



# LES ÉCHELLES D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR

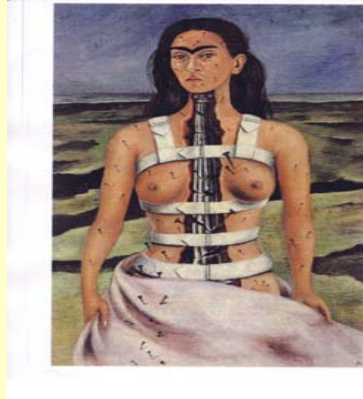
## DÉMARCHE DE L'ASSOCIATION ENSEMBLE CONTRE LA DOULEUR

21.10.2013 JC.Combaz

JOURNÉE DE PALLIATIVE FRIBOURG-FREIBURG  
DÉPLOIEMENT DES SOINS PALLIATIFS DE PREMIER  
RECOURS DANS LA COMMUNAUTÉ FRIBOURGEOISE

Mardi 10 décembre 2013 – 13h30-17h45  
École d'Ingénieurs et d'architectes – Plateau de Pérolles – Fribourg

# Définition de la douleur



Expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à des lésions tissulaires réelles ou possibles, ou décrite comme si ces lésions existaient

*Iasp 1996*

# DEFINITION DE LA DOULEUR:

Elle est complexe car c'est une expérience de vie désagréable ou se mêlent 4 composantes indissociables :

- Sensorielle,
- Emotionnelle,
- Cognitive,
- Comportementale

# Evaluation de la douleur



# RÔLE DE L'INFIRMIER:

- Traiter la douleur est une **urgence**, car souffrir est inutile
  - Reconnaître la douleur du patient
  - Evaluer la douleur
  - Noter la cotation dans le dossier médical informatisé
  - Informer la patient du traitement proposé
  - Administrer l'antalgie prescrite

# EVALUER POURQUOI ?

- Pour comprendre de quel **type de douleur** il s'agit
- Pour décider quelles **investigations effectuer** et quels **traitements** introduire
- Pour voir comment le patient **ressent la douleur** et quelles en sont les répercussions
- Pour s'assurer de **l'efficacité des traitements**

# REPERCUSSIONS DE LA DOULEUR

- Symptômes associés (ex. nausées, constipation)
- Sommeil
- Appétit
- Activité physique
- Relation avec l'entourage (ex. irritabilité)
- Emotions (ex. colère, angoisse, pleurs)
- Etat de vigilance (↓ capacité de développer des pics attentionnels)
- Autres

# COMMENT EVALUER UNE DOULEUR

## (1)

### Evaluation qualitative

- Date d'apparition des douleurs
- Description de la douleur
- Durée des douleurs
- Moment d'apparition dans la journée
- Facteurs déclenchant ou aggravant les douleurs
- Facteurs apaisant les douleurs
- Localisation des douleurs



# COMMENT EVALUER UNE DOULEUR

## (2)

### Evaluation quantitative

( intensité au moment de l'évaluation, habituelle, maximale, minimale)

- Patients communicants – Auto-évaluation
  - Echelle visuelle analogique
  - Echelle numérique
  - Echelle verbale
- Patients non communicants – Hétéro-évaluation
  - Doloplus 2
  - ECPA
  - Algoplus

# COMMENT EVALUER UNE DOULEUR (3)

21.10.2013 JC.Combaz

## Evaluation des autres dimensions

- Autres symptômes: ESAS
- Etat cognitif (état confusionnel aigu, démence) :  
Mini Mental State MMS
- Ressources adaptatives, thymie, anxiété
- Comportements antérieurs et actuels d'addiction
- Influences et/ou conséquences psychosociales, spirituelles, culturelles

# Formulaire abrégé d'évaluation initiale de la douleur

Nom, prénom \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

## Evaluation qualitative

1. Date d'apparition des douleurs \_\_\_\_\_

### 2. Description des douleurs

- |  |                                    |  |                                      |  |
|--|------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Coup de poignard    | <input type="checkbox"/> Crampe    | <input type="checkbox"/> Tiraillement  | <input type="checkbox"/> Serrement   | <input type="checkbox"/> Pincement       |
| <input type="checkbox"/> Décharge électrique | <input type="checkbox"/> Piqûre    | <input type="checkbox"/> Fourmillement | <input type="checkbox"/> Arrachement | <input type="checkbox"/> Battement       |
| <input type="checkbox"/> Picotement          | <input type="checkbox"/> Pulsation | <input type="checkbox"/> Brûlure       | <input type="checkbox"/> Torsion     | <input type="checkbox"/> Autre(s) mot(s) |

### 3. Durée des douleurs

- |                                  |  |   |                                     |
|----------------------------------|--|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fugaces | <input type="checkbox"/> Plusieurs minutes | <input type="checkbox"/> Plusieurs heures | <input type="checkbox"/> Constantes |
|----------------------------------|--|---|-------------------------------------|

### 4. Moment d'apparition dans la journée

- |                                |                               |                               |  |
|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Matin | <input type="checkbox"/> Midi | <input type="checkbox"/> Soir | <input type="checkbox"/> A tout moment |
|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|

