

Évaluation de la douleur

Gourdin Elizabeth

IDE référente douleur Vendin Le Vieil

Pourquoi évaluer ?



UNE OBLIGATION LEGALE :

LOI DU 28 MAI 1996 :
Les établissements publics
Et privés , les établissements
Médico-sociaux mettent en
Œuvre les moyens propres à
Prendre en charge la douleur
Des personnes qu'ils
Accueillent

Les différents textes propres
Aux professionnels de santé

Les plans douleurs

Pour en finir avec



On voit bien qu'il a mal

Moi je le connais bien

Il râle pour un rien

Il ne se plaint pas

Nécessité de :

- Prise en charge globale
 - Attention de chaque instant
 - Partage des informations (parents , soignants)
 - Traçabilité des actions mises en place
-
-



Comment évaluer ?



2 types d'évaluation :

1) auto-évaluation

2) hétéro-évaluation

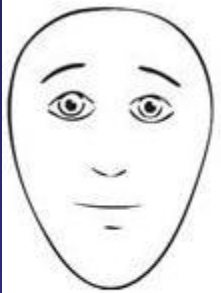


Évaluer = importance du regard

- Porter son attention
- Tenir compte des difficultés ou de l'impossibilité de communication verbale
- Tenir compte d'un langage corporel diminué
- Tenir compte du comportement habituel et des troubles de la personnalité

auto-évaluation

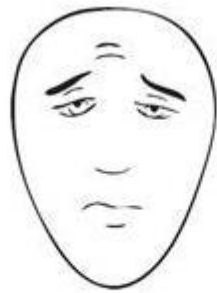
Ne pas perdre de vue la possibilité pour la personne de s'auto-évaluer avec les moyens les plus adaptés tels que : l'EVA ou l'échelle des visages par exemple



0



2



4



6



8



10

hétéro-évaluation

Utilisation de grilles d'évaluation adaptées

Pourquoi une échelle ?

