

## Resume

### Titel :

Klinisk retningslinje for vurdering af iatrogene abstinenser hos børn fra 28 dage - 3 år indlagt til intensiv terapi.

### Baggrund:

Iatrogene abstinenser er en tilstand der kan opstå efter ophør med eller ved udtrapning af farmaka, der har høj tilvænningsprofil så som opioider og/eller benzodiazepiner. Iatrogene abstinenser er en form for ikke-smerte-relateret ubehag. Pædiatriske intensive patienter under 3 år bliver ofte behandlet med infusion af opioider og/eller benzodiazepiner som analgesi og sedation. Prævalens for abstinensudvikling på mellem 9% og 57% er rapporteret ved behandlingsvarighed over 5 døgn. Symptomer på iatrogene abstinenser er til en vis grad overlappende med tegn på smerte og delirium, hvorfor det er vigtigt at identificere validerede redskaber til brug for børn i risiko for udvikling af iatrogene abstinenser, og som dækker børn ud over neonatalperioden for at kunne iværksætte relevant behandling.

### Formål:

At udarbejde anbefalinger for vurdering af iatrogene abstinenser hos børn, med henblik på at sikre en ensartet og systematisk identificering og vurdering af iatrogene abstinenser ved ophør eller udtrapning af farmaka med høj tilvænningsprofil hos børn i alderen 28 dage – 3 år.

### Patienter:

Børn i alderen 28 dage - 3 år, der har været i behandling med kontinuerlig infusion eller gentagne bolus-injektioner med opioider og/eller benzodiazepiner i forbindelse med indlæggelse til intensiv terapi.

### Intervention/er:

Redskaber til vurdering af iatrogene abstinenser hos børn

### Inkluderede studier

I denne kliniske retningslinje foretages en kvalitetsvurdering af den internationale guideline 'Clinical recommendations for pain, sedation, withdrawal and delirium assessment in critically ill infants and children, an ESPNIC position statement for healthcare professionals', da der er sammenfald med det fokuserede spørgsmål. Den anvendte litteratur i denne kliniske retningslinje er suppleret med en opdateret søgning.

### Outcomes:

Præcision i identifikation af iatrogene abstinenser

### Søgestrategi:

Følgende søgetermer blev anvendt i kombination med de boolske operatorer AND og OR:

Substance withdrawal syndrome, substance, withdrawal, syndrome, critical care, critical care, intensive care, neonatal intensive care, neonatal intensive care nursing, pediatrics, pediatric

### Kvalitetsvurdering:

To personer kvalitetsvurderede den internationale guideline uafhængigt af hinanden ud

fra AGREE II ([www.CFKR.DK/skabeloner](http://www.CFKR.DK/skabeloner) og manualer).

Den anvendte litteratur i den internationale retningslinje 'Clinical recommendations for pain, sedation, withdrawal and delirium assessment in critically ill infants and children, an ESPNIC position statement for healthcare professionals' er publiceret frem til august 2015. Der er ikke identificeret yderligere relevant litteratur ved de opdaterede søgninger. De inkluderede studier til underbygning af anbefalinger i den internationale kliniske retningslinje er kvalitetsvurderet af to medlemmer i arbejdsgruppen, og overensstemmelse med vurderinger gennemført i den internationale retningslinje er bestemt i fællesskab arbejdsgruppe medlemmer for nærværende kliniske retningslinje.

#### **Anbefalinger:**

↑ Der findes to redskaber – SOS og \*WAT-1, der er valide og pålidelige til vurdering af iatrogene abstinenser hos børn mellem 28 dage og 3 år (⊕⊕□□)

#### **Kort uddybning af anbefalingen:**

Den potentielle risiko for udvikling af iatrogene abstinenser bør overvejes efter 5 dages administration af opioider eller benzodiazepiner. [Sophia Observation withdrawal Symptoms-scale \(SOS\)](#) og [Withdrawal Assessment Tool version-1 \(WAT-1\)](#) kan begge anvendes til formålet. Såvel WAT-1 som SOS er oversat til dansk (1; 2) Det har ikke været muligt at finde publicerede undersøgelser, der tester validitet af redskaberne i en dansk kontekst, hvorfor en sådan undersøgelse bør gennemføres.