



Tutorat 2023-2024



FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

PREFMS CHU DE TOULOUSE

Rédaction 2022-2023

UEC 23

Douleur

Evaluation de la douleur en pédiatrie

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé ni de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne se substitue pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Rédigé par Sourd Dorian à partir du cours de A.SUC présenté le 07/02/2023.

Evaluation de la douleur en pédiatrie

I. Introduction

a. Equipe enfant do

- Création 2000, équipe associée du Pôle Enfant
- Activité Douleur / Soins Palliatifs
- Activité Equipe mobile intra-hospitalière/ activité de Ressource Régionale
- Composition :
 - o PH Temps plein Pédiatre Algologue/SP : Agnès SUC
 - o 0, 6 ETP Pédiatre Algologue/SP : Cécile BOULANGER
 - o 0, 5 ETP Pédo-Psychiatre : Marc-Antoine PODLIPSKI
 - o 3 IADES tps plein (Maryline MARIOTTI, Servane LE GOAS UGUEN, Sylvie LAPEYRE)
 - o + Benoit LEBRUN – IADE tps partiel
 - o 1,5 ETP Psychologue : Delphine CAYZAC, Emilie LEROY
 - o 1 secrétaire Alice POIRIER

b. Subjectivité

Douleur = subjective, peut être ressentie différemment par chaque personne



II. Evaluation de la douleur

a. Base de l'évaluation

- Quantifier une douleur exprimée spontanément par un enfant (verbalement ou non)

Mais aussi :

- Reconnaître une douleur chez un enfant mal ou non communicant (prématuré, nourrissons, certains handicaps...)
- Diagnostiquer certaines douleurs complexes comme les douleurs neuropathiques
- Evaluer = communiquer
- Avec l'enfant mais aussi avec ses parents
- Situation d'écoute, d'observation et d'échange
- Au-delà du recueil de la donnée brute chiffrée de la douleur, c'est un travail d'empathie, d'entrée dans une relation de confiance qui demande un minimum de temps



La douleur ne se voit pas sur une radiographie et ne se mesure pas dans le sang.

b. L'expression de la douleur

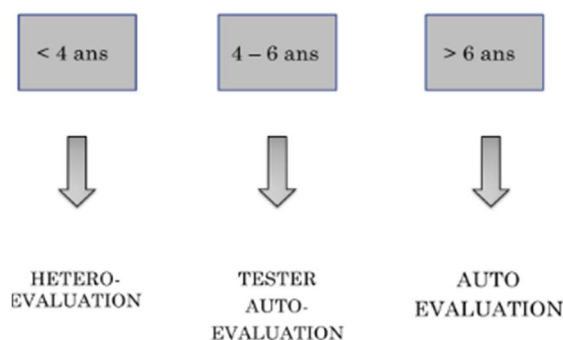
Elle dépend de :

- L'âge et du développement de l'enfant
- La réaction de l'entourage (présence ou pas de proches)
- La culture, de l'ethnie
- Elle n'est pas toujours proportionnelle à l'intensité
- La douleur

c. Outils d'évaluation

Elle se fait à partir d'Echelles validées, spécifiques avec des limites d'âge et avec seuil d'intervention thérapeutique.

d. Choix de l'échelle



1) Auto-évaluation

Echelle verbale simple, échelle des visages, échelle visuelle analogique...



LES VISAGES

2) Hétéro-évaluation

L'hétéro évaluation repose sur l'observation comportementale de l'enfant

Il y a une présence de signes d'appel :

- Grimaces, froncement du visage
- Position particulière
- Evitement
- Raideurs du corps
- Pleurs, cris, agitation

Si la douleur perdure :

- Installation d'une atonie psychomotrice »
- Le visage devient inexpressif
- Immobilité
- Refus de communication
- Perte d'intérêt pour le jeu
- Perte d'appétit

Les échelles :

- ALPS-néo (Douleur Aiguë et prolongée du nouveau-né)
- OPS (Objective Pain Scale)
- EVENDOL (EValuation ENfant DOuLeur)
- HEDEN (Hétéro Evaluation de la Douleur de l'Enfant):
- COMFORT BEHAVIOR
- FLACC (Face Legs Activity Cry Consolability)
- GED-DI