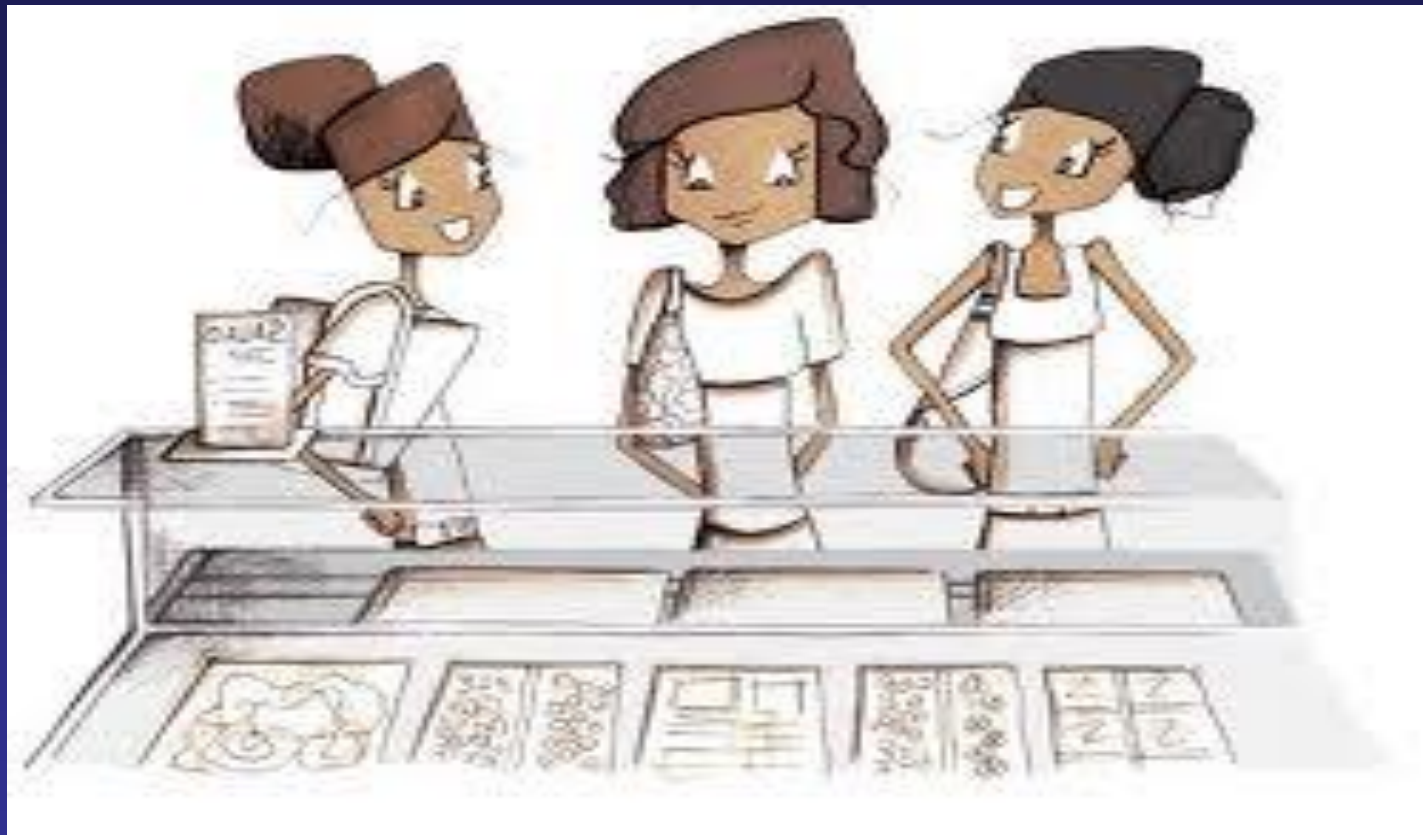
Objectiver un phénomène subjectif

Utiliser un outil validé , standardisé

Avoir un langage commun

S'obliger à penser à la douleur

Attention !!!!! ce n'est pas une fin en soi
Mais une aide qui s'inscrit dans une
Démarche clinique globale



Présentation de l'échelle de San Salvador

Un dossier de base sur le comportement habituel de l'enfant

La grille d'évaluation comportant 10 items

DOSSIER DE BASE DOULEUR

Reprend chacun des 10 items de l'échelle . Correspond à l'état **BASAL, HABITUEL** de l'enfant.

EXEMPLE :

L'enfant crie-t-il de façon habituelle ? Si oui, dans quelles circonstances ?

.....

Pleure-t-il parfois ? Si oui, pour quelles raisons ?

.....

Existe-t-il des réactions motrices habituelles lorsqu'on le touche ou le manipule ? Si oui lesquelles (sursaut, accès toniques, trémulations, agitation, évitement...) ?

.....

10 items

Signes d'appel :

Item 1 : pleurs

Item 3 : mimique

Item 5 : gémissements

Signes directs :

Item 2 : réaction de
défense

Item 4 : protection de la
zone douloureuse

Item 10:attitude antalgique

• **Troisième groupe : altérations psychomotrices**

• Items 7 et 9 : signes moteurs

• Items 6 et 8 : signes de régression psychique

Interprétation de l'échelle :

Chaque item est coté de 0 à 4

0 manifestations habituelles

1 manifestations douteuses

2 manifestations présentes

3 manifestations importantes

4 manifestations extrêmes

Un item non pertinent n'est pas coté

Total sur 40 , à partir de 2 = doute , à partir de 6 =
douleur présente

SIGNES d'appel

ITEM 5 : GEMISSEMENT OU PLEURS SILENCIEUX (GEMIT AU MOMENT DES MANIPULATIONS OU SPONTANEMENT DE FACON INTERMITTENTE OU PERMANENTE).

0 : Se manifeste comme d'habitude

1 : Semble plus geignard que d'habitude

2 : Geint de façon inhabituelle

3 : Gémissements avec mimique douloureuse

4 : Gémissements entrecoupés de cris et de pleurs.

SIGNES DIRECTS DE LA DOULEUR (SDD)

ITEM 2 : REACTION DE DEFENSE COORDONNEE OU NON A L' EXAMEN D' UNE ZONE PRESUMEE DOULOUREUSE (L' EFFLEUREMENT, LA PALPATION OU LA MOBILISATION DECLENCHEMENT UNE REACTION MOTRICE, COORDONNEE OU NON, QUE L' ON PEUT INTERPRETER COMME UNE REACTION DE DEFENSE).

0 : Réaction inhabituelle

1 : Semble réagir de façon inhabituelle

2 : Mouvement de retrait indiscutable ou inhabituel

3 : Même signe que 1 ou 2 avec grimace et/ou gémissement

4 : Même signe que 1 ou 2 avec agitation, cris et pleurs

ATONIE PSYCHOMOTRICE (APM)

ITEM 9 : ACCENTUATION DES MOUVEMENTS SPONTANES
(MOTRICITE VOLONTAIRE OU NON, COORDONNEE OU NON,
MOUVEMENTS CHOREIQUES, ATHETOSIQUES, AU NIVEAU DES
MEMBRES OU DE L' ETAGE CEPHALIQUE).

0 : Manifestations habituelles

1 : Recrudescence possible des mouvements spontanés

2 : État d' agitation inhabituelle

3 : Même signe que 1 ou 2 avec mimique douloureuse

4 : Même signe que 1, 2 ou 3 avec cris et pleurs

et mettre en place une grille d'évaluation de la douleur

LES RAISONS DE NOTRE CHOIX :

- Un outil validé
- Adapté aux patients en situation de handicap
 - Un outil reproductible
 - Un outil commun

Merci pour votre attention

