

ACTUALISATION SUR L'EVALUATION DE LA DOULEUR EN PEDIATRIE



RESEAU ENFANT DO
PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR ET SOINS PALLIATIFS
EN PEDIATRIE

Principes de la prise en charge

- L'enfant ressent toujours la douleur...
- Obligations légales renforcées
- Conséquences néfastes
- Douleur non profitable
- Identification et évaluation
 - parfois difficiles mais nécessaires
 - « obstacles »

Nécessité de l'évaluation

- Établir l'existence d'une douleur
- Apprécier son intensité
- Déterminer la classe d'antalgiques nécessaire
- Évaluer l'efficacité du traitement
- Adapter le traitement

L'A.V.N



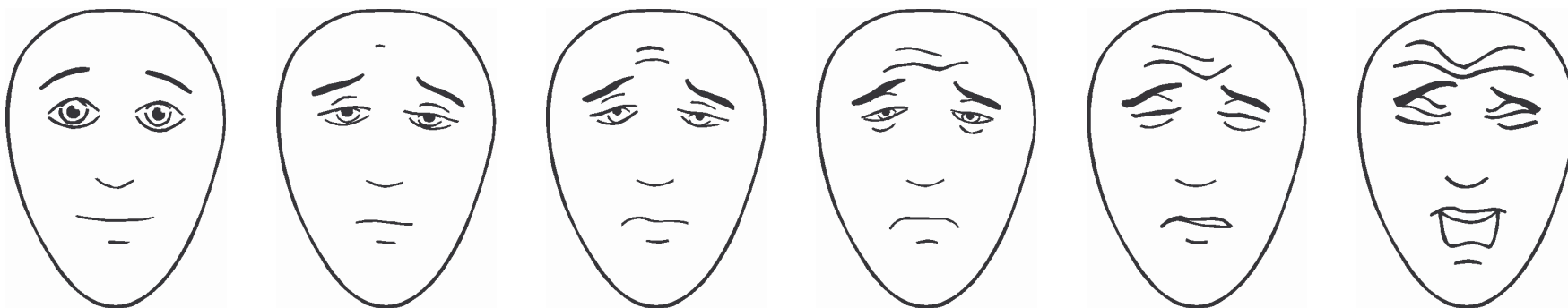
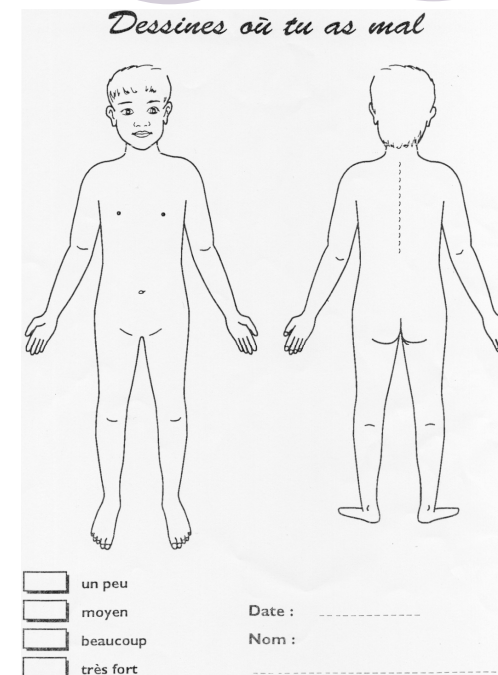
- N'est plus valide en pédiatrie!



L'auto-évaluation : les outils

- Intensité

- EVA pédiatrique +++
- Échelle de 6 visages
- Jetons
- Localisation sur schéma



L'auto-évaluation : Échelle visuelle analogique (EVA)

Echelle visuelle analogique adaptée à l'enfant de 5 à 10 ans.

Présenter l'échelle verticalement et demander à l'enfant de placer le doigt "aussi haut que sa douleur est grande."