### 5. Facteurs déclenchant ou aggravant les douleurs

- |  |   |   |                                      |  |
|--|---|---|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Mobilisation (préciser) | <input type="checkbox"/> Soins (préciser)     | <input type="checkbox"/> Palpation (préciser) | <input type="checkbox"/> Effort      | <input type="checkbox"/> Stress              |
| <input type="checkbox"/> Toux                    | <input type="checkbox"/> Application de chaud | <input type="checkbox"/> Parler de sa douleur | <input type="checkbox"/> Miction     | <input type="checkbox"/> Fatigue             |
| <input type="checkbox"/> Respiration             | <input type="checkbox"/> Application de froid | <input type="checkbox"/> Anxiété              | <input type="checkbox"/> Déglutition | <input type="checkbox"/> Autre(s) (préciser) |

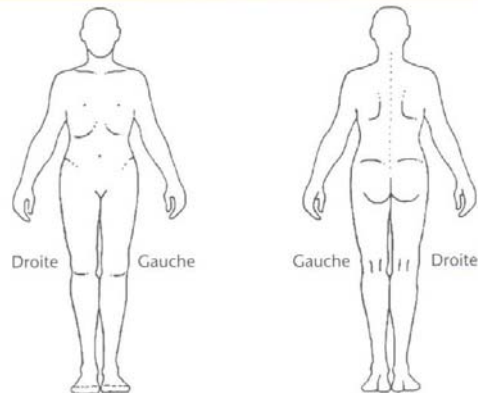
### 6. Facteurs apaisant les douleurs

- |  |   |   |                                      |  |
|--|---|---|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Mobilisation (préciser) | <input type="checkbox"/> Distraction          | <input type="checkbox"/> Information          | <input type="checkbox"/> Occupation  | <input type="checkbox"/> Massage             |
| <input type="checkbox"/> Positionnement          | <input type="checkbox"/> Application de chaud | <input type="checkbox"/> Parler de sa douleur | <input type="checkbox"/> Relaxation  | <input type="checkbox"/> Autre(s) (préciser) |
| <input type="checkbox"/> Repos                   | <input type="checkbox"/> Application de froid | <input type="checkbox"/> Sommeil              | <input type="checkbox"/> Médicaments |  |

### 7. Localisation(s) des douleurs

Représentez les diverses localisations des douleurs et leurs trajets éventuels

- × Douleur localisée
- ⊞ Zone douloureuse étendue
- Irradiation



## Evaluation quantitative

(Intensité au moment même de l'évaluation, habituelle, maximale, minimale)

### Echelle visuelle analogique (EVA) ou

Pas de douleur \_\_\_\_\_ Pire douleur possible

### Echelle numérique (EN) ou

Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pire douleur possible

### Echelle verbale (EV)

Pas de douleur	Douleur faible	Douleur modérée	Douleur sévère	Douleur très sévère	Pire douleur possible
----------------	----------------	-----------------	----------------	---------------------	-----------------------

# LES OUTILS D'ÉVALUATION (1)

## (POUR MESURER LE 5ÈME SIGNE VITAL)

### AUTO-EVALUATION

✓ Intensité de la douleur

- EVA Echelle visuelle analogique
- Echelle numérique
- Echelle verbale

✓ Localisation de la douleur

- Schéma corporel

✓ Caractéristique de la douleur

- Questionnaire de St-Antoine

✓ Intensité des symptômes en soins palliatifs

- Echelle ESAS (Edmonton Symptom Assessment System)

