

# Hvordan gjenkjenne abstinens og delirium

Astrid Moen & Marit Haug  
Barn Intensiv St. Olavs Hospital



# CASE

- Julie 3 år
- Ligget på respirator i 6 døgn
- Redusering av sederende medisiner
- Puster nå selv



# ABSTINENS

- Svettendens
- Økt temperatur
- Gjesping eller nysing
- Oppkast/brekninger, løs avføring
- Skjelving

## **CNS:**

- Irritabilitet
- Uro, utrøstelig
- Angst
- Skjelvinger
- Kramper

## **Autonome forstyrrelser:**

- Rask RF
- Høy puls
- Høyt blodtrykk
- Svette
- Feber

## **Mage-tarm:**

- Oppkast
- Diarè

# ABSTINENS

- Hva er abstinens:
  - Symptomer fra sentralnervesystemet og mage-tarm-kanalen





# ABSTINENS

- Hvorfor utvikles abstinens:
  - Opioider og benzodiazepiner
  - Toleranseutvikling
  - Avhenger av dose og varighet
  - Seponering

# ABSTINENS

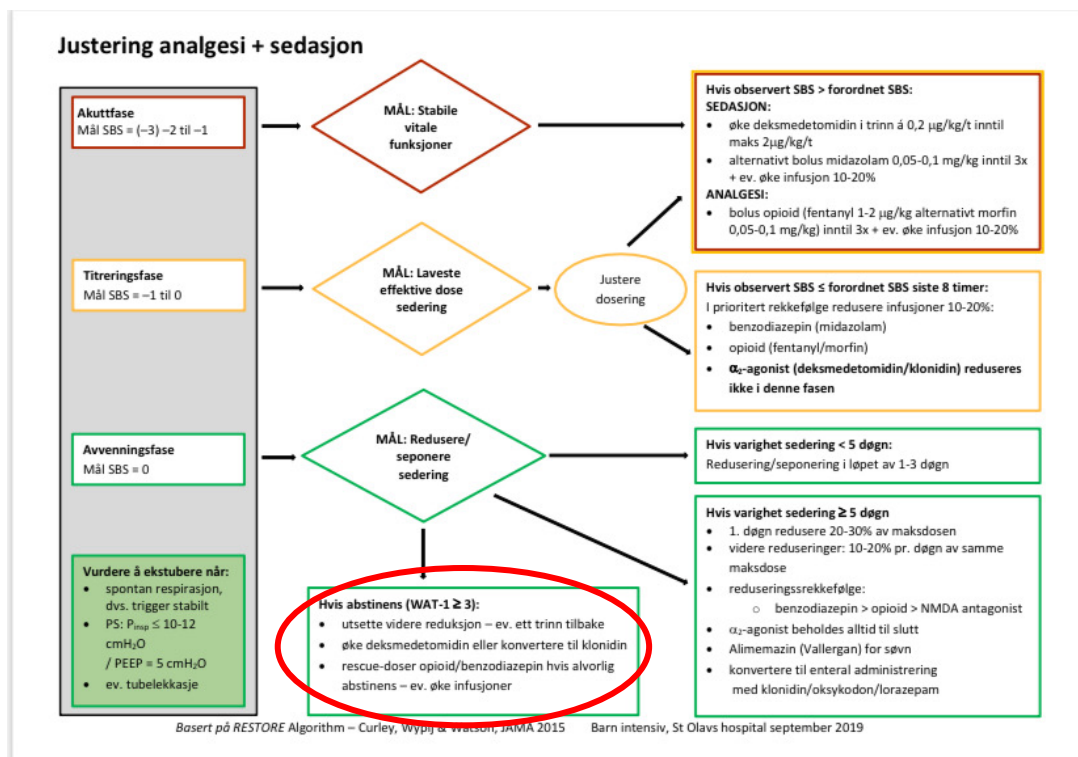
- Hvordan gjenkjenne?