Sur notre site Internet à l'adresse : www.pediadol.org

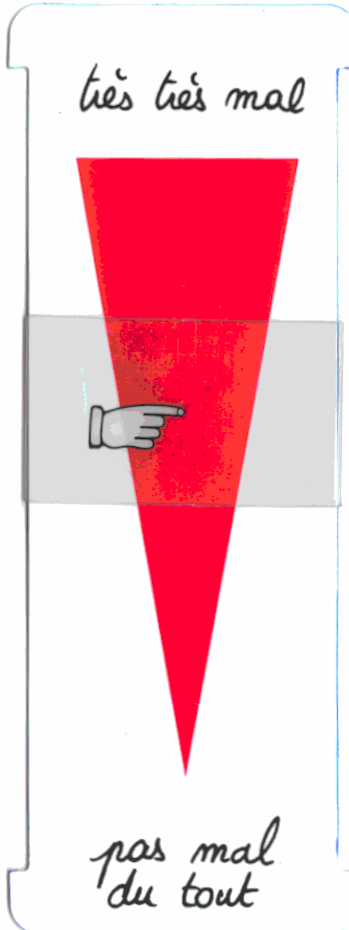
vous accederez à toutes les données pour prévenir, évaluer, traiter, la douleur de l'enfant.



UPSA



très très mal



pas mal du tout

HETERO EVALUATION

- Première phase

- détresse comportementale : agitation, pleurs, cris
- expression spécifique du visage
- stress physiologique et biologique

- Seconde phase : inertie psychomotrice

- réduction de l'activité motrice
- réduction des autres activités de base :
jouer, dormir, parler, manger

Échelle OPS : 1^{ère} phase de la douleur postopératoire

PLEURS

- 0 absent
- 1 présent
- 2 présents et enfant inconsolable

MOUVEMENTS

- 0 enfant éveillé et calme ou endormi
- 1 agitation modérée, ne tiens pas en place, change de position sans cesse
- 2 agitation désordonnée et intense, risque de se faire mal

COMPORTEMENT

- 0 enfant éveillé et calme ou endormi
- 1 contracté, voix tremblante, mais accessible aux questions et aux tentatives de réconfort
- 2 non accessible aux tentatives de réconfort, yeux écarquillés, accroché aux bras de ses parents ou d'un soignant