Echelle EDIN grille de douleur et d'inconfort du nouveau-né

EDIN Echelle de Douleur et d'inconfort du Nouveau-né

- élaborée et validée pour le nouveau-né à terme ou prématuré et utilisable jusqu'à 6 à 9 mois
- pour mesurer un état douloureux prolongé (lié à une maladie ou à une intervention chirurgicale ou à la répétition fréquente de gestes invasifs)
- non adaptée à la mesure d'une douleur aiguë comme celle d'un soin isolé.
- score de 0 à 15, seuil de traitement 5

| | |
|------------------|--|
| Visage | 0 Visage détendu 1 Grimaces passagères : froncement des sourcils / lèvres pincées / plissement du menton / tremblement du menton 2 Grimaces fréquentes, marquées ou prolongées 3 Crispation permanente ou visage prostré, figé ou visage violacé |
| Corps | 0 Détendu 1 Agitation transitoire, assez souvent calme 2 Agitation fréquente mais retour au calme possible 3 Agitation permanente, crispation des extrémités, raideur des membres ou motricité très pauvre et limitée, avec corps figé |
| Sommeil | 0 S'endort facilement, sommeil prolongé, calme 1 S'endort difficilement 2 Se réveille spontanément en dehors des soins et fréquemment, sommeil agité 3 Pas de sommeil |
| Relation | 0 Sourire aux angles, sourie-réponse, attentif à l'écoute 1 Appréhension passagère au moment du contact 2 Contact difficile, cri à la moindre stimulation 3 Refuse le contact, aucune relation possible. Hurlement ou gémissement sans la moindre stimulation |
| Réconfort | 0 N'a pas besoin de réconfort 1 Se calme rapidement lors des caresses, au son de la voix ou à la succion 2 Se calme difficilement 3 Inconsolable. Suction désespérée |

DAN (Douleur Aiguë du Nouveau-né)

ÉCHELLE DAN : Échelle d'évaluation de la douleur aiguë du nouveau-né
Élaborée pour mesurer la douleur d'un geste invasif chez le nouveau-né à terme ou prématuré utilisable jusqu'à 3 mois score de 0 à 10

| JOUR, HEURE | Évaluation | | |
|--|---------------|-----------------|---------------|
| | Avant le soin | Pendant le soin | Après le soin |
| RÉPONSES FACIALES | | | |
| 0 : Calme 1 : Pléurnichie avec alternance de fermeture et ouverture douce des yeux Déterminer l'intensité d'un ou plusieurs des signes suivants : contraction des paupières, froncement des sourcils ou accentuation des sillons naso-labiaux : 2 : - Légers, intermittents avec retour au calme 3 : - Modérés 4 : - Très marqués, permanents | | | |
| MOUVEMENTS DES MEMBRES | | | |
| 0 : Calmes ou mouvements doux Déterminer l'intensité d'un ou plusieurs des signes suivants : pédalage, écartement des ortels, membres inférieurs raidis et surélevés, agitation des bras, réaction de retrait : 1 : - Légers, intermittents avec retour au calme 2 : - Modérés 3 : - Très marqués, permanents | | | |
| EXPRESSION VOCALE DE LA DOULEUR | | | |
| 0 : Absence de plainte 1 : Gémis brièvement. Pour l'enfant intubé : sabbie inquiet 2 : Cris intermittents. Pour l'enfant intubé : mimique de cris intermittents 3 : Cris de longue durée, hurlement constant. Pour l'enfant intubé : mimique de cris constants | | | |

ALPS-néo (Douleur Aiguë et prolongée du nouveau-né)

Echelle ALPS-Neo d'évaluation de la douleur aiguë et prolongée
Astrid Lindgren and Lund Childrens' Hospitals Pain and Stress Assessment Scale for Preterm and Sick Newborn Infants. Lundqvist P, Kalberg A, et al, 2014.

| ITEMS | PROPOSITIONS |
|---|--|
| VISAGE | 0 = Visage détendu 1 = Visage crispé, grimace légère 2 = Visage très crispé, pleurs, bouche ouverte, menton tombant |
| RESPIRATION | 0 = Calme sans effort 1 = Discret tirage, respiration irrégulière, pauses brèves 2 = Tirage, polypnée, apnées |
| TONUS DES MEMBRES | 0 = Normal 1 = Tonus variable 2 = Hyper-extension ou Bras et jambes mous |
| EXTREMITES (mains et pieds) | 0 = Relâchées 1 = Serre le poing, essai d'agripper, mains sur la face 2 = Serre fort poing/ortels crispés, doigts/ortels écartés, mains/pieds mous |
| ETAT de VEILLE-SOMMEIL et ACTIVITE | 0 = Eveil calme, Sommeil calme 1 = Agitation motrice occasionnelle 2 = Agitation motrice persistante, épuisé |
| TOTAL | |