# LES OUTILS D'ÉVALUATION (2)

## (POUR MESURER LE 5ÈME SIGNE VITAL)

### HETERO EVALUATION

✓ Enfant de 0 à 7 ans

-Evendol

✓ Douleur neuropathique

-DN4

✓ Douleur chez la personne âgée

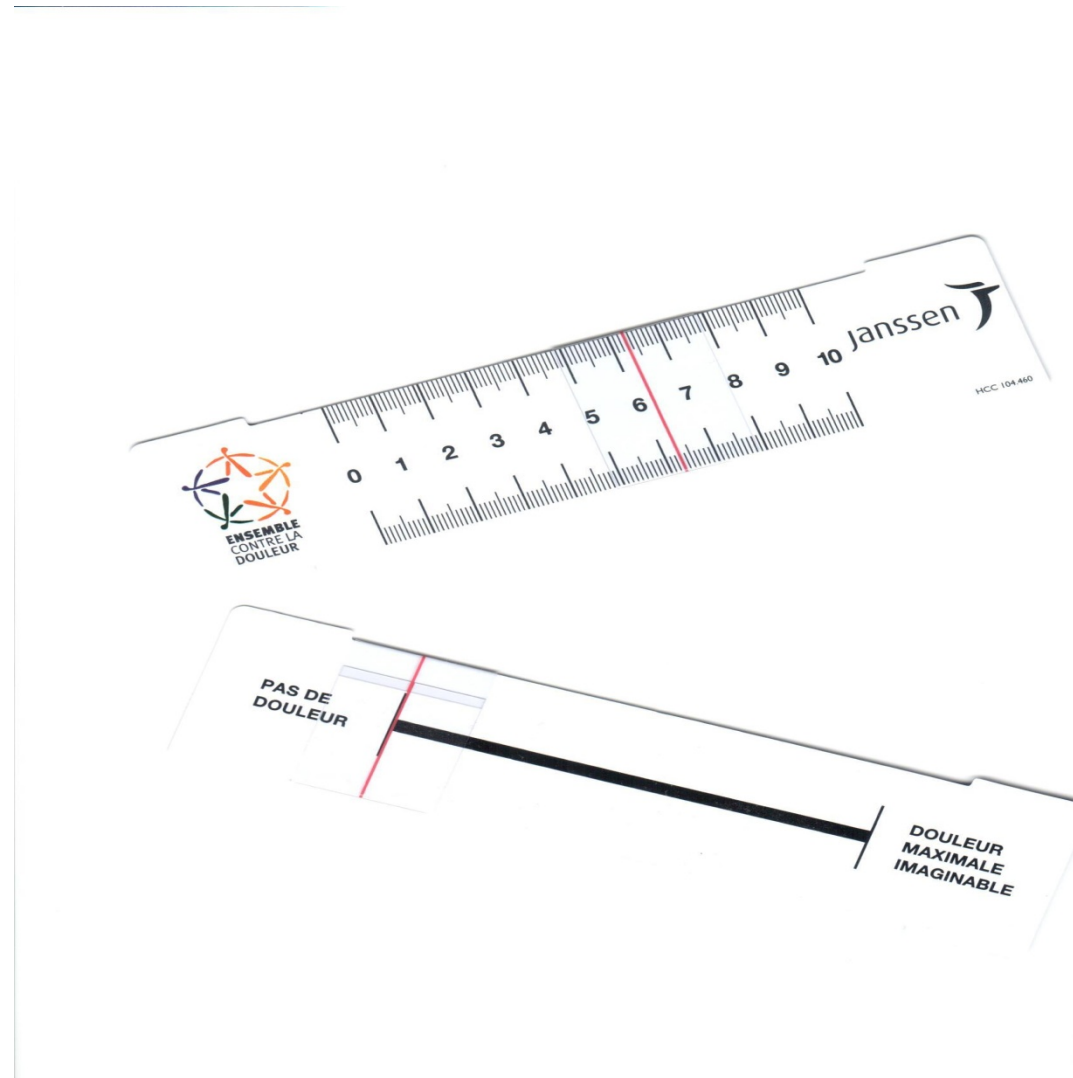
-Algoplus

-Doloplus

-ECPA

# ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE

## EVA – La réglette



21.10.2013 JC.Combaz

# MODALITES D'UTILISATION DE L'EVA

- Expliquer au patient l'utilisation de la réglette
  - Curseur en position « Pas de douleur »
  - Si plusieurs sites douloureux répéter l'évaluation une fois par site
- Noter la cotation dans le dossier informatisé
  
- Si la cotation est supérieure ou égale à trois les réserves antalgiques doivent être utilisées, effectuer une nouvelle évaluation 1 heure après
- En cas de cotation toujours supérieure ou égale à 3, une infirmière ou un médecin doivent être prévenus

# ESAS: Echelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton

Nom, prénom		Date / Heure
Pas de douleur	_____	Pire douleur possible
Pas de fatigue	_____	Pire fatigue possible
Pas de nausée	_____	Pire nausée possible
Pas de tristesse	_____	Pire tristesse possible
Pas d'anxiété	_____	Pire anxiété possible
Pas de somnolence	_____	Pire somnolence possible
Pas de manque d'appétit	_____	Pire manque d'appétit possible
Je me sens bien	_____	Je me sens mal
Pas d'essoufflement	_____	Pire essoufflement possible
Autre symptôme	_____	
Réalisé par	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Patient et soignant <input type="checkbox"/> Soignant <input type="checkbox"/> Famille	

21.10.2013 JC Combaz



# Graphique d'évolution des symptômes d'Edmonton .ESAS

Nom, prénom														
Date														
Heure														
Douleur														
Fatigue														
Nausée														
Tristesse														
Anxiété														
Somnolence														
Inappétence														
Mal-être														
Dyspnée														
Autre symptôme														

Effectué par  Patient  Patient et soignant  Soignant  Famille

21.10.2013 JC Combaz

# DOLOPLUS (2)

- C'est l'outil d'évaluation de la douleur utilisé pour **les personnes non communicantes**
- Ce sont les soignants qui évaluent

