

# WITHDRAWAL ASSESSMENT TOOL VERSION 1 (WAT - 1)

© 2007 L.S. Franck and M.A.Q. Curley. All Rights reserved. Reproduced only by permission of Authors.

著者の許可を得て星野晴彦、松石雄二郎が翻訳。

患者識別コード																
日付:																
時間:																
12時間前からの患者記録からの情報																
ゆるい便/水様便	なし=0 ある=1															
嘔吐/むかつき/吐き気	なし=0 ある=1															
体温>37.8°C	なし=0 ある=1															
2分間の刺激前の観察																
興奮状態	SBS≤0か、覚醒/睡眠/穏やか=0 SBS≥+1か、覚醒/不快=1															
振戦	なし/軽度=0 中等度/重度=1															
発汗(わずかも)	なし=0 ある=1															
まとまりのない運動/反復運動	なし/軽度=0 中等度/重度=1															
あくび/くしゃみ	1回以下=0 2回以上=1															
1分間の刺激観察																
タッチにびっくりする様子	なし/軽度=0 中等度/重度=1															
筋緊張	正常=0 増加=1															
刺激後の回復																
平穏な(穏やか)状態(SBS≤0)に戻るまでの時間	2分未満=0 2-5分=1 5分超=2															
合計点(0-12)																

## WITHDRAWAL ASSESSMENT TOOL (WAT - 1)手順

- WAT-1 は、オピオイドもしくはベンゾジアゼピンが遷延(5日を超えるなど)して注射、もしくは持続投与された患者を、薬剤の減量が始まった日から評価する。最後の投与から1日2回72時間評価する。
- The Withdrawal Assessment Tool (WAT-1) は SBS<sup>1</sup>と共に少なくとも12時間ごとに繰り返し評価するべきである(8:00と20:00±2時間など)。SBS<sup>1</sup>評価に用いる刺激は離脱症状を観察する刺激として使用可能。

### 患者記録から情報を入手する。(これは刺激の前後どちらでも可能。)

- ✓ ゆるい便/水様便: 12時間以内にゆるい便/水様便(下痢)の記録がされている場合1点。記録がない場合0点。
- ✓ 嘔吐/むかつき/吐き気: 12時間以内に嘔吐/むかつき/吐き気の記録がされている場合1点。記録がない場合0点。
- ✓ 体温>37.8°C: 12時間以内に最も多く記録されている体温が37.8°Cを超える場合1点。そうでない場合0点。

### 2分間の刺激前の観察

- ✓ 興奮状態: 刺激前の2分間の観察で覚醒か不快である場合(SBS<sup>1</sup>≥+1)1点。覚醒/睡眠/穏やか/協力的である場合(SBS<sup>1</sup>≤0)0点。
- ✓ 振戦: 刺激前の2分間の観察で、中等度か重度の振戦が観察される場合1点。なし/軽度または間欠的である場合0点。
- ✓ 発汗: 刺激前の2分間の観察で、わずかも発汗している場合1点。発汗していない場合0点。
- ✓ まとまりのない運動/反復運動: 刺激する前の2分間の観察で、中等度または重度のまとまりのない運動/反復運動、頻回に頭を振る、手足をバタバタさせる、胸を反り返すなどを観察した場合1点。全く無い(または軽度)場合0点。
- ✓ あくび/くしゃみ: 刺激する前の2分間の観察で、2回以上あくびやくしゃみが観察されたら1点。0回、または1回の場合0点。

### 1分間の刺激観察

- ✓ タッチにびっくりする様子: タッチにびっくりする様子が刺激中に中等度に、または過剰に起きた場合1点。全く無い(または軽度)場合0点。
- ✓ 筋緊張: 刺激中に筋緊張が増加する場合1点。正常な場合0点。

### 刺激後の回復

- ✓ 平穏な状態(SBS<sup>1</sup>≤0)に戻るまでの時間: 平穏な状態(SBS<sup>1</sup>≤0)に戻るまでの時間が刺激後5分超の場合2点。2分から5分の場合1点。2分未満の場合0点。

### 11項目で合計WAT-1スコアを取る(0-12点)

<sup>1</sup>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.