ALPS-néo (Douleur Aiguë et prolongée du nouveau-né) côté verso

Expression Faciale
C : Visage détendu peut chercher quelque chose à téter ou est en train de téter
1. Expression de détresse, peut grimacer légèrement : plissement entre les sourcils, yeux fermés contractés, peut déformer les coins de sa bouche.
2. Expression de détresse, peut pleurer ou menton tombant. Tension des muscles du visage, bouche ouverte, expression faciale de fatigue

Respiration
0. Respiration calme sans effort. Respire calmement sans ou avec soutien respiratoire
1. Respiration légèrement plus difficile, pause respiratoire. Dève quelque peu du modèle respiratoire habituel de l'enfant : par ex légèrement plus rapide ou légèrement plus irrégulière et/ou signes de respiration laborieuse (petite rétraction, battement des ailes du nez, geignement). Faut montrer de brèves pauses respiratoires.
2. Respiration difficile, rapide, pause: augmentation des efforts respiratoires avec tirage net et battement des ailes du nez, geignement, peut présenter de longues pauses respiratoires. Peut alterner une respiration plus profonde et superficielle et, en prenant possiblement ces respirations plus profondes après une période de respiration superficielle/apnées

Tonus des membres
0. Tonus normal: ni tendu ni hypotonique
1. Tonus variable: si l'enfant commence à être affecté et peut ainsi alterner entre des moments où il perd ses forces et d'autre où il est tendu ou il peut retrouver un tonus normal
2. Hypertonie ou hypotonie: si l'enfant est hypotonique ses membres reposent lourdement sur le couchage

Activités des mains et des pieds
0. Relâché: peut agripper quelque chose légèrement, n'est ni tendu ni hypotonique
1. Légèrement contracté, peut essayer d'agripper, mains sur la face. Place sa main sur son visage comme s'il voulait se protéger
2. Serre fort le poing/orteil crispés Dots/orteils écartés Mains/pieds mous

Niveau d'activité
0. Eveil calme, sommeil calme. Enfant calme et satisfait. L'enfant garde ses bras et ses jambes fléchies, immobiles près du corps avec un tonus normal
1. Agitation motrice occasionnelle. Bouge d'une façon agitée, étend les bras et les jambes. Peut s'apaiser occasionnellement en ramenant ses bras et ses jambes près du corps
2. Agitation motrice persistante ou Epuisé: Etend les bras et les jambes, ne se calme pas, ou paraît tendu et épuisé, n'a pas l'énergie de réagir

OPS (Objective Pain Scale), échelle SSPI et chirurgie

ÉCHELLE OPS : OBJECTIVE PAIN SCALE
Élaborée et validée pour mesurer la douleur post-opératoire du petit enfant de 8 mois à 13ans a été utilisée sans l'item PA

n'est plus recommandée
Score de 0 à 10, seuil de traitement habituel 3

| ITEMS | JOUR | | HEURE | |
|--|------|---|-------|---|
| | 0 | 1 | 0 | 1 |
| PLEURS | | | | |
| 0 : Absents | | | | |
| 1 : Présents mais enfant consolable | | | | |
| 2 : présents et enfant inconsolable | | | | |
| MOUVEMENTS | | | | |
| 0 : enfant éveillé et calme ou endormi | | | | |
| 1 : agitation modérée, ne tient pas en place, change de position sans cesse | | | | |
| 2 : agitation désordonnée et intense, risque de se faire mal | | | | |
| COMPORTEMENT | | | | |
| 0 : enfant éveillé et calme ou endormi | | | | |
| 1 : contracté, voix tremblante, mais accessible aux questions et aux tentatives de réconfort | | | | |
| 2 : non accessible aux tentatives de réconfort, yeux écarquillés, accroché aux bras de ses parents ou d'un soignant | | | | |
| EXPRESSION VERBALE OU CORPORELLE | | | | |
| 0 : enfant éveillé et calme ou endormi, sans position antalgique | | | | |
| 1 : se plaint d'une douleur faible, inconfort global, ou position jambes fléchies sur le tronc, bras croisés sur le corps | | | | |
| 2 : douleur moyenne, localisée verbalement ou désignée de la main, ou position jambes fléchies sur le tronc, poings serrés, et porte la main vers une zone douloureuse, ou cherche à la protéger | | | | |
| VARIATION DE LA PRESSION ARTERIELLE SYSTOLIQUE PAR RAPPORT À LA VALEUR PRE-OPERATOIRE | | | | |
| 0 : augmentation de moins de 10% | | | | |
| 1 : augmentation de 10 à 20% | | | | |
| 2 : augmentation de plus de 20% | | | | |
| SCORE TOTAL | | | | |