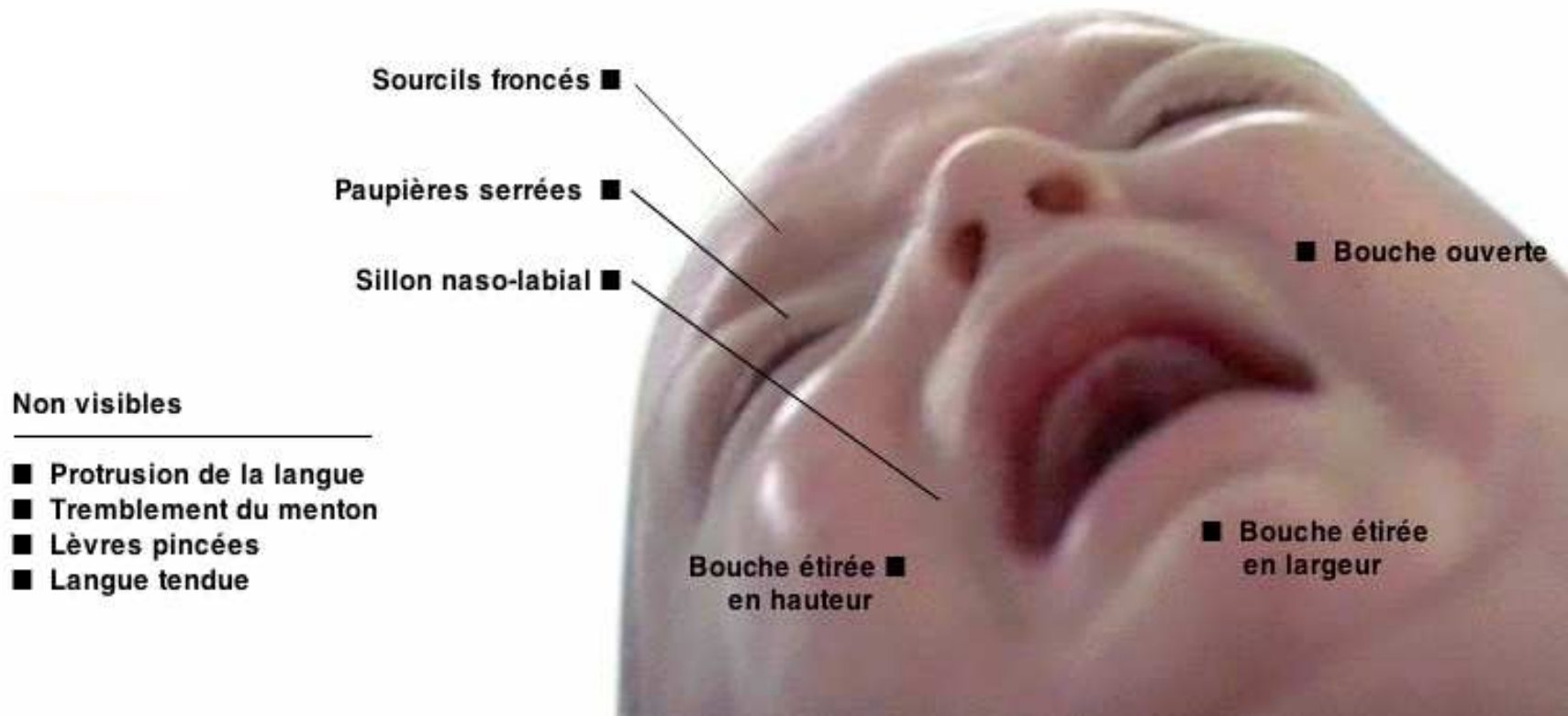
EXPRESSION VERBALE OU CORPORELLE

- 0 enfant éveillé et calme ou endormi
- 1 se plaint d'une douleur faible, inconfort global, ou position jambes fléchies sur le tronc, bras croisés sur le corps
- 2 douleur moyenne, localisée verbalement ou désignée de la main, ou position jambes fléchies sur le tronc, poings serrés, et porte la main vers une zone douloureuse, ou cherche à la protéger

VARIATION DE LA PRESSION ARTÉRIELLE SYSTOLIQUE PAR RAPPORT À LA VALEUR PRÉ-OPÉRATOIRE

- 0 augmentation de moins de 10 %
- 1 augmentation de 10 à 20 %
- 2 augmentation de plus de 20 %

NEO NATAL FACIAL CODING SYSTEM



LES NOUVELLES ECHELLES

- DN : Douleurs neuropathiques
- EVANDOL : Hétéro évaluation aux urgences de 0 à 6 ans
- HEDEN : Hétéro évaluation dérivée de l'échelle DEGR

DN4 - MODE D'EMPLOI

Lorsque le praticien suspecte une douleur neuropathique, le questionnaire DN4 est utile comme outil de diagnostic.

Ce questionnaire se répartit en 4 questions représentant 10 items à cocher :

- Le praticien interroge lui-même le patient et remplit le questionnaire
- A chaque item, il doit apporter une réponse « oui » ou « non »
- A la fin du questionnaire, le praticien comptabilise les réponses, 1 pour chaque « oui » et 0 pour chaque « non »
- La somme obtenue donne le Score du Patient, noté sur 10

**4 sur 10 représente la valeur seuil
de ce questionnaire
(sensibilité à 82,9 % ; spécificité à 89,9 %)**

Si le score de votre patient est de (score des items « oui »)	Sensibilité (%)	Spécificité (%)
0	100	0
1	98,8	37,7
2	95,1	59,4
3	90,3	76,8
4	82,9	89,9
5	69,5	92,7
6	56,1	98,3
7	35,4	98,5
8	13,8	98,6
9	8,5	100
10	0,4	100



QUESTIONNAIRE DN4

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique, veuillez répondre à chaque item des 4 questions ci-dessous par «oui» ou «non»

INTERROGATOIRE DU PATIENT

QUESTION 1 : la douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?

