

Інструмент для оцінювання абстиненції, Версія 1 (WAT-1)

© 2007 Л.С. Франк та М.А.К. Керлі. Усі права застережені. Передрук виконано виключно з дозволу авторів.

Ід. пацієнта	
Дата:	
Час:	
Дані з історії хвороби пацієнта, попередні 12 годин	
Рідкі/водянисті випорожнення	Ні = 0 Так = 1
Блювання, позиви на блювання, блювотні рухи	Ні = 0 Так = 1
Температура > 37,8 °C	Ні = 0 Так = 1
Спостереження протягом 2 хвилин до впливу подразника	
Стан	SBS ¹ ≤ 0 або Сон/спокійний стан під час неспання = 0 SBS ¹ ≥ +1 або Дистрес під час неспання = 1
Тремор	Відсутній/легкий = 0 Помірний/тяжкий = 1
Пітливість	Ні = 0 Так = 1
Нескоординовані / повторювані рухи	Відсутні/легкі = 0 Помірні/тяжкі = 1
Позіхання або чхання	Немає або 1 = 0 >2 = 1
Спостереження протягом 1 хвилини від впливу подразника	
Здрогання під час дотику	Відсутній/легкий = 0 Помірний/тяжкий = 1
М'язовий тонус	Нормальний = 0 Підвищений = 1
Відновлення після впливу подразника	
Тривалість часу, який потрібен для заспокоєння (SBS ¹ ≤ 0)	< 2 хвилин=0 – 5 хвилин=1 > 5 хвилин=2
Загальний бал (0-12)	

Інструкції з оцінювання за допомогою Інструменту для оцінювання абстиненції (WAT-1)

- Розпочніть оцінку WAT-1 з першого дня припинення прийому препарату у пацієнтів, які отримували опіоїди +/-або бензодіазепіни шляхом інфузії або регулярного застосування протягом тривалого часу (наприклад > 5 днів). Продовжуйте оцінювати два рази на день, доки не мине 72 години після прийому останньої дози.
- Інструмент для оцінки абстиненції (WAT-1) має заповнюватися разом із SBS¹ щонайменше раз за 12-годинну зміну (напр., о 08:00 та 20:00 ± 2 години). Прогресивний стимул, що застосовується в оцінці SBS¹, забезпечує стандартний стимул для спостереження за ознаками абстиненції.

Отримати інформацію з історії хвороби пацієнта (це може бути зроблено до або після спостереження):

- ✓ **Рідкі/водянисті випорожнення:** Якщо рідкі/водянисті випорожнення були документовані протягом останніх 12 годин, вони оцінюються як 1 бал. Оцінка 0 балів, якщо таких випорожнень не спостерігалось.
- ✓ **Блювання, спонтанні позиви на блювання або блювотні рухи:** Оцінюється в 1 бал, якщо протягом останніх 12 годин були задокументовані блювання, спонтанні позиви на блювання або блювотні рухи; оцінка 0 балів, якщо жодного з цього не було.
- ✓ **Температура понад 37,8°:** Оцінюється в 1 бал, якщо найчастішою документованою протягом останніх 12 годин температурою була температура понад 37,8° C, оцінюється в 0 балів, якщо такого не було.

Спостереження протягом 2 хвилин до впливу подразника

- ✓ **Стан:** оцінюється в 1 бал, якщо неспання і дистрес (SBS¹ ≥ +1) спостерігалися протягом 2 хвилин до впливу подразника; оцінюється в 0 балів, якщо спить або не спить і є спокійним/позитивно налаштованим (SBS¹ ≤ 0).
- ✓ **Тремор:** оцінюється в 1 бал, якщо помірний до тяжкого тремор спостерігається протягом 2 хвилин до впливу подразника; оцінюється в 0 балів, якщо немає тремору (або лише незначний, непостійний тремор).
- ✓ **Пітливість:** оцінюється в 1 бал, якщо спостерігається потовиділення протягом 2 хвилин до впливу подразника; оцінюється в 0 балів, якщо пітливість не спостерігалася.
- ✓ **Нескоординовані/повторювані рухи:** оцінюється в 1 бал, якщо помірні до тяжких неузгоджені або повторювані рухи, такі як похитування головою або крутіння ногами чи руками, вигинання тулубу, спостерігаються протягом 2 хвилин до впливу подразника; оцінюється в 0 балів, якщо немає неузгоджених або повторюваних рухів (або вони є, але в легкій формі).
- ✓ **Позіхання або чхання:** оцінюється в 1 бал, якщо більше 1 позіхання або чхання спостерігається протягом 2 хвилин до впливу подразника; оцінюється в 0 балів, якщо кількість позіхань або чхання становить від 0 до 1.

Спостереження протягом 1 хвилини від впливу подразника:

- ✓ **Здрогання під час дотику:** оцінюється в 1 бал, якщо при доторкуванні під час дії подразника спостерігається помірний до важкого острах; оцінюється в 0 балів, якщо такого немає (або є, але в легкій формі).
- ✓ **М'язовий тонус:** оцінюється в 1 бал, якщо після впливу подразника тонус збільшився; оцінюється в 0 балів, якщо тонус залишається нормальним.

Відновлення після впливу подразника:

© 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.

- ✓ **Тривалість часу, необхідного для заспокоєння ($SBS^1 \leq 0$):** оцінюється в 2 бали, якщо на це йде більше 5 хвилин після впливу подразника; оцінюється в 1 бал, якщо досягається протягом 2–5 хвилин; оцінюється в 0 балів, якщо досягається менше ніж за 2 хвилини.

Складіть 11 чисел в колонці для загального балу WAT-1 (0–12) .