EVENDOL (EVALuation ENfant DOuLeur)

Evaluation Enfant Douleur EVENDOL

Echelle validée de la naissance à 7 ans. Score de 0 à 15, seuil de traitement 4/15.

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.

| Nom | Signe absent | Signe faible ou passager | Signe moyen ou environ la moitié du temps | Signe fort ou quasi permanent | Évaluation à l'arrivée | | Évaluations suivantes | | | | |
|--|--------------|--------------------------|---|-------------------------------|------------------------|------------------------------------|-----------------------|---|---|---|--|
| | | | | | au repos/ ou calme (R) | à l'examen/ ou la mobilisation (M) | R | M | R | M | |
| Expression vocale ou verbale | | | | | | | | | | | |
| pleure et/ou cria et/ou gémis et/ou dit qu'il a mal | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | | | | |
| Mimique | | | | | | | | | | | |
| a les yeux plissés et/ou les sourcils froncés et/ou la bouche crispée | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | | | | |
| Mouvements | | | | | | | | | | | |
| s'agite et/ou se raidit et/ou se crispe | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | | | | |
| Positions | | | | | | | | | | | |
| a une attitude inhabituelle et/ou antalgique et/ou se protège et/ou reste immobile | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | | | | |
| Relation avec l'environnement | | | | | | | | | | | |
| peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage | normale | diminuée | très diminuée | absente | | | | | | | |
| Remarques | | | | | Score total /15 | | | | | | |
| | | | | | Date et heure | | | | | | |
| | | | | | Initiales évaluateur | | | | | | |

| HEDEN (Hétéro Evaluation de la Douleur de l'Enfant) | | | | COMFORT BEHAVIOR | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Echelle HEDEN (Hétéro Evaluation de la Douleur de l'Enfant) Pour mesurer la douleur prolongée de l'enfant en atonie psychomotrice Version raccourcie et simplifiée de l'échelle DEGR <u>Score de 0 à 10</u> | | | | ÉCHELLE COMFORT BEHAVIOR (COMPORTEMENTALE) Élaborée et validée pour mesurer la « détresse » et la douleur (postopératoire ou non), et la sédation chez l'enfant en réanimation (ventilé et sédaté), de la naissance à l'adolescence Excès de sédation : 6 à 10, score normal entre 11 et 17, douleur ou inconfort possibles : 17 à 22, douleur certaine : 23 à 30 | | | | | | | |
| Signes de douleur | 0 | 1 | 2 | DATE HEURE SCORE SCORE SCORE SCORE SCORE SCORE | | | | | | | |
| Plaintes somatiques (EVD) | aucune | Se plaint d'avoir mal | Plainte avec gémissement, cri ou sanglots ou supplications | ITEM | PROPOSITIONS | | | | | | |
| Intérêt pour le monde extérieur (APM) | L'enfant s'intéresse à son environnement | Perte d'enthousiasme, intérêt, pour activité en y étant poussé | Inhibition totale, apathie, indifférent et se désintéresse de tout | ÉVEIL | 1 Profondément endormi 2 Légèrement endormi 3 Somnolent 4 Éveillé et vigilant 5 Hyper attentif | | | | | | |
| Position antalgique (SDD) | L'enfant peut se mettre n'importe comment, aucune position ne lui est désagréable | L'enfant a choisi à l'évidence une position antalgique | Recherche sans succès une position antalgique, n'est jamais bien installé | CALME OU AGITATION | 1 Calme 2 Légèrement anxieux 3 Anxieux 4 Très anxieux 5 Paniqué | | | | | | |
| Lenteur et rareté des mouvements (APM) | Mouvements larges, vifs, rapides, variés | Latence de geste, mouvements restreints, gestes lents et initiatives motrices rares | Enfant comme figé, immobile dans son lit, alors que rien ne l'empêche de bouger | VENTILATION | 1 Pas de ventilation spontanée, pas de toux 2 Ventilation spontanée avec peu ou pas de réaction au respirateur 3 Lutte contre le respirateur ou tousses occasionnelles 4 Lutte activement contre le respirateur ou tousses régulièrement 5 S'oppose au respirateur, tousses ou suffoque | | | | | | |
| Contrôle exercé par l'enfant quand on le mobilise (SDD) | Examen et mobilisation sans problème | Demande de « faire attention », protège la zone douloureuse, retient ou guide la main du soignant | Accès impossible à la zone douloureuse ou opposition à toute initiative du soignant pour la mobilisation | MOUVEMENTS | 1 Absence de mouvement 2 Mouvements légers, occasionnels 3 Mouvements légers, fréquents 4 Mouvements énergiques, uniquement aux extrémités 5 Mouvements énergiques incluant le torse et la tête | | | | | | |
| | | | | TONUS MUSCULAIRE | 1 Muscles totalement décontractés, aucune tension musculaire 2 Tonus musculaire diminué 3 Tonus musculaire normal 4 Tonus musculaire augmenté avec flexion des doigts et des orteils 5 Rigidité musculaire extrême avec flexion des doigts et des orteils | | | | | | |
| | | | | TENSION DU VISAGE | 1 Tonus des muscles du visage normal, aucune tension visible 2 Tonus des muscles du visage normal, aucune tension visible 3 Contracture évidente de quelques muscles du visage 4 Contracture évidente de l'ensemble des muscles du visage 5 Muscles du visage contracturés et grimaçants | | | | | | |
| | | | | Score total | | | | | | | |

