

#### Bilag 4: oversigt over inkluderede studier i den internationale retningslinje

Forfatter/titel	År	Studie-design	Evidens-niveau + Styrke	Population	Intervention	Outcome	Kommentarer
<p>Studie 9.</p> <p>Franck LS et al: "The Withdrawal Assessment Tool-1 (WAT-1): an assessment instrument for monitoring opioid and benzodiazepine withdrawal symptoms in pediatric patients"</p> <p>( + Franck LS et al: "Validity and generalizability of the Withdrawal Assessment Tool-1 (WAT-1) for monitoring iatrogenic withdrawal syndrome in pediatric patients" 2012)</p> <p>(WAT-1)</p>	2008 + 2012	Diagnostisk test	II b B	<p>83 pædiatriske patienter, median alder 35 måneder (IQR: 7 måneder -10 år) Der alle havde fået mere end 5 dages beh. med opioider og/eller benzodiazepiner</p> <p>multicenter-studie med 2 involverede centre</p> <p>Andet studie var et multicenterstude der involverede 21 centre og 126 børn</p>	<p>scoringer i hele afvænningsperioden Resultaterne blev statistisk vurderet ud fra flere valide metoder.</p> <p>Testet mod NRS som Golden Standard</p> <p>Der er meget grundigt redegjort for metoder, udregninger og overvejelser omkring population.</p>	<p>Sen = 87 % Spec = 88 %</p> <p>Der var god inter-rater reliabilitet for de 30 sæt parrede ratings (Cohens kappa = 0.80; ICC = 0.98).</p>	<p>WAT-1 viste god sensitivitet og specificitet i forhold til NRS, og større validitet.</p> <p>WAT-1 er en væsentlig forbedring i forhold til forfatterens tidligere abstinensvurderingsredskab</p> <p>Anvendeligt ved at scoring udføres to gange/dg i forhold til de sædvanlige 6 til 12 gange for andre instrumenter.</p> <p>Andet studie bekræftede validiteten ved et stort multicenterstudie</p>

Forfatter/titel	År	Studie-design	Evidens-niveau + Styrke	Population	Intervention	Outcome	Kommentarer
<p>Studie 8.</p> <p>Ista E et al</p> <p>”Construction of the Sophia Observation withdrawal Symptoms-scale (SOS) for critically ill children”</p> <p>(+ Ista E et al: ”Psychometric Evaluation of the Sophia Observation Withdrawal Symptoms Scale in Critically Ill Children” 2013)</p> <p>(SOS)</p>	2008 + 2013	Diagnostisk Test	II B B	79 pædiatriske patienter < 16 år, der havde været i beh. med opioider og/eller benzodiazepiner i mere end 5 dage.	<p>Flere trin i processen:</p> <p>1:litteraturreview for at identificere hvilke symptomer, der skulle medtages</p> <p>2:Personalet blev undervist i det nye skema og patienterne blev i en fastlagt tidsperiode scoret ud fra nyt skema samtidig med forskeren scorede.</p> <p>Skemaets face-validitet var baseret på vurdering fra ekspertpanel af 10 erfarne pædiatriske intensivister.</p> <p>Konstruktionsvaliditetstest var også udført</p> <p>3:Dernæst blev symptomerne i testen udsat for en multidimensionær analyse m.h.p at udlede relevans samt tegn på at flere symptomer kunne samles under en betegnelse. Resultaterne fra denne analyse blev lagt sammen med resultaterne fra en survey, hvor 85 erfarne læger og sygeplejersker havde givet symptomerne karakterer efter relevans.</p> <p>4: Validitetsstudie udført på 156 børn hvor SOS testes mod NRS</p>	<p>1: Af litteratureviewet udledte forfatterne 24 symptomer, som de medtog i det første, afprøvningsredskab.</p> <p>2: validitetsanalysen var særdeles grundigt beskrevet.</p> <p>Inter-observer Reliability: 23 observationer blev udført simultant af patientens sygeplejerske og forskeren (EI) Intraclass correlation coefficient var 0.97 (95% CI 0.92–0.98).</p> <p>Inter-observer reliability (Cohen’s kappa) for de individuelle punkter i SOS rangerede fra 0.73 til 1.0.</p> <p>3:Sidste del af studiet fik skemaet, der var blevet testet med 24 symptomer, filtreret ned til 15 punkter. Igen grundigt beskrevet.</p> <p>4:Sensitivitet =0,83 Specificitet =0,93</p>	<p>Her udvikles og valideres et redskab relevant for populationen. Det er grundigt og validt studie, der redegør for metoder og resultater helt tilfredsstillende.</p> <p>”Golden standard” var sgpl. ernes expert opinion.</p> <p>SOS er enkelt i sin udformning og tager kun 2 minutter at udføre, hvilket øger face-validitet.</p>