

Alkoholivõõrutuse raskusastme hindamise skaala

Clinical Institute Withdrawal Assessment of Alcohol Scale, Revised (CIWA-Ar)

Patsient: _____ Kuupäev: _____ Kellaeg: _____
(kuupäev/kuu/aasta) (24-tunnine kell, kesköö = 00.00)

Pulss või südame löögisagedus (minutis): _____ Vererõhk: _____

IIVELDUS JA OKSENDAMINE – Küsi: „Kas Te tunnete iiveldust? Kas Te olete oksendanud?“ Vaatle.

- 0 Iiveldust ega oksendamist ei esine
- 1 Kerge iiveldus, oksendamist ei esine
- 2
- 3
- 4 Vahelduv iiveldus, öökimine
- 5
- 6
- 7 Pidev iiveldus, sagedane öökimine ja oksendamine

PUUTETAJU HÄIRED – Küsi: „Kas Te tunnete sügelust, torkimist, kõrvetust, tuimust, putukaid roomamas Teie nahal või naha all?“ Vaatle.

- 0 Ei esine
- 1 Väga kerge sügelus, torkimine, kõrvetus või tuimus
- 2 Kerge sügelus, torkimine, kõrvetus või tuimus
- 3 Mõõdukas sügelus, torkimine, kõrvetus või tuimus
- 4 Mõõdukalt väljendunud hallutsinatsioonid
- 5 Tugevasti väljendunud hallutsinatsioonid
- 6 Väga tugevasti väljendunud hallutsinatsioonid
- 7 Pidevad hallutsinatsioonid

TREEMOR – Käed ette sirutatud ja sõrmed harali. Vaatle.

- 0 Treemorit ei esine
- 1 Nähtavat treemorit ei esine, kuid sõrmeotsi vastastikku asetades on tunda
- 2
- 3
- 4 Mõõdukas, kui patsiendi käed on ette sirutatud
- 5
- 6
- 7 Tugev, isegi siis, kui käed ei ole ette sirutatud

KUULMISTAJU HÄIRED – Küsi: „Kas Te olete tavapärasest tundlikum helide suhtes enda ümber? Kas need on häirivad? Kas need hirmutavad Teid? Kas Te kuulete midagi, mis Teid häirib? Kas Te kuulete asju, millest teate, et neid tegelikult siin pole?“ Vaatle.

- 0 Ei esine
- 1 Väga kergelt häirivad või hirmutavad
- 2 Kergelt häirivad või hirmutavad
- 3 Mõõdukalt häirivad või hirmutavad
- 4 Mõõdukalt väljendunud hallutsinatsioonid
- 5 Tugevasti väljendunud hallutsinatsioonid
- 6 Väga tugevasti väljendunud hallutsinatsioonid
- 7 Pidevad hallutsinatsioonid

HIGISTAMINE – Vaatle.

- 0 Ei esine nähtavat higistamist
- 1 Vaevu märgatav higistamine, peopesad on niisked
- 2
- 3
- 4 Otsmikul märgatavad higipiisad
- 5
- 6
- 7 Tugev higistamine

NÄGEMISTAJU HÄIRED – Küsi: „Kas valgus tundub liiga ere? Kas selle värvus on tavalisest erinev? Kas see on silmadele valus? Kas Te näete midagi, mis Teid häirib? Kas Te näete asju, millest teate, et neid tegelikult siin pole?“ Vaatle.

- 0 Ei esine
- 1 Väga kerge tundlikkus
- 2 Kerge tundlikkus
- 3 Mõõdukas tundlikkus
- 4 Mõõdukalt väljendunud hallutsinatsioonid
- 5 Tugevasti väljendunud hallutsinatsioonid
- 6 Väga tugevasti väljendunud hallutsinatsioonid
- 7 Pidevad hallutsinatsioonid

ÄREVUS – Küsi: „Kas Te tunnete end ärevana või rahutuna?“ Vaatle.

- 0 Ärevust ei ole, rahulik
- 1 Kergelt ärev
- 2
- 3
- 4 Mõõdukalt ärev või pinges
- 5
- 6
- 7 Ärevus on võrreldav ägeda paanikaseisundiga, mida võib täheldada ägeda deliiriumi või skisofreenia korral

PEAVALU, SURVETUNNE PEAS – Küsi: „Kas tunne peas on tavalisest erinev? Kas Teile tundub, nagu oleks Teil pea ümber võru? Kas te tunnete peavalu?“ Ära võta arvesse pearinglust või pööratust. Hinda tugevust.

- 0 Ei esine
- 1 Väga kerge
- 2 Kerge
- 3 Mõõdukas
- 4 Mõõdukalt tugev
- 5 Tugev
- 6 Väga tugev
- 7 Äärmiselt tugev

RAHUTUS – Vaatle.

- 0 Tavapärane aktiivsus
- 1 Tavapärasest mõnevõrra suurem aktiivsus
- 2
- 3
- 4 Mõõdukalt püsiv ja rahutu
- 5
- 6
- 7 Enamiku intervjuu ajast kõnnib edasi-tagasi, või rabeleb pidevalt ringi

ORIENTATSIOON JA TEADVUSE HÄGUNEMINE – Küsi: „Mis päev täna on? Kus Te olete? Kes mina olen?“

- 0 Orienteeritud ja suudab teha järjestikuseid liitmistehteid
- 1 Ei suuda teha järjestikuseid liitmistehteid või on kuupäevas ebakindel
- 2 Eksib kuupäevaga kuni 2 kalendripäeva
- 3 Eksib kuupäevaga enam kui 2 kalendripäeva
- 4 Desorienteeritud kohas või isikus

CIWA-Ar-i koguskoor _____
Hindaja initsiaalid _____
Testi maksimumskoor 67

CIWA-Ar ei ole autoriõigustega kaitstud ning seda võib vabalt paljundada. Võõrutussümptomite hinnang CIWA-Ar-i abil võtab umbes 5 minutit. Testi maksimaalne skoor on 67 punkti (vt skaalat). Patsiendid, kelle skoor on alla kümne punkti, ei vaja tavaliselt võõrutuse tõttu täiendavaid ravimeid.

Alkoholivõõrutussündroomi raskusastme hindamise skaala CIWA-Ar on Eestis kasutamiseks kohandanud (tõlkinud ja valideerinud) Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum.

Sullivan, J. T.; Sykora, K.; Schneiderman, J.; Naranjo, C. A.; Sellers, E. M. Assessment of alcohol withdrawal: The revised Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol scale (**CIWA-Ar**). *British Journal of Addiction* 84:1353–1357, 1989.



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks



Tervise
Arengu
Instituut