Douleur et polyhandicap :

- Ne pas avoir d'à priori vis-à-vis de l'enfant en situation de handicap et toujours tenter l'autoévaluation
- En cas d'auto-évaluation impossible ou de résultat douteux, utiliser une échelle d'hétéro-évaluation adaptée

Echelle San Salvador

Echelle DESS : Douleur Enfant San Salvador

pour évaluer la douleur de l'enfant et l'adulte souffrant de polyhandicap
Score de 0 à 40, seuil de traitement 6

Coter de façon rétrospective sur 8 heures. Manifestations habituelles : 0. Modification douteuse : 1. Modification présente : 2. Modification importante : 3. Modification extrême : 4. En cas de variation durant cette période, tenir compte de l'intensité maximum des signes. Lorsqu'un item est dépourvu de signification (non applicable) pour le patient étudié, coter 0. Références : Collignon P et al. Eur J Pain 2001. Guisano B et al. Methods Inf Med 1995

| Date | Date | | | | | | |
|---|-------|--|--|--|--|--|--|
| | Heure | | | | | | |
| ITEM 1 : Pleurs et/ou cris (bruits de pleurs avec ou sans accès de larmes) | | | | | | | |
| 0 : Se manifeste comme d'habitude | | | | | | | |
| 1 : Semble se manifester plus que d'habitude | | | | | | | |
| 2 : Pleurs et/ou cris lors des manipulations ou des gestes potentiellement douloureux | | | | | | | |
| 3 : Pleurs et/ou cris spontanés et tout à fait inhabituels | | | | | | | |
| 4 : Même signe que 1, 2 ou 3 accompagné de manifestations neurovégétatives (tachycardie, bradycardie, sueurs, rash cutané ou accès de pâleur) | | | | | | | |
| ITEM 2 : Réaction de défense coordonnée ou non à l'examen d'une zone présumée douloureuse (l'effleurement, la palpation ou la mobilisation déclenchent une réaction motrice, coordonnée ou non, que l'on peut interpréter comme une réaction de défense) | | | | | | | |
| 0 : Réaction habituelle | | | | | | | |
| 1 : Semble réagir de façon inhabituelle | | | | | | | |
| 2 : Mouvement de retrait indiscutable et inhabituel | | | | | | | |
| 3 : Même signe que 1 et 2 avec grimace et/ou gémissement | | | | | | | |
| 4 : Même signe que 1 ou 2 avec agitation, cris et pleurs | | | | | | | |
| ITEM 3 : Mimique douloureuse (expression du visage traduisant la douleur, un rire paradoxal peut correspondre à un rictus douloureux) | | | | | | | |
| 0 : Se manifeste comme d'habitude | | | | | | | |
| 1 : Faciles inquiet inhabituel | | | | | | | |
| 2 : Mimique douloureuse lors des manipulations ou gestes potentiellement douloureux | | | | | | | |
| 3 : Mimique douloureuse spontanée | | | | | | | |
| 4 : Même signe que 1, 2 ou 3 accompagné de manifestations neurovégétatives (tachycardie, bradycardie, sueurs, rash cutané ou accès de pâleur) | | | | | | | |
| ITEM 4 : Protection des zones douloureuses (protège de sa main la zone présumée douloureuse pour éviter tout contact) | | | | | | | |
| 0 : Réaction habituelle | | | | | | | |
| 1 : Semble redouter le contact d'une zone particulière | | | | | | | |
| 2 : Protège une région précise de son corps | | | | | | | |
| 3 : Même signe que 1 ou 2 avec grimace et/ou gémissement | | | | | | | |
| 4 : Même signe que 1, 2 ou 3 avec agitation, cris et pleurs. | | | | | | | |
| ITEM non pertinent si aucun contrôle moteur des membres supérieurs | | | | | | | |
| ITEM 5 : Gémissements ou pleurs silencieux (gémis au moment des manipulations ou spontanément de façon intermittente ou permanente) | | | | | | | |