	OUI	NON
1. Brûlure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sensation de froid douloureux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Décharges électriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTION 2 : la douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?

	OUI	NON
4. Fourmillements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Picotements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Engourdissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Démangeaisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXAMEN DU PATIENT

QUESTION 3 : la douleur est-elle localisée dans un territoire ou l'examen met en évidence ?

	OUI	NON
8. Hypoesthésie au tact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hypoesthésie à la piqûre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTION 4 : la douleur est-elle provoquée ou augmentée par :

	OUI	NON
10. Le frottement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

validée de la naissance à 6 ans pour mesurer aux urgences la douleur de l'enfant, en dehors des soins réalisés score de 0 à 15, seuil de traitement : en cours de validation (version janvier 2006) (contact : elisabeth.fournier-charriere@bct.apap.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)

Date :

Moif de consultation :

ANTALGIQUE

	Signe absent	Signe faible ou passager	Signe moyen ou présent environ la moitié du temps	Signe fort ou quasi permanent	ANTALGIQUE	
					T1 à l'arrivée	T2 si antalgique*** : réévaluer après le délai d'action
					T1 au « repos »* ou à la mobilisation	T2 à l'examen** ou à la mobilisation
Expression vocale ou verbale pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal	0	1	2	3		
Mimique à le front plissé, et/ou les sourcils froncés et/ou la bouche crispée	0	1	2	3		
Mouvements s'agit et/ou se raidit et/ou se crispe	0	1	2	3		
Positions à une attitude inhabituelle et/ou antalgique et/ou se protège et/ou reste immobile	0	1	2	3		
Relation avec l'environnement peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage	normale 0	diminuée 1	très diminuée 2	absente 3		
Score total /15						
Heure						
Initiales évaluateur						

*Observer l'enfant avant tout soin ou examen, dans les meilleures conditions possibles de sécurité et de confort, par exemple en confiance, avec ses parents, quand il joue

Annexe : Grille d'hétéro-évaluation de la douleur chez l'enfant – Score HEDEN

Signes de douleur	0	1	2	Cotation	
				Date: / /	
Plaintes somatiques (EVD)	Aucune	Se plaint d'avoir mal	Plainte avec gémissements, cris ou sanglots, ou supplications		
Intérêt pour le monde extérieur (APM)	L'enfant s'intéresse à son environnement	Perte d'enthousiasme, intérêt pour activité en y étant poussé	Inhibition totale, apathie, indifférent et se désintéresse de tout		
Position antalgique (SDD)	L'enfant peut se mettre n'importe comment, aucune position ne lui est désagréable	L'enfant choisit à l'évidence une position antalgique	Recherche sans succès une position antalgique, n'est jamais bien installé		
Lenteur et rareté des mouvements (APM)	Mouvements larges, vifs, rapides, variés	Latence du geste, mouvements restreints, gestes lents et initiatives motrices rares	Enfant comme figé, immobile dans son lit, alors que rien ne l'empêche de bouger		
Contrôle exercé par l'enfant quand on le mobilise (SDD)	Examen et mobilisation sans problème	Demande de « faire attention », protège la zone douloureuse, retient ou guide la main du soignant	Accès impossible à la zone douloureuse ou opposition à toute initiative du soignant pour la mobilisation		
TOTAL					

EVD : expression volontaire de douleur ; SDD : Signes directs de douleur ; APM : atonie psychomotrice.