WITHDRAWAL ASSESSMENT TOOL VERSION 1 (WAT-1)													
© 2007 L.S. Franck and M.A.Q. Curley. All Rights reserved. Oversatt av Silje Ingvald Fuglseth Scheen & Astrid Maria Lang, OUS-RH 2011													
Dato													
Pasientinformasjon (barkodelapp)		Tid											
Informasjon fra dagens kurve, siste 12 timer													
Les/ vandig avføring		Nei = 0											
		Ja = 1											
Oppkast/Gulp/Brekninger		Nei = 0											
		Ja = 1											
Temperatur > 37,8		Nei = 0											
		Ja = 1											
Observasjon 2 min før stimulering													
Våkenhetsgrad		SBS <sup>1</sup> ≤ 0 eller sovende/våken/rolig = 0											
		SBS <sup>1</sup> ≥ +1 eller våken/urolig = 1											
Skjelving		Ingen/ noe = 0											
		Moderat/uttalt = 1											
Svette		Nei = 0											
		Ja = 1											
Ukoordinerte/gjentagende bevegelser		Ingen/noen = 0											
		Moderate/uttalte = 1											
Gjesping eller nysing		Ingen eller 1 = 0											
		≥ 2 = 1											
1 minuts observasjon under stimulering													
Reaksjon på berøring		Ingen/ noe = 0											
		Moderat/uttalt = 1											
Muskel tonus		Normal = 0											
		Økt = 1											
Observasjon etter stimulering													
Tid før barnet faller til ro (SBS <sup>1</sup> < 0)		< 2 min = 0											
		2-5 min = 1											
		> 5 min = 2											
Total score 0 - 12													



# ABSTINENS

- Hva gjør vi?
  - WAT >3 indikerer abstinens
    - Stopp nedtrapping
    - Gå et steg tilbake
    - Øke sedering/ekstradose





# ABSTINENS

- **Ikke-medikamentelle tiltak**

- Begrense stressfaktorer
- Informasjon og forberedelser
- Døgnrytme/søvn
- Lage dagsplan
- Fremme velvære
- Inkludere pårørende





# CASE

- 3-4 dager siden Julie ble tatt av respiratoren
- Julie ligger fortsatt på flersengsrom
- En baby i nabosenga hoster og gråter mye
- Det er mange pårørende og helsepersonell på rommet
- Julie er fortsatt under nedtrapping av sedering

A photograph of a patient lying in a hospital bed, partially covered by a white blanket. The patient's right arm is extended, and a clear plastic IV drip is attached to their wrist. A person's hands are gently holding the patient's hand, providing comfort. The patient is wearing a hospital gown with a colorful pattern. The background is a plain, light-colored wall.

# DELIRIUM

- Uro/forvirring
- Ingen blikkontakt
- Nedsatt oppmerksomhet



# DELIRIUM

- Symptomer (CNS)
  - Nedsatt oppmerksomhet
  - Fjern/Forvirret
  - Blikkontakt
  - Uro, irritabilitet
  - Utrøstelig
  - Språk
  - Endret søvnatferd
  - Fluktuerende

\*Hallusinerer

\*Foreldre kjenner ikke igjen barnet sitt

# DELIRIUM

## Hva er delirium:

- Akutt forvirringstilstand
- Fluktuerende forløp

## Ulike typer

- Hypoaktivt delirium
- Hyperaktivt delirium
- Blandet type delirium

Hyperaktivt delirium	Hypoaktivt delirium	Blandet delirium
Økt psykomotorisk aktivitet (som språk og bevegelse)	Barnet er veldig stille	Symptomene veksler mellom de to tilstandene
Uro, engstelig, irritabel	Sløv, søvning og uinteressert, men sover ikke.	Barnet kan vise symptomer på hyperaktivt delirium og kort tid senere ha symptomer på hypoaktivt delirium
Angst	Apatisk	
Årvåken, stresset	Uoppmerksom, tilbaketrukket	
Agitert	Ikke blikkontakt	
Ikke blikkontakt		



# DELIRIUM

- Hvorfor utvikles delirium?
  - Akutt kritisk sykdom
  - Utviklingsforstyrrelser
  - Lav alder
  - Innlagt på intensiv >48t

A photograph of a patient lying in a hospital bed, partially covered by a white blanket. The patient's right arm is extended, and a clear IV drip is attached to their wrist. A person's hands are gently holding the patient's hand, providing comfort. The patient is wearing a hospital gown with a colorful pattern. The background is a plain white wall.