| 0 : Se manifeste comme d'habitude | | | | | | | |
| 1 : Semble plus gémir que d'habitude | | | | | | | |
| 2 : Gémis de façon inhabituelle | | | | | | | |
| 3 : Gémissements avec mimique douloureuse | | | | | | | |
| 4 : Gémissements entrecoupés de cris et de pleurs | | | | | | | |
| ITEM 6 : Intérêt pour l'environnement (s'intéresse spontanément à l'animation ou aux objets qui l'environnent) | | | | | | | |
| 0 : Se manifeste comme d'habitude | | | | | | | |
| 1 : Semble moins intéressé que d'habitude | | | | | | | |
| 2 : Baisse de l'intérêt, doit être sollicité | | | | | | | |
| 3 : Désintérêt total, ne réagit pas aux sollicitations | | | | | | | |
| 4 : Etat de prostration tout à fait inhabituel. | | | | | | | |
| ITEM non pertinent si aucun intérêt pour l'environnement | | | | | | | |
| ITEM 7 : Accentuation des troubles du tonus (augmentation des raideurs, des trémulations, spasmes en hyper extension) | | | | | | | |
| 0 : Manifestations habituelles | | | | | | | |
| 1 : Semble plus raide que d'habitude | | | | | | | |
| 2 : Accentuation des raideurs lors des manipulations ou des gestes potentiellement douloureux | | | | | | | |
| 3 : Même signe que 1 et 2 avec mimique douloureuse | | | | | | | |
| 4 : Même signe que 1, 2 ou 3 avec cris et pleurs | | | | | | | |
| ITEM 8 : Capacité à intriquer avec l'adulte (communiqué par le regard, la mimique ou les vocalises à son initiative ou lorsqu'il est sollicité) | | | | | | | |
| 0 : Se manifeste comme d'habitude | | | | | | | |
| 1 : Semble moins impliqué dans la relation | | | | | | | |
| 2 : Difficultés inhabituelles pour établir un contact | | | | | | | |
| 3 : Refus inhabituel de tout contact | | | | | | | |
| 4 : Retrait inhabituel dans une indifférence totale. | | | | | | | |
| ITEM non pertinent lorsqu'il n'existe aucune possibilité de communication | | | | | | | |
| ITEM 9 : Accentuation des mouvements spontanés (motricité volontaire ou non, coordonnée ou non, mouvements choréiques, athétosiques, au niveau des membres ou de l'étage céphalique...) | | | | | | | |
| 0 : Manifestations habituelles | | | | | | | |
| 1 : Recrudescence possible des mouvements spontanés | | | | | | | |
| 2 : Etat d'agitation inhabituel | | | | | | | |
| 3 : Même signe que 1 ou 2 avec mimique douloureuse | | | | | | | |
| 4 : Même signe que 1, 2 ou 3 avec cris et pleurs | | | | | | | |
| ITEM 10 : Attitude antalgique spontanée (recherche active d'une posture inhabituelle qui semble soulager) ou repérée par le soignant | | | | | | | |
| 0 : Position de confort habituelle | | | | | | | |
| 1 : Semble moins à l'aise dans cette posture | | | | | | | |
| 2 : Certaines postures ne sont plus tolérées | | | | | | | |
| 3 : Soulagé par une posture inhabituelle | | | | | | | |
| 4 : Aucune posture ne semble soulager | | | | | | | |
| ITEM non pertinent chez le sujet incapable de contrôler sa posture | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | |

GED-DI

Grille d'Évaluation de la Douleur-Déficience Intellectuelle

Nom: _____

Date: _____ (jj/mm/aa)

INSTRUCTIONS

Depuis les 5 dernières minutes, indiquer à quelle fréquence l'enfant a montré les comportements suivants. Veuillez encadrer le chiffre correspondant à chacun des comportements.