Le polyhandicapé



- ✚ Handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et mentale, sévère ou profonde
- ✚ Absence de communication verbale ou codée, nécessitant une approche de la douleur par l'hétéro évaluation

Causes de douleurs



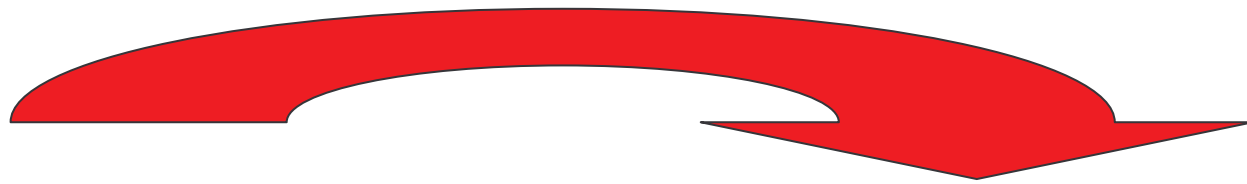
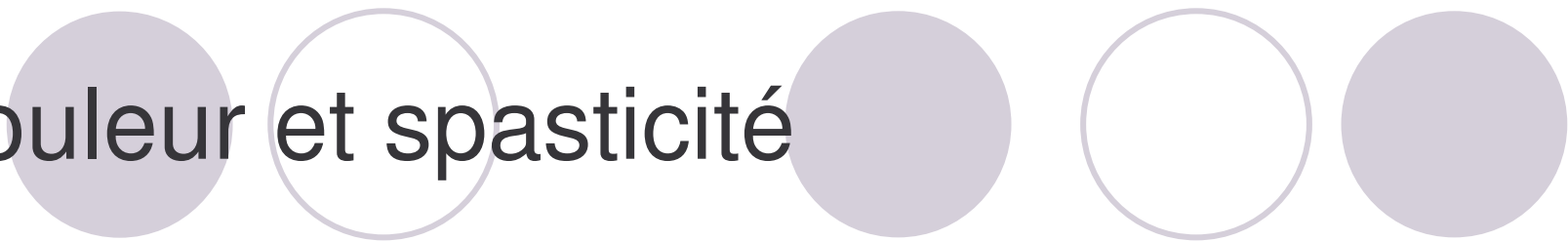
- ✚ Oesophagite
- ✚ Lésions dentaires ou buccales
- ✚ Constipation
- ✚ Troubles orthopédiques
- ✚ Fractures
- ✚ Escarres
- ✚ Douleurs induites par les soins



Éléments cliniques d'orientation

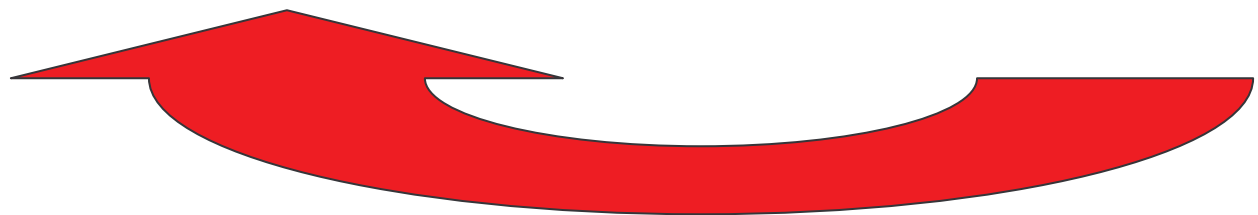
- ✚ Au moment du repas, refus de manger
- ✚ A la mobilisation
- ✚ Au changement de position
- ✚ Au cours des massages, des effleurements

Douleur et spasticité



SAPSTICITE

DOULEUR



Il faut oublier...

■ Lésions cérébrales
diffuses=insensibilité à la douleur

■ Pas de communication
élaborée=pas de moyens pour
évaluer la douleur

L'évaluation



- ✚ Echelle de San Salvador

- ✚ Issue de la DEGR

- ✚ Hétéro évaluation spécifique

- ✚ Validée

- ✚ Composée de 2 parties: dossier de base et évaluation



Dossier de base

- + 10 questions

- + Décrit le comportement habituel du sujet(hors période algique)

- + Référence à la cotation

- + Intégré au dossier médical

La cotation

A decorative graphic consisting of a row of five circles. The first circle is solid light purple and contains the text 'La cotation'. The second circle is hollow with a light purple outline. The third circle is solid light purple. The fourth circle is hollow with a light purple outline. The fifth circle is solid light purple.

