

INSTRUMENT PENTRU EVALUAREA SEVRAJULUI VERSIUNEA 1 (WAT-1)

Număr de identificare al pacientului																			
		Data:																	
		Ora:																	
Date din fișa pacientului, ultimele 12 ore																			
Scaune moi/apoase	Nu = 0 Da = 1																		
Vomă, spasme de vomă, regurgitare	Nu = 0 Da = 1																		
Temperatură > 37,8°C	Nu = 0 Da = 1																		
Observație în cele 2 minute dinaintea stimulului																			
Stare	SBS ¹ ≤ 0 sau Adormit/trez și liniștit = 0 SBS ¹ ≥ +1 sau Treaz și supărat = 1																		
Tremor	Absent/slab = 0 Moderat/puternic = 1																		
Transpirație	Nu = 0 Da = 1																		
Mișcări necoordonate/repetitive	Absente/slabe = 0 Moderate/puternice = 1																		
Căscat sau strănut	Absent sau 1 = 0 >2 = 1																		
Observație la 1 minut de la aplicarea stimulului																			
Tresărire la atingere	Absentă/slabă = 0 Moderată/puternică = 1																		
Tonus muscular	Normal = 0 Crescut = 1																		
Revenire după stimul																			
Timp până la atingerea stării de calmare (SBS¹ ≤ 0)	< 2 minute=0 - 5 minute=1 > 5 minute=2																		
Scor Total (0-12)																			

INSTRUCȚIUNI PENTRU ATRIBUIREA SCORULUI

- Începeți cotearea din **prima zi de întrerupere** la pacienții care au primit opioide +/-sau benzodiazepine perfuzabile sau administrate în dozaj obișnuit pentru perioade lungi de timp (de ex., > 5 zile). Continuați cotearea de două ori pe zi până la 72 de ore după administrarea ultimei doze.
- Instrumentul pentru evaluarea sevrajului (WAT-1) trebuie completat alături de SBS¹ cel puțin o dată la un interval de 12 ore (de ex., la 08:00 și 20:00 ± 2 ore). Stimulul progresiv utilizat în evaluarea SBS¹ furnizează un stimul standard pentru observarea semnelor sevrajului.

Obțineți informații din fișa pacientului (Acest lucru se poate face înaintea observației sau după):

- ✓ Pentru orice **scaun moale sau apos** documentat în ultimele 12 ore se atribuie scorul 1. Atribuiți scorul 0 dacă nu a fost consemnat niciunul.
- ✓ Atribuiți scorul 1 dacă au fost documentate **vomă, spasme de vomă spontane sau regurgitare** în ultimele 12 ore; atribuiți scorul 0 dacă nu a fost consemnată niciuna.
- ✓ Atribuiți scorul 1 dacă **temperatura** documentată cu apariția cea mai frecventă a fost mai mare de 37,8° C în ultimele 12 ore; atribuiți scorul 0 dacă nu a fost cazul.

Observație în cele 2 minute dinaintea stimulului:

- ✓ **Stare:** Atribuiți scorul 1 dacă în cele 2 minute înaintea stimulului se observă stare de veghe și suferință (SBS¹: ≥ +1); atribuiți scorul 0 dacă doarme sau este treaz și calm/cooperant (SBS¹ ≤ 0).
- ✓ **Tremur:** Atribuiți scorul 1 dacă în cele 2 minute înaintea stimulului se observă tremur moderat până la puternic; atribuiți scorul 0 dacă nu apare tremur (sau este doar minor și intermitent).
- ✓ **Transpirație:** Atribuiți scorul 1 dacă în cele 2 minute înaintea stimulului se observă transpirație; atribuiți scorul 0 dacă nu se observă nicio transpirație.
- ✓ **Mișcări necoordonate/repetitive:** Atribuiți scorul 1 dacă în cele 2 minute înaintea stimulului se observă mișcări necoordonate sau repetitive moderate până la puternice, cum ar fi întoarcerea capului, contracții ale piciorului sau ale brațului sau hiperextensia trunchiului; atribuiți scorul 0 dacă nu apar mișcări necoordonate sau repetitive (sau sunt doar slabe).
- ✓ **Căscat sau strănut:** Atribuiți scorul 1 dacă în cele 2 minute înaintea stimulului se observă mai mult de 1 căscat sau strănut; atribuiți scorul 0 dacă se observă 0-1 căscaturi sau strănuturi.

Observație la 1 minut de la aplicarea stimulului:

- ✓ **Tresărire la atingere:** Atribuiți scorul 1 dacă se produce o tresărire moderată până la puternică la atingere în timpul aplicării stimulului; atribuiți scorul 0 dacă nu apare nicio tresărire (sau este slabă).
- ✓ **Tonus muscular:** Atribuiți scorul 1 dacă tonusul este crescut în timpul aplicării stimulului; atribuiți scorul 0 dacă este normal.

Revenire după stimul:

- ✓ **Timp până la atingerea stării de calmare (SBS¹ ≤ 0):** Atribuiți scorul 2 dacă sunt necesare mai mult de 5 minute după stimul; atribuiți scorul 1 dacă este atinsă în 2-5 minute; atribuiți scorul 0 dacă starea de calmare se instalează în mai puțin de 2 minute.

Adunați cele 11 cifre pentru scorul total la WAT-1 (0-12).

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.

© 2007 Linda S. Franck and Martha A.Q. Curley
Translated by: Corporate Translations, Inc., May 29, 2014



Made available under a Creative Commons Attribution-No Derivatives License (CC BY-ND 2.0)

Full terms of license available here: <https://creativecommons.org/licenses/by-nd/2.0/>