

Évaluation de la Douleur : de la théorie à la pratique

Formation continue douleur
IRR MAI 2009

C. WEINZOEFFLEN
N. VERMION

- Caractère complexe de la douleur
- Le patient est le seul expert pour évaluer sa douleur
- Une douleur exprimée doit toujours être prise en compte, même en l'absence de lésion objectivée

Pourquoi évaluer systématiquement la douleur ?

La douleur est subjective, il va falloir l'objectiver

Elle permet :

- de reconnaître les patients douloureux
- d'améliorer la communication entre les professionnels de santé et la communication soignant-soigné
- de prendre la décision thérapeutique adaptée
- de contrôler l'efficacité des traitements
- d'avoir une note douleur dans le dossier du patient

Qui évalue la douleur ?

- Tout professionnel de santé (P de S) peut évaluer la douleur du patient qu'il prend en charge
- L'évaluation doit être le fruit d'un travail d'équipe

Quand évaluer la douleur ?

- A l'arrivée du patient
- De façon systématique, selon les textes législatifs (charte du patient hospitalisé...)
- La périodicité dépend du patient, de l'évolution de la pathologie, de la phase post op ou à distance de l'opération, de l'acte thérapeutique réalisé...

Comment évaluer la douleur ?

- Avec des échelles d'évaluation validées et adaptées
- Conditions favorables nécessaires
- Mise en confiance du patient

L'auto évaluation

- Le patient lui-même évalue sa douleur sous réserve d'explications standardisées et adaptées
- L'auto évaluation est préférable si elle est possible

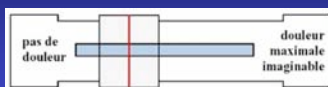
L'hétéro évaluation

- Les P de S vont réaliser l'évaluation à l'aide d'échelles comportementales

Auto évaluation

Echelle Visuelle Analogique (EVA)

- Evaluation de l'intensité de la douleur (quantitatif)
- Horizontale chez l'adulte



- Le patient déplace le curseur de G à D entre :
« pas de douleur » à « douleur maximale imaginable »



- Le verso de la réglette comporte une échelle centimétrique (lecture par le thérapeute)

Exemples en centre de MPR

- Patiente 60 ans, porteuse d'une prothèse de genou, à J + 1 mois 1/2
- Patient 47 ans, porteur d'une lombalgie chronique évoluant depuis 15 ans

vidéo

Echelle Visuelle Analogique (EVA)

- Evaluation de l'intensité de la douleur (quantitatif)
- Verticale et triangulaire chez l'enfant
- L'enfant déplace le curseur de bas en haut entre « pas mal du tout » à « très très mal »



Exemples en centre de MPR pédiatrique

- Jeune fille, présentant une Infirmiété Motrice Cérébrale (IMC) prise en charge dans les suites d' interventions des 2 hanches, J + 1 mois 1/2
- Auto évaluation avant et après une mobilisation

vidéo

Echelle numérique (EN)

- Evaluation de l'intensité de la douleur , sans instrument (quantitatif)
- Le patient doit chiffrer oralement sa douleur de 0 à 10
Consigne : pouvez vous donner une note à votre douleur ?
0 : vous n'avez pas mal
10 : c'est la douleur la plus forte possible

- Utilisable chez l'adulte et l'enfant (développement cognitif suffisant)
- Utilisable dès la phase aigue
- Pour une douleur chronique, évaluer au moment présent et sur les 8 derniers jours : douleur habituelle et douleur la + intense

Exemples : - patiente, porteuse d'une arthrodèse rachidienne, J + 1 mois ½
- patient polytraumatisé
vidéo

Echelle Verbale Simple (EVS)

Faire choisir au patient l'adjectif qui qualifie le mieux sa douleur , au moment présent:

- 0 absent
- 1 faible
- 2 modérée
- 3 intense
- 4 extrêmement intense

Utilisé chez les sujets ayant de faibles capacités d'abstraction et ne pouvant pas utiliser EVA et EN

Echelle des 6 visages (FPSr)