# DELIRIUM

- Hva gjør vi?

## 1. Ikke-medikamentelle tiltak

- Kontinuitet av beh.team
- Dagsplan
- Samle prosedyrer
- Søvn/hvile
- Inkluder omsorgspersoner
- Miljø (enerom)

## 2. Medikamentelle tiltak

- Beh.lege og barnepsykiater

# DELIRIUM

- Hvordan gjenkjenne?
  - Skåringsverktøy
  - Har ingen validerte skåringsverktøy i Norge

RASS Score \_\_\_\_ (if -4 or -5 do not proceed)

Please answer the following questions based on your interactions with the patient over the course of your shift:

	Never	Rarely	Sometimes	Often	Always	Score
	4	3	2	1	0	
1. Does the child make eye contact with the caregiver?						
2. Are the child's actions purposeful?						
3. Is the child aware of his/her surroundings?						
4. Does the child communicate needs and wants?						
	Never	Rarely	Sometimes	Often	Always	
	0	1	2	3	4	
5. Is the child restless?						
6. Is the child inconsolable?						
7. Is the child underactive—very little movement while awake?						
8. Does it take the child a long time to respond to interactions?						
<b>TOTAL</b>						



Step 2

	Withdrawal		Delirium		
	1	2	1	2	
Tachycardia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Heart rate exceeds baseline by $\geq 15\%$ .
Tachypnea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Breathing rate exceeds baseline by $\geq 15\%$ .
Fever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Body temperature exceeded $38.4^{\circ}\text{C}$ now or in past 4 hours.
Sweating	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Without apparent reason.
Agitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E.g.: irritable, restless, agitated, fumbling (trying to pull out catheters, venous lines, gastric tubes etc.).
Anxiety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Child shows anxious facial expression (eyes wide open, raised and tensed eyebrows). Behavior varies from panicky to introvert.
Tremors	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trembling, involuntary sustained rhythmic movements of hands and/or feet.
Motor disturbance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Involuntary movements of arm and/or legs; little muscle twitches.
Muscle tension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Clenching wrists and toes and/or hunched shoulders. Or: abnormal tensed position of head, arm and/or legs caused by muscle tension.
Attentiveness			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	If you (nurses) or parents fail to attract or hold the child's attention. Child is not aware of surroundings; living in "his own world"; Apathy.
Purposeful acting			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	If child has difficulty in doing things that normally are no problem; e.g. cannot grab pacifier or cuddly toy
Lack of eye contact			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No or little eye contact with caregiver or parents.
Inconsolable crying	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Inconsolable (shown by refusing food, pacifier or not wanting to play). Score silent crying in ventilated children as inconsolable crying.
Grimacing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Eyebrows contracted and lowered, nasolabial fold visible.
Sleeplessness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Child doesn't sleep more than one hour at a stretch; catnaps.
Hallucinations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Child seems to see, hear or feel things that were not there. *
Disorientation			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Only for children $>5$ years. Child doesn't know whether it is morning, afternoon or evening, is not aware where it is, does not recognize family or friends.
Speech			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	If speech is incomprehensible, unclear or child cannot tell a coherent story (not age appropriate).
Acute onset of symptoms			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Acute change of symptoms compared to before hospital admission. The occurrence of symptoms strongly varies over the past 24 hours.
Fluctuations			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vomiting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			At least once in past 4 hours.
Diarrhea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			At least once in past 4 hours.





# HVORDAN SKILLE ABSTINENS OG DELIRIUM

- Differensialdiagnoser
  - Infeksjon
  - Smerte
  - Nevropati
  
- Foreldre kjenner ikke igjen
- Hallusinasjoner
- Blikkontakt
- Fluktuering (abstinens er konstant)



## HVA SKJER VIDERE?

- Viktig å oppdage tidlig
- Traumer og PTSD