

Evaluation de la douleur du patient polyhandicapé

E Gourdin
infirmière référente CLUD
Centre de Soins A De Saint exupery
Vendin Le Vieil

La douleur chez le patient polyhandicapé

- La douleur fait partie du quotidien du patient polyhandicapé
 - Elle peut être sous-estimée , sous-évaluée , sous-traitée
 - Elle nécessite : une prise en charge globale , une attention de chaque instant , une bonne connaissance du patient et un partage des informations (soignants , parents) , une **évaluation** et une traçabilité des actions mises en place
-
-

reconnaissance et traitement de la douleur

- Une **priorité** : préalable obligatoire à toute prise en charge éducative ou rééducative
- Une **obligation** : * éthique
- * légale : nombreux textes



Loi du 28 Mai 1996

« les établissements médico-sociaux mettent en œuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des personnes Qu'ils accueillent »



Le troisième plan douleur

« améliorer la prise en charge des douleurs des populations
Les plus vulnérables notamment des enfants et des adolescents
Des personnes polyhandicapées , des personnes âgées et
En fin de vie »

Comment évaluer ?



Evaluer / observer importance du regard

- Porter son **attention** et croire en la plainte douloureuse
 - Regarder , observer , examiner
 - Tenir compte des difficultés ou de l'impossibilité de communication verbale →interrogatoire de l'entourage
 - Tenir compte du langage corporel diminué
 - Tenir compte du comportement et de la personnalité
-
-

Les outils : les echelles d'hétéro-évaluation



Pourquoi une échelle ?



- EVALUATION **OBJECTIVE** D'UN PHENOMENE SUBJECTIF
- OUTIL **VALIDE, STANDARDISE**
- OUTIL **REPRODUCTIBLE** : évaluation à des moments différents
- OUTIL **COMMUN** A TOUS LES PERSONNELS → langage commun
- **OBLIGE** à penser à la douleur et à la **REEVALUER**
- Pas une fin en soi, mais une **AIDE** → **DEMARCHE CLINIQUE GLOBALE**

Points communs

Basé sur l'observation

Items

Cotation avec seuil au delà duquel la douleur est présente

L 'échelle douleur enfant de SAN SALVADOR



PRESENTATION DE L'ECHELLE

www.atlantasanté.com/douleurechellecombe.htm

Film « les ailes du regard » commande – sparadrap.asso.fr

10 items en 3 groupes – Items du même groupe non consécutifs

1er groupe : COMPOSANTE ANXIEUSE (CA) ou EMOTIONNELLE

- . Item 1 : pleurs et/ou cris,
- . Item 3 : mimique douloureuse,
- . Item 5 : gémissements ou pleurs silencieux.

2ème groupe : SIGNES DIRECTS DE LA DOULEUR

- . Item 2 : réaction de défense coordonnée ou non à l'examen d'une zone douloureuse,
- . Item 4 : protection des zones douloureuses,
- . Item 10 : attitude antalgique spontanée.

3ème groupe : ALTERATIONS PSYCHOMOTRICES

Signes psychiques (régression)

- . Item 6 : intérêt pour l'environnement,
- . Item 8 : capacité à interagir avec l'adulte.

Signes moteurs

- . Item 7 : accentuation des troubles du tonus,
- . Item 9 : accentuation des mouvements spontanés.

DOSSIER DE BASE DOULEUR

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

EXEMPLE :

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

.....
.....

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

.....
.....

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

.....
.....

INTERPRETATION DE L'ECHELLE

- **Chaque item : 5 niveaux côtés de 0 à 4**

0 : manifestation habituelle,

1 : manifestation douteuse,

2 : manifestation présente,

3 : manifestation importante,

4 : manifestation extrême.

- Si item non pertinent (ex: protection des zones douloureuses impossible) → coter à 0.

- Infirmière ou toute personne.

- Rétrospectif sur 8h avec cotation maximum si variation dans le temps

- Évaluation en quelques minutes.
- Utilisation répétée toutes les 8 heures.
- Sommation des 10 items - maximum 40
- douleur si > 6 .

ECHELLE DOULEUR ENFANT SAN SALVADOR

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

POIDS :

SERVICE :

ELEMENTS FAISANT EVOQUER L'EXISTENCE D'UNE SITUATION DOULOUREUSE :

ORIGINE PRESUMEE OU CERTAINE DE LA DOULEUR :

COTATION DATE :

HEURE:

PERIODE D'OBSERVATION :

OBSERVATEUR (S) :

EPISODE(S) DOULOUREUX :

- Circonstances :

- Durée :

4										
3										
2										
1									ITEM	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9 ^S	10

TOTAL

TRAITEMENT
LORS DE LA
COTATION :

SUITE DONNEE :

Notre expérience

En 1997 , notre choix : la DESS

- Grille composée d'une fiche de base reflet de l'état basal
- du patient en dehors de tout épisode douloureux
- Une grille d'évaluation de 10 items
- Une grille de report propre à notre établissement intégrée
- Au dossier patient à la rubrique douleur

Comment s'est effectuée la mise en place ?

- Présentation et formation des infirmières en 1997
- Création du CLUD
- Mise en place des grilles de base dans les dossiers
- Tres rapidement formation de l'ensemble du personnel



Evaluation de l'utilisation de la grille de San Salvador

- Questionnaires remis au personnel
- Formations avec support video
- EPP
- Indicateurs depuis 2011

EXEMPLES D'UTILISATION DE LA DESS

- 1) **Toute douleur**, même si évidente → intensité initiale – référence.
(vie quotidienne, rééducation....)
- 1) Devant tout **comportement anormal** (auto/hétéro-agressivité, atonie psychique).
- 2) **Réévaluation régulière d'un traitement** médicamenteux ou non.
- 3) Lors de tout **soin (ou prise en charge) présumé douloureux** → efficacité de la prémédication.
- 4) Avant **Cs du médecin de rééducation** ou à sa demande.
- 5) Avant **Cs multidisciplinaire** avec le chirurgien orthopédiste (échelle 3x/jour – 3 jours de suite avant la cs).

ECHELLES D'HETERO-EVALUATION

DESS : échelle douleur enfant San – Salvadour

FLACC face legs activity cry consolability

ECPA personne âgée non communicante

EDAAP adolescent et adulte polyhandicapé

GED-DI / NCCP

PPP

Echelle NCCPC *Non Communicating Children's Pain Checklist*

GED-DI *Grille d'Evaluation de la Douleur- Déficience Intellectuelle*

Mise au point et validée pour mesurer la douleur chez la personne atteinte de handicap (cognitif $\pm$ moteur)

30 items très simples, cotés de 0 à 3

Version à 27 items pour le post opératoire

sans nécessité de connaître le comportement habituel de l'enfant ni ses signes neurologiques habituels

0 = pas observé

1 = observé à l'occasion

2 = passablement ou souvent

3 = très souvent

NA = ne s'applique pas

Seuil de traitement :

score 6 à 10 : pas de douleur ou douleur légère

à partir de 11 : douleur

Pediatric Pain Profile

Document destiné en priorité aux parents

Décrire l'enfant avec l'échelle quand il va bien

Utiliser l'échelle pour chaque douleur différente

20 items

Score sur 60, seuil à 14

Validée

Traduite

Dossier de base, nécessite de connaître l'enfant

Merci pour votre attention