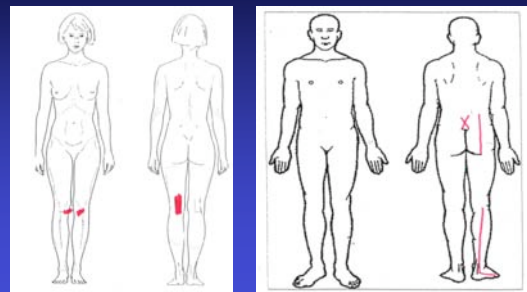
- Utilisable à partir de 4-6 ans
- Les visages sont neutres
- Le P de S montre chaque visage



- Consigne : « montre moi le visage qui a mal autant que toi , en ce moment »
- Score : de 0 à 10

Schéma des zones douloureuses

(Topographie)



Questionnaire de St Antoine (QDSA)

The image shows two pages of the St Antoine Questionnaire (QDSA). The left page lists 14 descriptors of pain (e.g., 'Douleur lancinante', 'Douleur brûlante') with columns for 'Présence' and 'Absence' and a 'Score' column. The right page lists 14 more descriptors (e.g., 'Douleur électrique', 'Douleur pulsatile') with similar columns. Red handwritten scores are visible in the 'Score' column for several items.

- Description verbale de la douleur par des mots riches et précis qui apportent les éléments qualitatifs de la douleur
- Apport quantitatif par la note donnée à chaque qualificatif permettant d'obtenir le score de St Antoine

Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD)

The image shows two pages of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) questionnaire. The left page contains 7 questions related to anxiety, and the right page contains 7 questions related to depression. Each question is followed by a scale from 0 to 3.

- Instrument qui permet de dépister les troubles psychologiques : l'anxiété et la dépression
 - Comporte 14 items cotés de 0 à 3 :
7 questions → anxiété : total A
7 questions → dépression : total D
- Score : maximum 21 pour chaque item
- entre 8 et 10 : état anxieux ou dépressif douteux
 - au-delà de 10 : état anxieux ou dépressif certain

La grille horaire

The image shows a grid titled 'GRILLE HORAIRE de SUIVI de la DOULEUR'. It includes fields for 'NOM', 'Date', 'Dose de la nuit', 'Pain de la nuit', and 'ÉVALUATION'. The main part of the grid is a 24x24 grid for tracking pain levels over 24 hours.

DN4

Outil d'aide au dépistage des douleurs neuropathiques

The image shows the DN4 questionnaire form. It includes fields for 'NOM', 'Prénom', and 'Date'. The main part of the form is a table with 14 items related to neuropathic pain, each with a score from 0 to 3. The total score is calculated at the bottom.

DOLOPLUS

- Chez l'adulte peu et non communicant
- Chez la personne âgée peu et non communicante
- Observation comportementale :
 - retentissement somatique
 - psychomoteur
 - psychosocial

DOLOPLUS			
NOM : _____		Prénom : _____	
Service : _____			
Observation comportementale			
		RETENTISSEMENT SOMATIQUE	RETENTISSEMENT PSYCHOMOTEUR
1. Posture corporelle	pas de posture normale observée à la collection absence de réaction à la collection absence de réaction à la collection	0	0
2. Posture antalgique ou signe de douleur	absence de posture antalgique absence de posture antalgique absence de posture antalgique	0	0
3. Posture de repos	posture de repos normale posture de repos normale posture de repos normale	0	0
4. Mouvements	absence de mouvements absence de mouvements absence de mouvements	0	0
5. Appareil	absence de réaction à la collection absence de réaction à la collection absence de réaction à la collection	0	0
6. Troubles de la marche	absence de troubles de la marche absence de troubles de la marche absence de troubles de la marche	0	0
7. Réactions	absence de réactions absence de réactions absence de réactions	0	0
8. Comportement	absence de comportement absence de comportement absence de comportement	0	0
9. Signes	absence de signes absence de signes absence de signes	0	0
10. Troubles de l'attention	absence de troubles de l'attention absence de troubles de l'attention absence de troubles de l'attention	0	0
TOTAL		0	0

Evaluer la douleur , c'est la 1 ère étape de la prise en charge du patient