=

**HETERO – EVALUATION**

# ECHELLE DOLOPLUS - 2 EVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE AGEE

NOM :		Prénom :		Service :		DATES			
Observation Comportementale									
<b>RETENTISSEMENT SOMATIQUE</b>									
<b>1• Plaintes somatiques</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>pas de plainte</li> <li>plaintes uniquement à la sollicitation</li> <li>plaintes spontanées occasionnelles</li> <li>plaintes spontanées continues</li> </ul>				0	0	0	0
						1	1	1	1
						2	2	2	2
						3	3	3	3
<b>2• Positions antalgiques au repos</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>pas de position antalgique</li> <li>le sujet évite certaines positions de façon occasionnelle</li> <li>position antalgique permanente et efficace</li> <li>position antalgique permanente inefficace</li> </ul>				0	0	0	0
						1	1	1	1
						2	2	2	2
						3	3	3	3
<b>3• Protection de zones douloureuses</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>pas de protection</li> <li>protection à la sollicitation n'empêchant pas la poursuite de l'examen ou des soins</li> <li>protection à la sollicitation empêchant tout examen ou soins</li> <li>protection au repos, en l'absence de toute sollicitation</li> </ul>				0	0	0	0
						1	1	1	1
						2	2	2	2
						3	3	3	3
<b>4• Mimique</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>mimique habituelle</li> <li>mimique semblant exprimer la douleur à la sollicitation</li> <li>mimique semblant exprimer la douleur en l'absence de toute sollicitation</li> <li>mimique inexpressive en permanence et de manière inhabituelle (atone, figée, regard vide)</li> </ul>				0	0	0	0
						1	1	1	1
						2	2	2	2
						3	3	3	3
<b>5• Sommeil</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>sommeil habituel</li> <li>difficultés d'endormissement</li> <li>réveils fréquents (agitation motrice)</li> <li>insomnie avec retentissement sur les phases d'éveil</li> </ul>				0	0	0	0
						1	1	1	1
						2	2	2	2
						3	3	3	3
<b>RETENTISSEMENT PSYCHOMOTEUR</b>									
<b>6• Toilette et/ou habillage</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>possibilités habituelles inchangées</li> <li>possibilités habituelles peu diminuées (précautionneux mais complet)</li> <li>possibilités habituelles très diminuées, toilette et/ou habillage étant difficiles et partiels</li> <li>toilette et/ou habillage impossibles, le malade exprimant son opposition à toute tentative</li> </ul>				0	0	0	0
						1	1	1	1
						2	2	2	2
						3	3	3	3
<b>7• Mouvements</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>possibilités habituelles inchangées</li> <li>possibilités habituelles actives limitées (le malade évite certains mouvements, diminue son périmètre de marche)</li> <li>possibilités habituelles actives et passives limitées (même aidé, le malade diminue ses mouvements)</li> <li>mouvement impossible, toute mobilisation entraînant une opposition</li> </ul>				0	0	0	0
						1	1	1	1
						2	2	2	2
						3	3	3	3
<b>RETENTISSEMENT PSYCHOSOCIAL</b>									
<b>8• Communication</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>inchangée</li> <li>intensifiée (la personne attire l'attention de manière inhabituelle)</li> <li>diminuée (la personne s'isole)</li> <li>absence ou refus de toute communication</li> </ul>				0	0	0	0
						1	1	1	1
						2	2	2	2
						3	3	3	3
<b>9• Vie sociale</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>participation habituelle aux différentes activités (repas, animations, ateliers thérapeutiques,...)</li> <li>participation aux différents activités uniquement à la sollicitation</li> <li>refus partiel de participation aux différentes activités</li> <li>refus de toute vie sociale</li> </ul>				0	0	0	0
						1	1	1	1
						2	2	2	2
						3	3	3	3
<b>10• Troubles du comportement</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>comportement habituel</li> <li>troubles du comportement à la sollicitation et itératif</li> <li>troubles du comportement à la sollicitation et permanent</li> <li>troubles du comportement permanent (en dehors de toute sollicitation)</li> </ul>				0	0	0	0
						1	1	1	1
						2	2	2	2
						3	3	3	3
<b>COPYRIGHT</b>						<b>SCORE</b>			

21.10.2013 JC.Combaz

# ECHELLE DOLOPLUS : LEXIQUE

## **Plaintes somatiques**

Le patient exprime sa douleur par la parole, le geste ou les cris - pleurs - gémissements.

## **Positions antalgiques**

Position corporelle inhabituelle visant à éviter ou à soulager la douleur.

## **Protection de zones douloureuses**

Le malade protège une ou plusieurs zones de son corps par une attitude ou certains gestes de défense.

## **Mimique**

Le visage semble exprimer la douleur au travers des traits (grimaçants, tirés, atones) et du regard (regard fixe, vide, absent, larmes).

## **Sollicitation**

Toute sollicitation quelle qu'elle soit (approche d'un soignant, mobilisation, soins, etc.)

## **Toilette / Habillage**

Évaluation de la douleur pendant la toilette et/ou l'habillage, seul ou avec aide.

## **Mouvements**

Évaluation de la douleur dans le mouvement : changement de position - transferts - marche, seul ou avec aide.

## **Communication**

Verbale ou non verbale

## **Vie sociale**

Repas, animations, activités, ateliers thérapeutiques, accueil des visites, etc.