- | | |
|---|--|
| 0 = Ne se présente pas du tout pendant la période d'observation. Si l'action n'est pas présente parce que l'enfant n'est pas capable d'exécuter cet acte, elle devrait être marquée comme « NA ». | 2 = Vu ou entendu un certain nombre de fois, pas de façon continue. |
| 1 = Est vu ou entend rarement (à peine), mais présent. | 3 = Vu ou entendu souvent, de façon presque continue. Un observateur noterait facilement l'action. |
| | NA = Non applicable. Cet enfant n'est pas capable d'effectuer cette action |

| 0 = PAS OBSERVÉ | 1 = OBSERVÉ À L'OCCASION | 2 = PASSABLEMENT SOUVENT | 3 = TRÈS SOUVENT | NA = NE S'APPLIQUE PAS | |
|--|--------------------------|--------------------------|------------------|------------------------|------------|
| Gémit, se plaint, pleurniche faiblement | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Pleure (modérément) | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Crie / hurle fortement | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Émet un son ou un mot particulier pour exprimer la douleur (ex.: crie, type de rire particulier) | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Ne collabore pas, grincheux, irritable, malheureux | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Interagit moins avec les autres, se retire | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Recherche le confort ou la proximité physique | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Est difficile à distraire, à satisfaire ou à apaiser | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| France les sourcils | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Changement dans les yeux : écarquillés, plissés. Air renfrogné | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Ne rit pas, oriente ses lèvres vers le bas | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Ferme ses lèvres fermement, fait la moue, lèvres frémissantes, maintenues de manière proéminente | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Serre les dents, grince des dents, se mord la langue ou tire la langue | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Ne bouge pas, est inactif ou silencieux | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Saute partout, est agité, ne tient pas en place | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Présente un faible tonus, est affaibli | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Présente une rigidité motrice, est raide, tendu, spastique | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Montre par des gestes ou des touchers, les parties du corps douloureuses | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Protège la partie du corps douloureuse ou privilégie une partie du corps non douloureuse | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Tente de se soustraire au toucher d'une partie de son corps, sensible au toucher | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Bouge son corps d'une manière particulière dans le but de montrer sa douleur (ex.: fléchit sa tête vers l'arrière, se recroqueville) | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Frisonne | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| La couleur de sa peau change, devient pâle | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Transpire, sue | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Larmes visibles | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| A le souffle court, coupé | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Retient sa respiration | 0 | 1 | 2 | 3 | NA |
| Total: | 0 + | | | | 0 = |

Douleur neuropathique

La douleur neuropathique est liée à une lésion des voies nerveuses, périphériques ou centrales. Elle est ressentie dans le territoire innervé, même si dans certains cas, il n'y a aucune lésion visible dans ce territoire. Il y a des sensations inhabituelles et difficiles à décrire pour les enfants.

Plusieurs causes possibles : traumatique, compression, envahissement tumoral, toxique, infectieuse, métabolique, atteinte cérébrale fixée ou évolutive, atteinte du système nerveux sympathique. L'aspect paradoxal des signes cliniques rend l'examen clinique difficile.



Version française de l'échelle d'évaluation comportementale de la douleur FLACC et FLACC modifiée pour les enfants handicapés
(Items modifiés écrits en italique et entre crochets)

Elaboré pour évaluer la douleur Postopératoire chez l'enfant de 2 mois à 7 ans et chez l'enfant handicapé de la naissance à 18 ans - Valable aussi pour évaluer la douleur induite par les soins chez l'enfant de 5 à 16 ans.

