Evaluation Enfant Douleur

EVENDOL

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**		Antalgique **Evaluations suivantes Evaluations après antalgique**[3]			
					au repos[1] au calme (R)	à l'examen[2] ou la mobilisation (M)	R / M	R / M	R / M	R / M
Expression vocale ou verbale										
pleure *et/ou* crie *et/ou* gémit *et/ou* dit qu'il a mal	**0**	**1**	**2**	**3**						
Mimique										
a le front plissé *et/ou* les sourcils froncés *et/ou* la bouche crispée	**0**	**1**	**2**	**3**						
Mouvements										
s'agite *et/ou* se raidit *et/ou* se crispe	**0**	**1**	**2**	**3**						
Positions										
a 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**						
Remarques				**Score total /15**						
				Date et heure						
				Initiales évaluateur						

[1] Au repos au 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).

Echelle validée aux urgences - Référence bibliographique : Archives de Pédiatrie 2006, *13, 922, P129 et 130.* Contact : elisabeth.fournier-charriere@bct.aphp.fr

Evaluation Enfant Douleur

EVENDOL

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**	**Evaluations suivantes - Evaluations après antalgique**[3]							
					R[1] / M[2]	R / M	R / M	R / M	R / M	R / M	R / M	R / M
Expression vocale ou verbale												
pleure *et/ou* crie *et/ou* gémit *et/ou* dit qu'il a mal	**0**	**1**	**2**	**3**								
Mimique												
a le front plissé *et/ou* les sourcils froncés *et/ou* la bouche crispée	**0**	**1**	**2**	**3**								
Mouvements												
s'agite *et/ou* se raidit *et/ou* se crispe	**0**	**1**	**2**	**3**								
Positions												
a 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**								
Remarques				**Score total /15**								
				Date et heure								
				Initiales évaluateur								

[1] Au repos au 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).

Echelle validée aux urgences - Référence bibliographique : Archives de Pédiatrie 2006, *13, 922, P129 et 130*. Contact : elisabeth.fournier-charriere@bct.aphp.fr