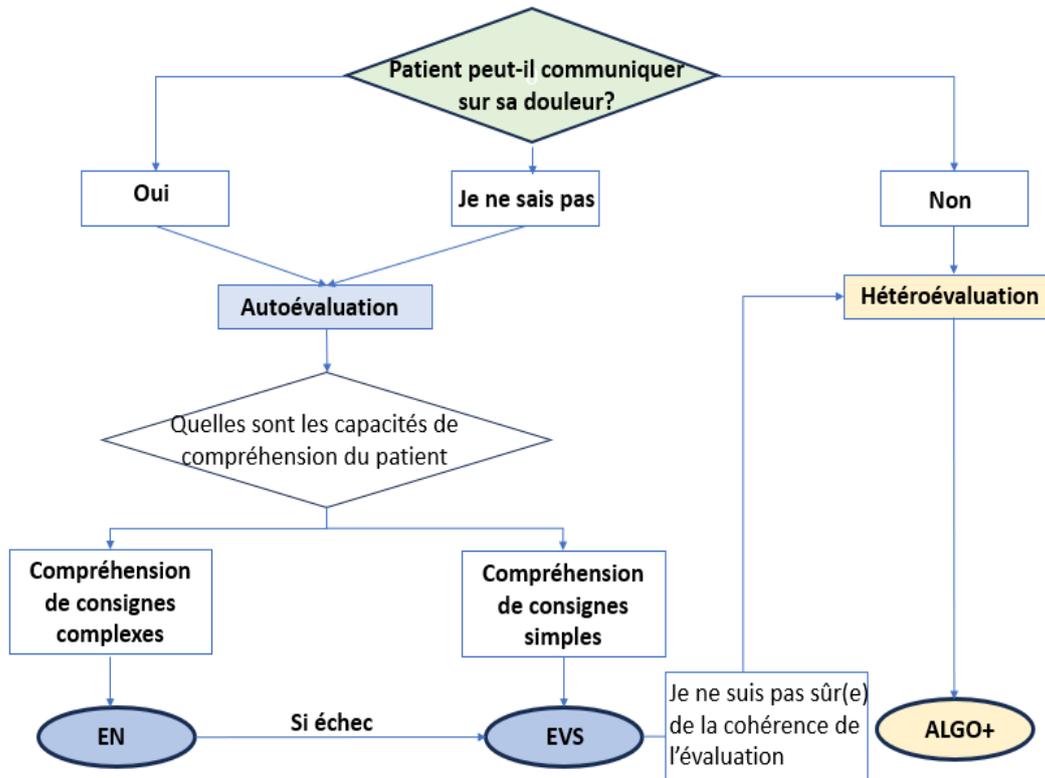


Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

1) Choix de l'échelle adaptée au patient : arbre décisionnelle



➔ Pour les PEC pédiatrique : utiliser l'échelle EVA

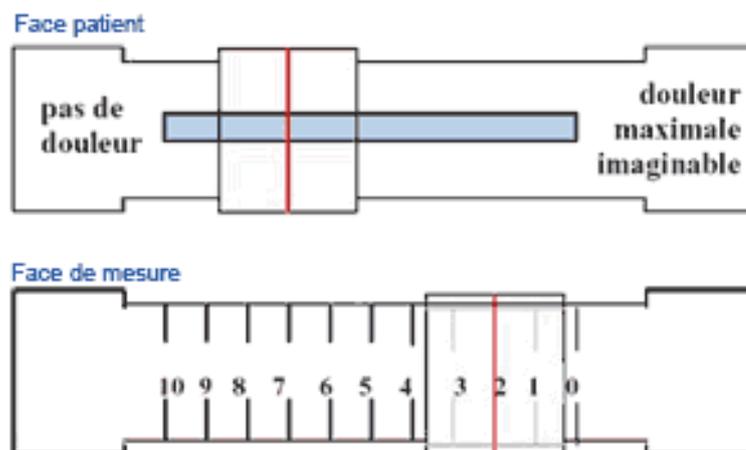
2) Les échelles de la douleurs validées par le CLUD de l'HAD Clara Schumann :

- Echelle Visuelle Analogique ou EVA

Sous la forme d'une réglette qui comporte une face « patient » et une face « professionnel de santé » : le patient déplace le **curseur entre les extrémités qui traduisent « absence de douleur » et « douleur maximale imaginable »** et le soignant relève le chiffre correspondant sur l'autre face.

L'EVA demande une capacité d'abstraction et de compréhension correcte du patient ; certains auront des difficultés à représenter ainsi leur douleur.

EVA : ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE



Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

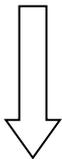
- Echelle Numérique ou EN

On demande au patient d'attribuer oralement un chiffre compris entre **0** pour **absence de douleur**, et **10** pour **douleur maximale imaginable**.

- Echelle Verbale Simple ou EVS

Moins abstraite, extrêmement simple d'utilisation car basée sur le langage courant.

On demande au patient de qualifier sa douleur avec un des mots suivants, en respectant les termes précis :



- Absente = 0
- Faible = 1
- Modérée = 2
- Intense = 3
- Extrêmement intense = 4

- Echelle ALGOPLUS

La grille, à remplir par le professionnel de santé, en fonction de 5 items basés sur l'observation du patient (visage, regard, plaintes, corps et comportements), donne un résultat entre 0 et 5.

Date de l'évaluation de la douleur/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....						
Heureh											
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
1 • Visage Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.												
2 • Regard Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.												
3 • Plaintes « Aie », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.												
4 • Corps Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.												
5 • Comportements Agitation ou agressivité, agrippement.												
Total OUI	■ /5		■ /5		■ /5		■ /5		■ /5		■ /5	
Professionnel de santé ayant réalisé l'évaluation	<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						

Rappel : l'évaluation de la douleur doit être tracé sur le diagramme de soins.

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

- Evaluation de la douleur chez l'enfant : échelle EVENDOL

**Evaluation
Enfant
Douleur**



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	Evaluation à l'arrivée		Evaluations suivantes Evaluations après antalgique ³							
					Antalgique		R		M		R		M	
					ou repos ¹ ou calme (R)	à l'examen ² ou la mobilisation (M)								
Expression vocale ou verbale <i>pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal</i>	0	1	2	3										
Mimique <i>a le front plissé et/ou les sourcils froncés et/ou la bouche crispée</i>	0	1	2	3										
Mouvements <i>s'agite et/ou se raidit et/ou se crispe</i>	0	1	2	3										
Positions <i>a une attitude inhabituelle et/ou antalgique et/ou se protège et/ou reste immobile</i>	0	1	2	3										
Relation avec l'environnement <i>peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage</i>	normale 0	diminuée 1	très diminuée 2	absente 3										
Remarques	Score total /15													
	Date et heure													
	Initiales évaluateur													

¹ Au repos ou 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...
² 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.
³ 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).
 EVENDOL est élaborée et validée pour mesurer la douleur de 0 à 7 ans, dans tous les contextes : de la douleur aiguë (cris, protestation), à la douleur installée prolongée (immobilité, prostration, jusqu'à l'atonie psycho-motrice) ; pour les urgences : des simples consultations, suivies ou non d'hospitalisation, jusqu'à l'intervention SAMU ; en salle de réveil et en postopératoire ; dès la naissance à terme, à la maternité ou en néonatalogie, et jusqu'à l'âge où l'enfant peut s'évaluer lui-même. Référence : Pain 2012 ; Ped Emerg Care 2019. Contact : pediadol@yahoo.fr - © 2011 - Groupe EVENDOL