Face - Legs - Activity - Cry - Consolability (Visage - Jambes - Activité - Cries - Consolabilité)

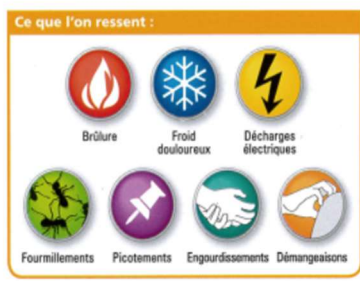
| VISAGE | JAMBES | ACTIVITE | CRIS | CONSOLABILITE | SCORE TOTAL |
|--|---|--|--|--|-------------|
| 0 1 2 | 0 1 2 | 0 1 2 | 0 1 2 | 0 1 2 | |
| Pas d'expression particulière ou sourire | Position habituelle ou détendue | Se tortille, se balance d'avant en arrière, est tendu (mouvement agit) (ex: bouge sa tête d'avant en arrière agacé); respiration superficielle; saccadée; souples (normalité) | Pas de cris (faible ou endormi) | Contient, détendu | |
| Gémisse ou froncement occasionnel des sourcils, regard, déshabillé (sensible triste ou inquiet) | Gêne, agité, tendu (pennaisons occasionnelles) | Allongé calmement, en position habituelle, bouge facilement | Gémissements ou pleurs, plainte occasionnelle (évolution visible ou progression occasionnelle) | Rassuré occasionnellement par la touche, l'étreinte ou la parole. Distrait. | |
| Froncements fréquents à permanentes des sourcils, mâchoires serrées, tremblement du menton (visage arête; expression d'effroi ou de panique) | Coups de pieds ou jambes recroquevillées (aggravation marquée de la spasticité, réhabilitation ou surcous pennaisons) | Arc-boude, fige, ou survalise (agitation élevée, se cogne la tête, tendu (non rigide), retient sa respiration, habile ou rigide (douloureux); respiration saccadée (normalité) | Pleurs ou cris constants, hurlements ou sanglots, plaintes fréquentes (évolution visible ou progression constante) | Difficile à consoler ou à réconforter (répouse le sanglot; s'agrippe aux soins ou aux gestes de confort) | |
| | | | | | |

Chaque des 5 items: (F) Visage, (L) Jambes, (A) Activité, (C) Cries, (O) Consolabilité, est coté de 0 à 2, ce qui donne un score total entre 0 et 10: 0 = détendu et confortable; 1-3 = léger inconfort; 4-6 = douleur modérée; 7-10 = douleur sévère ou inconfort majeur.

www.fondation-apicil.org

DN4 Adulte

Ce que l'on ressent :



| Interrogatoire du patient | | Oui | Non |
|--|-------------------------------|-----|-----|
| Question 1 : la douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ? | | | |
| 1 | Brûlure | | |
| 2 | Sensation de froid douloureux | | |
| 3 | Décharges électriques | | |
| Question 2 : La douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ? | | | |
| 4 | Fourmillements | | |
| 5 | Picotements | | |
| 6 | Engourdissements | | |
| 7 | Démangeaisons | | |
| Examen du patient | | Oui | Non |
| Question 3 : la douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence ? | | | |
| 8 | Hypoesthésie au tact | | |
| 9 | Hypoesthésie à la piqure | | |
| Question 4 : la douleur est-elle provoquée ou augmentée par ? | | | |
| 10 | Le frottement | | |

Score du patient : /10

OUI = 1 point NON = 0 point

Si score = 4 = douleur neuropathique dépitée

QUESTION 1.1

EST-CE QUE SA BRÔLE...

...comme quand tu touches la flamme d'une bougie ?

SFCE - GROUPE DOULEUR

QUESTION 2.5

EST-CE QUE SA TE FAIT...

...comme si on te piquait légèrement et plusieurs fois avec la mine d'un crayon ou d'une aiguille ?

QUESTION 1.2

EST-CE QUE SA TE FAIT COMME SI C'ÉTAIT TRÈS FROID ET DÉSAGRÉABLE...

...comme quand tu touches de la neige, sans gants ?

QUESTION 2.6

EST-CE QUE SA TE FAIT...

...comme lorsque tu t'endors sur ta main ou ton bras par exemple et que tu ne le sens plus après ?

QUESTION 1.3

EST-CE QUE SA TE FAIT COMME SI C'ÉTAIT DES DÉCHARGES ÉLECTRIQUES...

...comme si c'était un éclair ?

QUESTION 2.7

EST-CE QUE SA TE FAIT...

...comme si cela te grattait ?

QUESTION 2.4

EST-CE QUE SA TE FAIT...

...comme si des fourmis marchaient sur ta peau et que cela te chatouillait très fort ?