicht der Fall war.

2-minütige Beobachtung vor dem Stimulus:

- ✓ **Stadium:** Es wird als 1 Punkt gezählt, wenn wach und während der 2 Minuten vor dem Stimulus Ängstlichkeit beobachtet wurde (SBS¹ ≥ +1). Tragen Sie 0 Punkte ein, wenn schlafend oder wach und ruhig/kooperativ (SBS¹ ≤ 0).
- ✓ **Zittern:** Es wird als 1 Punkt gezählt, wenn während der 2 Minuten vor dem Stimulus mässiges bis starkes Zittern beobachtet wurde. Tragen Sie 0 Punkte ein, wenn kein Zittern (oder nur leichtes, zeitweiliges Zittern).
- ✓ **Schwitzen:** Jegliches Schwitzen während der 2 Minuten vor dem Stimulus wird als 1 Punkt gezählt. Tragen Sie 0 Punkte ein, wenn kein Schwitzen vermerkt wurde.
- ✓ **Unkoordinierte/repetitive Bewegungen:** Es wird als 1 Punkt gezählt, wenn während der 2 Minuten vor dem Stimulus mässige bis schwere unkoordinierte oder repetitive Bewegungen beobachtet wurden, wie etwa Drehen des Kopfes, Strampeln mit Armen und Beinen oder Krümmen des Körpers. Tragen Sie 0 Punkte ein, wenn keine (oder nur leichte) unkoordinierte oder repetitive Bewegungen.
- ✓ **Gähnen oder Niesen:** Es wird als 1 Punkt gezählt, wenn während der 2 Minuten vor dem Stimulus mehr als 1 Gähnen oder 1 Niesen beobachtet wurden. Tragen Sie 0 Punkte ein, wenn 0 oder nur 1 Gähnen oder Niesen.

1-minütige Beobachtung des Stimulus:

- ✓ **Erschrecken bei Berührung:** Es wird als 1 Punkt gezählt, wenn bei Berührung während des Stimulus mässiges bis starkes Erschrecken auftritt. Tragen Sie 0 Punkte ein, wenn nicht (oder leicht).
- ✓ **Muskeltonus:** Es wird als 1 Punkt gezählt, wenn sich der Tonus während des Stimulus erhöht hat; tragen Sie 0 Punkte ein, wenn normal.

Erholungszeit nach dem Stimulus:

- ✓ **Zeit, zur Ruhe zu kommen (SBS¹ ≤ 0):** Es werden 2 Punkte gezählt, wenn dies länger als 5 Minuten nach dem Stimulus dauert; als 1 Punkt, wenn dies innerhalb von 2 bis 5 Minuten erreicht wird. Tragen Sie 0 Punkte ein, wenn in weniger als 2 Minuten erreicht.

Addieren Sie die 11 Zahlen der Spalte, um die WAT-1 Gesamtpunktzahl (0-12) zu erhalten.

© 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.