## **Troubles du comportement**

Agressivité, agitation, confusion, indifférence, glissement, régression, demande d'euthanasie, etc.

# DN4

## QUESTIONNAIRE DN4 : un outil simple pour rechercher les douleurs neuropathiques

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique, le patient doit répondre à chaque item des 4 questions ci dessous par « oui » ou « non ».

**QUESTION 1 : la douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?**

	Oui	Non
1. Brûlure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sensation de froid douloureux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Décharges électriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**QUESTION 2 : la douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?**

	Oui	Non
4. Fourmillements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Picotements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Engourdissements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Démangeaisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**QUESTION 3 : la douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence :**

	Oui	Non
8. Hypoesthésie au tact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hypoesthésie à la piqûre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**QUESTION 4 : la douleur est-elle provoquée ou augmentée par :**

	Oui	Non
10. Le frottement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OUI = 1 point

NON = 0 point

Score du Patient : /10

### MODE D'EMPLOI

Lorsque le praticien suspecte une douleur neuropathique, le questionnaire DN4 est utile comme outil de diagnostic.

Ce questionnaire se répartit en 4 questions représentant 10 items à cocher :

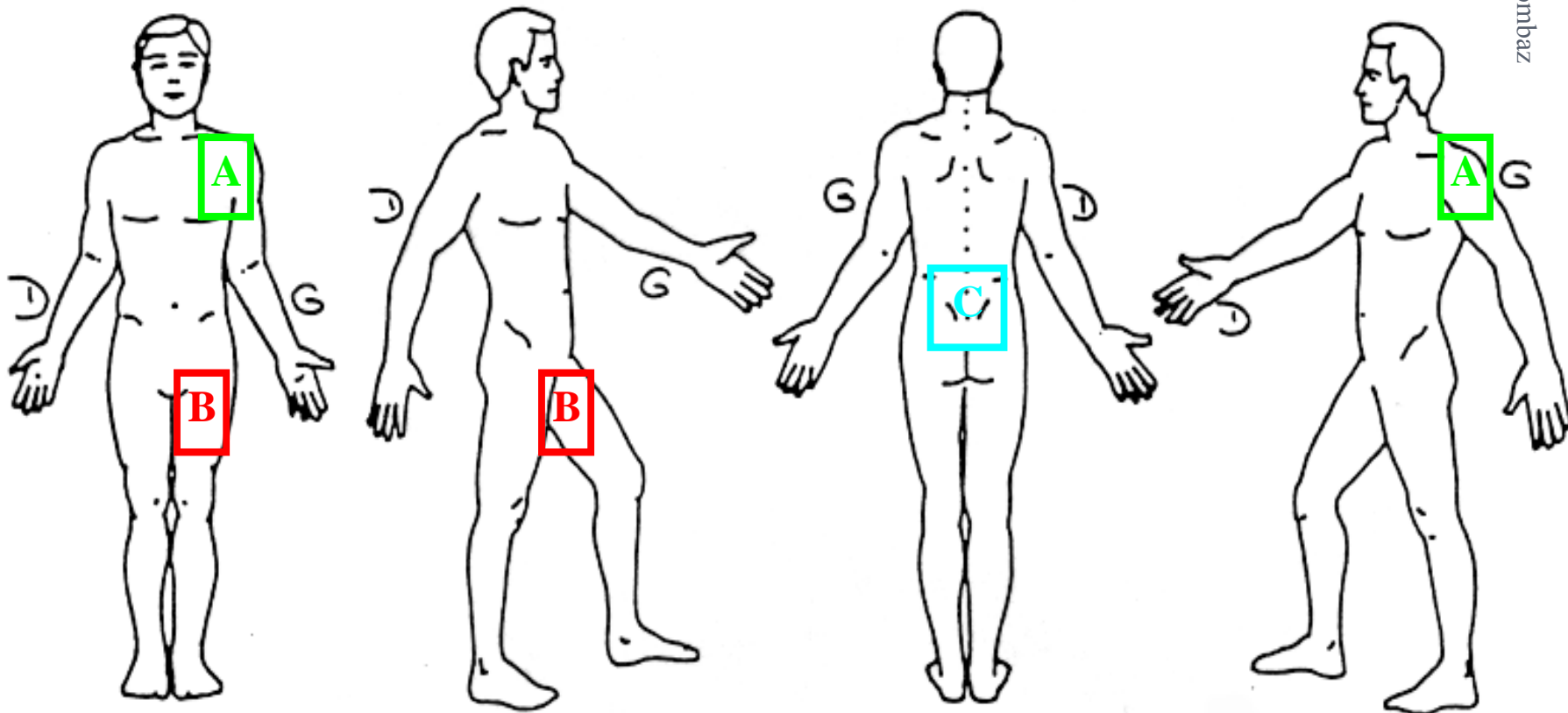
- ✓ Le praticien interroge lui-même le patient et remplit le questionnaire
- ✓ A chaque item, il doit apporter une réponse « oui » ou « non »
- ✓ A la fin du questionnaire, le praticien comptabilise les réponses, 1 pour chaque « oui » et 0 pour chaque « non ».
- ✓ La somme obtenue donne le Score du Patient, noté sur 10.

