

EVENDOL : Échelle d'évaluation de la douleur chez le jeune enfant de moins de 6 ans

Validée de la naissance à 6 ans pour mesurer la douleur de l'enfant aux urgences
Score de 0 à 15, seuil de traitement : en cours de validation (version janvier 2006,
contact : elisabeth.fournier-charriere@bct.aphp.fr)

Noter ce que l'on observe même si on pense que les symptômes ne sont pas dus à la douleur (mais à la peur, à l'inconfort, à la fatigue ou à la gravité de la maladie)

	Signe absent	Signe faible ou passager	Signe moyen ou présent environ la moitié du temps	Signe fort ou quasi permanent
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
				Score total /15

Source : www.pédiadol.org