

Nom du patient :

Date :

Heure :

**Nausées et vomissements.** Demander « Vous sentez-vous mal ? Avez-vous vomé ? ». Observation.

- 0 pas de nausées, pas de vomissements  
 1 nausées légères, sans vomissements  
 2  
 3  
 4 nausées intermittentes avec efforts de vomissement  
 5  
 6  
 7 nausées constantes, avec efforts de vomissement et vomissements fréquents

**Trémor.** Bras tendus et doigts écartés. Observation.

- 0 pas de trémor  
 1 trémor non visible mais perceptible au contact du bout des doigts  
 2  
 3  
 4 trémor modéré, bras en extension  
 5  
 6  
 7 trémor sévère, même avec bras non-tendus

**Transpiration.** Observation.

- 0 pas de transpiration visible  
 1 transpiration à peine visible, mains moites  
 2  
 3  
 4 pertes de transpiration visibles sur le front  
 5  
 6  
 7 transpiration profuse

**Anxiété.** Demander : « Vous sentez-vous nerveux ? ». Observation.

- 0 pas d'anxiété, à l'aise  
 1 anxiété légère  
 2  
 3  
 4 anxiété modérée, contenue.  
 5  
 6  
 7 état de panique sévère comme observé lors de delirium tremens ou de psychose aiguë

**Agitation.** Observation.

- 0 aucune  
 1 activité motrice légèrement augmentée  
 2  
 3  
 4 agitation modérée, activité motrice incessante, continue  
 5  
 6  
 7 état d'agitation motrice constant, mouvements d'avant en arrière durant la plus grande partie de l'interview.

+ TA  
 + 10

**Troubles tactiles.** Demander : « Avez-vous des démangeaisons, des picotements, des fourmillements, des sensations de brûlure, une perte de la sensibilité tactile ou avez-vous l'impression que des petites bêtes se baladent sur ou sous votre peau ? ». Observation.

- 0 aucun  
 1 démangeaisons, picotements, ↓ sensibilité très légers  
 2 démangeaisons, picotements, ↓ sensibilité légers  
 3 démangeaisons, picotements, ↓ sensibilité modérés  
 4 hallucinations modérées  
 5 hallucinations sévères  
 6 hallucinations très sévères  
 7 hallucinations continues

**Troubles auditifs.** Demander « Êtes-vous davantage conscient des bruits autour de vous ? Sont-ils désagréables ? Vous effraient-ils ? Entendez-vous certains bruits qui vous perturbent ? Entendez-vous des choses dont vous savez pertinemment qu'elles ne peuvent pas être entendues ? ». Observation.

- 0 aucun  
 1 bruits désagréables, effrayants, à peine audibles  
 2 bruits désagréables, effrayants très légers  
 3 bruits désagréables, effrayants modérés  
 4 hallucinations modérées à sévères  
 5 hallucinations sévères  
 6 hallucinations très sévères  
 7 hallucinations continues

**Troubles visuels.** Demander « La lumière vous semble-t-elle trop claire ? Sa couleur est-elle différente ? Vous fait-elle mal aux yeux ? Voyez-vous des choses qui vous troublent, vous dérangent ? Voyez-vous des choses dont vous savez pertinemment qu'elles ne peuvent pas être vues ? ». Observation.

- 0 aucun  
 1 sensibilité très légère  
 2 sensibilité légère  
 3 sensibilité modérée  
 4 hallucinations modérées à sévères  
 5 hallucinations sévères  
 6 hallucinations très sévères  
 7 hallucinations continues

**Maux de tête, tête lourde.** Demander « Avez-vous dans votre tête des sensations différentes ? Avez-vous l'impression qu'une bande serre votre tête ? » Ne pas prendre en compte de légers vertiges.

- 0 aucun  
 1 troubles très légers  
 2 troubles légers  
 3 troubles modérés  
 4 troubles modérés à sévères  
 5 troubles sévères  
 6 troubles très sévères  
 7 troubles extrêmement sévères

**Désorientation dans le temps, l'espace et sur la personne.** Demander « Quel jour sommes-nous ? Qui êtes-vous ? Qui suis-je ? »

- 0 orienté + capable de faire une série d'additions  
 1 incapable de faire une série d'additions et n'est pas sûr de la date d'aujourd'hui  
 2 désorienté dans le temps (max. 2 jours)  
 3 désorienté dans le temps (plus de 2 jours)  
 4 désorienté dans l'espace et/ou sur la personne.

SCORE TOTAL : \_\_\_\_\_ / 67

## Interprétation du score CIWA-Ar

Ceci est un exemple d'un ordre médico-délégué :

1. Lors de la première évaluation :
  - a. un score entre 08 et 15 nécessite une Réserve de Seresta 15 mg
  - b. Un score  $>$  à 15 nécessite deux R. de Seresta 15 mg (30 mg en tout)
  
2. Lors d'une deuxième évaluation 30 minutes plus tard
  - a. Si score  $>$  à 7 et  $<$  à 16 : une réserve de Seresta 15 mg
  - b. Si score  $>$  à 15 : deux réserves de Seresta 15 mg (30 mg en tout)
  
3. Lors d'une troisième évaluation 30 minutes plus tard (1 heure après la première évaluation) :
  - a. Si le score  $>$  à 15, une évaluation médicale est nécessaire

**Important : Il est impératif d'évaluer la température et la tension artérielle.**

Lors d'un sevrage, le patient peut présenter de la fièvre et une hypertension artérielle.