Si le score du patient est égal ou supérieur à 4/10, le test est positif (sensibilité à 82,9 % ; spécificité à 89,9 %)

D'après Bouhassira D *et al. Pain* 2004 ; 108 (3) : 248-57.

# Evaluation de la douleur : Localisation

Attribuer une **lettre de couleur** différente sur les zones douloureuses





# Association Internationale Ensemble Contre la Douleur

Label de qualité pour la prise en charge de la douleur –  
Octroi et pérennisation





# Historique:

Les campagnes ponctuées par le label de qualité pour la prise en charge de la douleur trouvent leur origine dans une démarche originale initiée par feu le Pr Charles-Henri Rapin à Montréal en 1992 ;

elles ont pour objectif de :

- modifier tant l'attitude des professionnels de la santé que celle des personnes souffrantes dans la prise en considération de la douleur,
- fournir aux professionnels de la santé des moyens pour mieux prendre en charge la douleur,
- contribuer au soulagement de toutes les formes de douleurs.

# Critères d'octroi du label de qualité

- Evaluation continue de la douleur
- Information générale au public et collaborateurs
- Transmission des évaluations aux médecins traitants
- Mesures inscrites dans le dossier de soins
- Administration de la médication antalgique prescrite
- Présence EVA, à disposition des soignants
- Existence de dépliants
- Existence de formation

# CONCLUSION

- Evaluer régulièrement la douleur
- Utiliser des échelles validées

Référence: Guide des soins palliatifs du médecin vaudois no 2 2008, Supplément gratuit du Courrier du médecin vaudois no 2 2008, téléchargeable sur la site [www.sans-douleur.ch](http://www.sans-douleur.ch) de l'AIECD



## Ecouter le patient ...

En 1955, dans un hôpital de Princeton, agonisant, Albert Einstein refusa l'intervention chirurgicale que ses médecins lui proposaient, par ces mots: « **C'est de mauvais goût que de vouloir prolonger artificiellement sa vie. J'ai vécu la mienne, il est temps de partir. Je le ferai avec élégance.** »  
Réf. Trinh Xuan Thuan. « Désir d'infini »

## ALGOPLUS : Evaluation de la douleur

Echelle d'évaluation comportementale de la douleur aiguë chez la personne âgée présentant des troubles de la communication verbale.

Identification du patient

Date de l'évaluation de la douleur	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
Heure	.....h .....	.....h .....	.....h .....	.....h .....	.....h .....	.....h .....
1. <b>Visage</b> : Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé. 2. <b>Regard</b> : regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés. 3. <b>Plaintes</b> : « Aie », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris. 4. <b>Corps</b> : retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées. 5. <b>Comportements</b> : agitation ou agressivité, agrippement.	Oui Non	Oui Non	Oui Non	Oui Non	Oui Non	Oui Non
<b>Total Oui</b>	<input type="checkbox"/> / 5	<input type="checkbox"/> / 5	<input type="checkbox"/> / 5	<input type="checkbox"/> / 5	<input type="checkbox"/> / 5	<input type="checkbox"/> / 5
<b>Professionnel de santé Ayant réalisé l'évaluation</b>	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre  Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre  Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre  Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre  Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre  Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre  Paraphe

21.10.2013 JC.Combaz

Groupe de travail ALGOPLUS : Responsable Dr Patrice Rat  
[patrice.rat@ap-hm.fr](mailto:patrice.rat@ap-hm.fr)

## ECHELLE ALGOPLUS

L'échelle comporte **5 domaines** d'observation :

1. <b>Visage</b> : Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.	<b>OUI NON</b>
2. <b>Regard</b> : regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.	<b>OUI NON</b>
3. <b>Plaintes</b> : « Aie », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.	<b>OUI NON</b>
4. <b>Corps</b> : retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.	<b>OUI NON</b>
5. <b>Comportements</b> : agitation ou agressivité, agrippement.	<b>OUI NON</b>
<b>Total de OUI sur 5</b>	

Chaque domaine regroupe un ensemble défini de comportements dont la présence chez le patient peut être le reflet d'une douleur aiguë. La **présence d'un seul comportement** dans le domaine défini suffit pour coter « oui » l'item considéré. Il n'y a pas à interpréter : la simple observation d'un comportement doit impliquer sa cotation quelque soit son éventuelle pré existence.

### En pratique

Pour remplir la grille observer dans l'ordre : les expressions du visage, celles du regard, les plaintes émises, les attitudes corporelles et enfin le comportement général.

Chaque item coté « oui » est compté **un point**. La somme des items permet d'obtenir un **score total sur cinq**. Un score **supérieur ou égal à deux** doit faire instaurer une prise en charge thérapeutique antalgique. Il est ensuite nécessaire de pratiquer régulièrement de nouvelles cotations. La prise en charge est satisfaisante quand le score est **strictement inférieur à deux**.