✚ 10 items côtés en 4 niveaux

✚ Signes d'appel: 1, 3 et 5

✚ Signes directs: 2, 4 et 10

✚ Manifestations psychiques: 6 et 8

✚ Manifestations motrices: 7 et 9

Utilisation

✚ Item sans objet: coter 0

✚ Score sur 40

- $0 < \text{score} < 2$pas de douleur
- $2 < \text{score} < 6$doute
- $\text{score} > 6$douleur certaine



ACTION THERAPEUTIQUE

ECHELLE DOULEUR ENFANT SAN SALVADOR

ETIQUETTE

Date :

Rempie par :

Avec :

INFORMATIONS DE BASE

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

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

ITEM 3 : L'enfant est-il habituellement souriant ? Son visage est-il expressif ?
.....
.....

ITEM 4 : Est-il capable de se protéger avec les mains ? Si oui, a-t-il tendance à le faire lorsqu'on le touche ?
.....
.....

ITEM 5 : S'exprime-t-il par des gémissements ? Si oui, dans quelles circonstances ?
.....
.....

ITEM 6 : S'intéresse-t-il à l'environnement ? Si oui, le fait-il spontanément ou doit-il être sollicité ?
.....
.....

ITEM 7 : Ses radieurs sont-elles gênantes dans la vie quotidienne ?
Si oui, dans quelles circonstances (donner des exemples)
.....
.....

ITEM 8 : Est-ce qu'il communique avec l'adulte ? Si oui, recherche-t-il le contact ou faut-il le solliciter ?
.....
.....

ITEM 9 : A-t-il une motricité spontanée ? Si oui, s'agit-il de mouvements volontaires, de mouvements incoordonnés, d'un syndrome choroathétosique ou de mouvements réflexes ?
.....
.....

ITEM 10 : Quelle est sa position de confort habituelle ?
Est-ce qu'il tolère bien la posture assise ?
.....
.....

La cotation est établie de façon rétrospective sur 8 heures et selon le modèle suivant :

- a. 0 : Manifestations habituelles
- b. 1 : Modification douteuse
- c. 2 : Modification présente
- d. 3 : Modification importante

4 : Modification extrême En cas de variation durant cette période, tenir compte de l'intensité maximum des signes . Lorsqu'un ITEM est dépourvu de signification pour le patient étudié, il est coté au niveau zéro.

Utilisation (bis)

- ✚ Remplir le dossier de base avec la famille ou une personne proche du patient
- ✚ Permet un langage commun entre la famille et les soignants

Recommandations (1)

- Prescription antalgique rapide
(en même temps que le traitement étiologique)
et adaptée d'emblée à l'évaluation
- Ordonnance précise :
 - prises systematiques
 - voie d'administration adaptée
 - adaptation à la durée prévue des douleurs
- Réévaluation après 1 à 2 prises

Recommandations (2)

- EVA $> 3/10$ → intervention thérapeutique
- EVA $< 3/10$ → continuer la surveillance



LYRICA (Pregabaline)

- Gel 25, 50, 75, 100, 150, 200, 300 mg

- INDICATION :

- Traitement des douleurs neuropathiques périphériques chez l'adulte.
- Epilepsie : En association dans le traitement des crises épileptiques partielles.
- Troubles anxieux généralisés chez l'adulte.

- Déconseillé chez les enfants et les ados en raison de l'insuffisance de données de sécurité d'emploi et d'efficacité.



MECANISME D'ACTION :

- Se lie à la sous-unité des canaux calciques
- voltage dépendants dans le SNC. Diminue la
- libération des neuro-transmetteurs et réduit
- l'irritabilité neuronale

● EFFETS SECONDAIRES

- Etourdissement et somnolence
- Efficacité démontrée sur neuropathie diabétique et
- névralgie post-zostérienne avec diminution de 50%
- des scores de douleur