

NÁSTROJ NA HODNOTENIE VYNECHANIA, VERZIA 1 (WAT-1)

© 2007 L.S. Franck a M.A.Q. Curley. Všetky práva vyhradené. Reprodukované len s povolením autorov.

ID pacienta															
		Dátum:													
		Čas:													
Údaje zo záznamu pacienta za predchádzajúcich 12 hodín															
Nejaké riedke/vodnaté stolice	Nie = 0 Áno = 1														
Nejaké vracanie, napínanie na vracanie, zabehtutie	Nie = 0 Áno = 1														
Teplota > 37,8 °C	Nie = 0 Áno = 1														
2-minútové pozorovanie pred stimulom															
Stav	SBS ¹ ≤ 0 alebo spiaci/bdejúci/pokojný = 0 SBS ¹ ≥ +1 alebo prebudený/stiesnený = 1														
Triaška	Žiadna/mierna = 0 Stredná/silná = 1														
Akékoľvek potenie	Nie = 0 Áno = 1														
Nekoordinované/opakované pohyby	Žiadne/mierne = 0 Stredné/silné = 1														
Zívanie alebo kýchanie	Žiadne alebo 1 = 0 >2 = 1														
1-minútové pozorovanie stimulu															
Preľaknutie pri dotyku	Žiadne/mierne = 0 Stredné/veľké = 1														
Svalový tonus	Normálny = 0 Zvýšený = 1														
Zotavenie po stimule															
Čas na dosiahnutie upokojenia (SBS ¹ ≤ 0)	< 2 minúty = 0 – 5 minút = 1 > 5 minút = 2														
Celkové Skóre (0-12)															

POKYNY NA HODNOTENIE

- Hodnotenie WAT-1 začnite od **prvého dňa vynechania** u pacientov, ktorí dostávali infúzne opioidy +/-alebo benzodiazepíny alebo pravidelné dávky dlhšieho obdobia (napríklad > 5 dní). Pokračujte v hodnotení dvakrát denne až do 72 hodín po poslednej dávke.
- Nástroj na hodnotenie vynechania (WAT-1) by sa mal vyplniť spoločne so SBS¹ najmenej raz za 12-hodinovú zmenu (napríklad o 8:00 a 20:00 ± 2 hodiny). Progresívny stimul použitý v hodnotení SBS₁ poskytuje štandardný stimul na pozorovanie známok vynechania.

Zaoberajte sa informáciami zo záznamu pacienta (toto možno vykonať pred pozorovaním alebo po ňom):

- ✓ Akékoľvek riedke alebo vodnaté stolice zdokumentované za posledných 12 hodín sú hodnotené ako 1. Ak neboli zaznamenané žiadne, hodnotte ako 0.
- ✓ Hodnotte ako 1, ak bolo zdokumentované akékoľvek vracanie, napínanie na vracanie alebo zabehtutie za posledných 12 hodín, hodnotte ako 0, ak nebolo zaznamenané žiadne.
- ✓ Hodnotte ako 1, ak bola najčastejšie sa objavujúca zdokumentovaná teplota vyššia než 37,8 °C za posledných 12 hodín, hodnotte ako 0, ak to tak nebolo.

2-minútové pozorovanie pred stimulom:

- ✓ **Stav:** Hodnotte ako 1, ak bol bdejúci a bolo pozorované stiesnenie (SBS¹ ≥ +1) počas 2 minút pred stimulom, hodnotte ako 0, ak bol spiaci alebo bdejúci a pokojný/spolupracujúci (SBS¹ ≤ 0).
- ✓ **Triaška:** Hodnotte ako 1, ak bola pozorovaná stredná až silná triaška počas 2 minút pred stimulom, hodnotte ako 0, ak bez triašky (alebo len mierna, prerušovaná triaška).
- ✓ **Potenie:** Hodnotte ako 1, ak bolo akékoľvek potenie počas 2 minút pred stimulom, hodnotte ako 0, ak nebolo zaznamenané žiadne potenie.
- ✓ **Nekoordinované/opakované pohyby:** Hodnotte ako 1, ak boli pozorované stredné až silné nekoordinované alebo opakované pohyby ako otáčanie hlavy, trepanie nohami alebo rukami alebo napínanie trupu počas 2 minút pred stimulom, hodnotte ako 0, ak neboli pozorované žiadne (alebo len mierne) nekoordinované alebo opakované pohyby.
- ✓ **Zívanie alebo kýchanie:** Hodnotte ako 1, ak bolo pozorované viac než 1 zívnutie alebo kýchnutie počas 2 minút pred stimulom, hodnotte ako 0 pri 0 až 1 zívnutí alebo kýchnutí.

1-minútové pozorovanie stimulu

- ✓ **Preľaknutie pri dotyku:** Hodnotte ako 1, ak dôjde k strednému až veľkému preľaknutiu pri dotyku počas stimulu, hodnotte ako 0, ak žiadne (alebo mierne).
- ✓ **Svalový tonus:** Hodnotte ako 1, ak bol zvýšený tonus počas stimulu, hodnotte ako 0, ak normálny.

Zotavenie po stimule

- ✓ **Čas na dosiahnutie pokojného stavu (SBS¹ ≤ 0):** Hodnotte ako 2, ak je potrebných viac než 5 minút po stimule, hodnotte ako 1, ak sa dosiahne medzi 2 až 5 minútami, hodnotte ako 0, ak sa dosiahne za menej než 2 minúty.

Zrátaním 11 čísel v stĺpci dostanete celkové skóre WAT-1 (0-12).

© 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.