### Erreurs fréquemment rencontrées :

Cotation en fonction d'une interprétation étiologique du signe comportemental et non pas sur sa simple présence :

L'item plainte orale coté « non » alors que le patient crie car le symptôme est attribué à démence ou parce qu'il est « habituel » par exemple.

Agrippement à la barrière de protection coté « non » parce que attribué à la peur de tomber.

### Difficultés de repérage :

-Agrippement doit être coté « oui » quelque soit le support d'agrippement : sur le patient lui même, sur le soignant ou tout autre support.

<b>Notez tout ce que vous observez...</b> même si vous pensez que les signes ne sont pas dus à la douleur, mais à la peur, à l'inconfort, à la fatigue... <b>Pensez à réévaluer.</b>	Signe absent	Signe faible ou passager	Signe moyen ou environ la moitié du temps	Signe fort ou quasi permanent	Antalgique	
					(R) Repos (M) Mobilisation	(R) Repos (M) Mobilisation
Expression vocale ou verbale						
pleure <i>et/ou</i> crie <i>et/ou</i> gémit <i>et/ou</i> dit qu'il a mal	0	1	2	3		
Mimique						
a le front plissé <i>et/ou</i> les sourcils froncés <i>et/ou</i> la bouche crispée	0	1	2	3		
Mouvements						
s'agite <i>et/ou</i> se raidit <i>et/ou</i> se crispe	0	1	2	3		
Positions						
a une attitude inhabituelle <i>et/ou</i> antalgique <i>et/ou</i> se protège <i>et/ou</i> reste immobile	0	1	2	3		
Relation avec l'environnement						
peut être consolé <i>et/ou</i> s'intéresse aux jeux <i>et/ou</i> communique avec l'entourage	normale 0	diminuée 1	très diminuée 2	absente 3		
Seuil de traitement 4/15	Score total /15					

## Peur ou douleur ? Comment savoir ?

### EVENDOL confirme et mesure toute douleur des enfants de 0 à 7 ans.

Notez tout ce que vous observez... même si vous pensez que les signes ne sont pas dus à la douleur, mais à la peur, à l'inconfort, à la fatigue ou à la gravité de la maladie.

**Au repos au calme (R) :** observer l'enfant avant tout soin ou examen, dans les meilleures conditions possibles de confort et de confiance, par exemple à distance, avec ses parents, quand il joue...

**A l'examen ou la mobilisation (M) :** il s'agit de l'examen clinique ou de la mobilisation ou palpation de la zone douloureuse par l'infirmière ou le médecin.

**Réévaluer régulièrement en particulier après antalgique**, au moment du pic d'action :  
après 30 à 45 minutes si oral ou rectal, 5 à 10 minutes si IV.  
Préciser la situation, au repos (R) ou à la mobilisation (M).



ÉVALUATION COMPORTEMENTALE  
DE LA DOULEUR  
CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

# Échelle ECPA

## I - OBSERVATION AVANT LES SOINS

### 1/ EXPRESSION DU VISAGE : REGARD ET MIMIQUE

Visage détendu	0
Visage soucieux	1
Le sujet grimace de temps en temps	2
Regard effrayé et/ou visage crispé	3
Expression complètement figée	4

### 2/ POSITION SPONTANÉE au repos (recherche d'une attitude ou position antalgique)

Aucune position antalgique	0
Le sujet évite une position	1
Le sujet choisit une position antalgique	2
Le sujet recherche sans succès une position antalgique	3
Le sujet reste immobile comme cloué par la douleur	4

### 3/ MOUVEMENTS (OU MOBILITÉ) DU PATIENT (hors et/ou dans le lit)

Le sujet bouge ou ne bouge pas comme d'habitude*	0
Le sujet bouge comme d'habitude* mais évite certains mouvements	1
Lenteur, rareté des mouvements contrairement à son habitude*	2
Immobilité contrairement à son habitude*	3
Absence de mouvement** ou forte agitation contrairement à son habitude*	4

\* se référer au(x) jour(s) précédent(s) \*\* ou prostration  
N.B. : les états végétatifs correspondent à des patients ne pouvant être évalués par cette échelle

### 4/ RELATION À AUTRUI

Il s'agit de toute relation, quel qu'en soit le type : regard, geste, expression...	
Même type de contact que d'habitude*	0
Contact plus difficile à établir que d'habitude*	1
Évite la relation contrairement à l'habitude*	2
Absence de tout contact contrairement à l'habitude*	3
Indifférence totale contrairement à l'habitude*	4

\* se référer au(x) jour(s) précédent(s)

## II - OBSERVATION PENDANT LES SOINS

### 5/ Anticipation ANXIEUSE aux soins

Le sujet ne montre pas d'anxiété	0
Angoisse du regard, impression de peur	1
Sujet agité	2
Sujet agressif	3
Cris, soupirs, gémissements	4

### 6/ Réactions pendant la MOBILISATION

Le sujet se laisse mobiliser ou se mobilise sans y accorder une attention particulière	0
Le sujet a un regard attentif et semble craindre la mobilisation et les soins	1
Le sujet retient de la main ou guide les gestes lors de la mobilisation ou des soins	2
Le sujet adopte une position antalgique lors de la mobilisation ou des soins	3
Le sujet s'oppose à la mobilisation ou aux soins	4

### 7/ Réactions pendant les SOINS des ZONES DOULOUREUSES

Aucune réaction pendant les soins	0
Réaction pendant les soins, sans plus	1
Réaction au TOUCHER des zones douloureuses	2
Réaction à l'EFFLEUREMENT des zones douloureuses	3
L'approche des zones est impossible	4

### 8/ PLAINTES exprimées PENDANT le soin

Le sujet ne se plaint pas	0
Le sujet se plaint si le soignant s'adresse à lui	1
Le sujet se plaint dès la présence du soignant	2
Le sujet gémit ou pleure silencieusement de façon spontanée	3
Le sujet crie ou se plaint violemment de façon spontanée	4

#### PATIENT

<b>NOM :</b>	<b>Prénom :</b>	<b>Sexe :</b>	<b>Âge :</b>	
Date :	Service :			
Heure :	Nom du Cotateur :			<b>SCORE</b>

# QDSA

Décrivez la douleur telle que vous la ressentez en général.  
Sélectionnez les qualificatifs qui correspondent à ce que vous ressentez. Dans chaque groupe de mots, choisissez le mot le plus exact. Précisez la réponse en donnant au qualificatif que vous avez choisi une note de 0 à 4 selon le code suivant :

- 0 absent / pas du tout  
1 faible / un peu  
2 modéré / moyennement  
3 fort / beaucoup  
4 extrêmement fort / extrêmement

- |   |                          |                       |   |                          |                 |
|---|--------------------------|-----------------------|---|--------------------------|-----------------|
| A | <input type="checkbox"/> | Battements            | H | <input type="checkbox"/> | Picotements     |
|   | <input type="checkbox"/> | Pulsations            |   | <input type="checkbox"/> | Fourmillements  |
|   | <input type="checkbox"/> | Élancements           |   | <input type="checkbox"/> | Démangeaisons   |
|   | <input type="checkbox"/> | En éclairs            |   | <input type="checkbox"/> | Engourdissement |
|   | <input type="checkbox"/> | Décharges électriques |   | <input type="checkbox"/> | Lourdeur        |
|   | <input type="checkbox"/> | Coups de marteau      |   | <input type="checkbox"/> | Sourde          |
| B | <input type="checkbox"/> | Rayonnante            | J | <input type="checkbox"/> | Fatigante       |
|   | <input type="checkbox"/> | Irradiation           |   | <input type="checkbox"/> | Épuisante       |
|   |                          |                       |   | <input type="checkbox"/> | Éreintante      |
| C | <input type="checkbox"/> | Piqûre                | K | <input type="checkbox"/> | Nauséuse        |
|   | <input type="checkbox"/> | Coupure               |   | <input type="checkbox"/> | Suffocante      |
|   | <input type="checkbox"/> | Pénétrante            |   | <input type="checkbox"/> | Syncopale       |
|   | <input type="checkbox"/> | Transperçante         |   |                          |                 |
|   | <input type="checkbox"/> | Coup de poignard      |   |                          |                 |
| D | <input type="checkbox"/> | Pincement             |   | <input type="checkbox"/> | Oppressante     |
|   | <input type="checkbox"/> | Serrement             |   | <input type="checkbox"/> | Angoissante     |
|   | <input type="checkbox"/> | Compression           |   |                          |                 |
|   | <input type="checkbox"/> | Écrasement            | M | <input type="checkbox"/> | Harcelante      |
|   | <input type="checkbox"/> | En étau               |   | <input type="checkbox"/> | Obsédante       |
|   | <input type="checkbox"/> | Broie ment            |   | <input type="checkbox"/> | Cruelle         |
|   |                          |                       |   | <input type="checkbox"/> | Torturante      |
| E | <input type="checkbox"/> | Tiraillement          |   | <input type="checkbox"/> | Suppliciante    |
|   | <input type="checkbox"/> | Étirement             |   |                          |                 |
|   | <input type="checkbox"/> | Distension            | N | <input type="checkbox"/> | Gênante         |
|   | <input type="checkbox"/> | Déchirure             |   | <input type="checkbox"/> | Désagréable     |
|   | <input type="checkbox"/> | Torsion               |   | <input type="checkbox"/> | Pénible         |
|   | <input type="checkbox"/> | Arrachement           |   | <input type="checkbox"/> | Insupportable   |
| F | <input type="checkbox"/> | Chaleur               | O | <input type="checkbox"/> | Énervante       |
|   | <input type="checkbox"/> | Brûlure               |   | <input type="checkbox"/> | Exaspérante     |
|   |                          |                       |   | <input type="checkbox"/> | Horripilante    |
| G | <input type="checkbox"/> | Froid                 | P | <input type="checkbox"/> | Déprimante      |
|   | <input type="checkbox"/> | Glace                 |   | <input type="checkbox"/> | Suicidaire      |

TOTAL

UU