

Nom : Prénom : Service :	EVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE AGE'E Echelle Doloplus-2®
--	--

OBSERVATION COMPORTEMENTALE		Dates			
RETENTISSEMENT SOMATIQUE					
1. Plaintes somatiques	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de plainte..... • Plaintes uniquement à la sollicitation • Plaintes spontanées occasionnelles • Plaintes spontanées continues 	0	0	0	0
		1	1	1	1
		2	2	2	2
		3	3	3	3
2. Positions antalgiques au repos	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de position antalgique • Le sujet évite certaines positions de façon occasionnelle..... • Position antalgique permanente et efficace • Position antalgique permanente inefficace 	0	0	0	0
		1	1	1	1
		2	2	2	2
		3	3	3	3
3. Protection des zones douloureuses	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de protection • Protection à la sollicitation n'empêchant pas la poursuite de l'examen ou des soins..... • Protection à la sollicitation empêchant tout examen ou les soins • Protection au repos, en l'absence de toute sollicitation .. 	0	0	0	0
		1	1	1	1
		2	2	2	2
		3	3	3	3
4. Mimique	<ul style="list-style-type: none"> • Mimique habituelle • Mimique semblant exprimer la douleur à la sollicitation.. • Mimique semblant exprimer la douleur en l'absence de toute sollicitation..... • Mimique inexpressive en permanence et de manière inhabituelle 	0	0	0	0
		1	1	1	1
		2	2	2	2
		3	3	3	3
5. Sommeil	<ul style="list-style-type: none"> • Sommeil habituel..... • Difficultés d'endormissement • Réveils fréquents (agitation motrice)..... • Insomnie avec retentissement sur les phases d'éveil..... 	0	0	0	0
		1	1	1	1
		2	2	2	2
		3	3	3	3

Nom :
 Prénom :
 Service :

**EVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR
 CHEZ LA PERSONNE AGEE
 Echelle Doloplus-2® (suite)**

OBSERVATION COMPORTEMENTALE		Dates			
RETENTISSEMENT PSYCHO-MOTEUR					
6. Toilette et/ou habillage	• Possibilités habituelles inchangées.....	0	0	0	0
	• Possibilités habituelles peu diminuées (précautionneux mais complet)	1	1	1	1
	• Possibilités habituelles très diminuées, toilette et/ou habillage étant difficiles et partiels	2	2	2	2
	• Toilette et/ou habillage impossibles, le malade exprimant son opposition à toute tentative	3	3	3	3
7. Mouvements	• Possibilités habituelles inchangées.....	0	0	0	0
	• Possibilités habituelles actives limitées (le malade évite certains mouvements, diminue son périmètre de marche, ...).....	1	1	1	1
	• Possibilités habituelles actives et passives limitées (même aidé, le malade évite ses mouvements)	2	2	2	2
	• Mouvements impossibles, toute mobilisation entraînant une opposition	3	3	3	3
RETENTISSEMENT PSYCHO-SOCIAL					
8. Communication	• Inchangée.....	0	0	0	0
	• Intensifiée (la personne attire l'attention de manière inhabituelle).....	1	1	1	1
	• Diminuée (la personne s'isole).....	2	2	2	2
	• Absence ou refus de toute communication	3	3	3	3
9. Vie sociale	• Participation habituelle aux différentes activités (repas, animations, ateliers thérapeutiques)	0	0	0	0
	• Participation aux différentes activités uniquement à la sollicitation.....	1	1	1	1
	• Refus partiel de participation aux différentes activités....	2	2	2	2
	• Refus de toute vie sociale	3	3	3	3
10. Troubles du comportement	• Comportement habituel.....	0	0	0	0
	• Troubles du comportement à la sollicitation itératifs	1	1	1	1
	• Troubles du comportement à la sollicitation permanents	2	2	2	2
	• Troubles du comportement permanents (en dehors de toute sollicitation)	3	3	3	3
Copyright CNRD www.cnrdr.fr	SCORE				

Le patient est considéré comme douloureux à partir d'un score de 5 points.

Lexique

Afin d'éviter les erreurs d'interprétation linguistique et d'améliorer l'efficacité de l'échelle, un lexique est proposé définissant de façon plus précise chacun des items.

Plaintes somatiques

Le patient exprime sa douleur par la parole, le geste ou les cris – pleurs – gémissements.

Positions antalgiques

Positions corporelles inhabituelles visant à éviter ou à soulager la douleur.

Protection de zones douloureuses

Le malade protège une ou plusieurs zones de son corps par une attitude ou certains gestes de défense.

Mimique

Le visage semble exprimer la douleur au travers des traits (grimaçants, tirés, atones) et du regard (regard fixe, vide, absent, larmes).

Sollicitation

Toute sollicitation quelle qu'elle soit (approche d'un soignant, mobilisation, soins, etc..)

Toilette / Habillage

Évaluation de la douleur pendant la toilette et/ou l'habillage, seul ou avec aide.

Mouvements

Évaluation de la douleur dans le mouvement : changement de position – transferts – marche, seul ou avec aide.

Communication

Verbale ou non verbale

Vie sociale

Repas, animations, activités, ateliers thérapeutiques, accueil des visites, etc.

Troubles du comportement

Agressivité, agitation, confusion, indifférence, glissement, régression, demande d'euthanasie, etc.

Conseils d'utilisation

Coter en équipe pluridisciplinaire (au minimum médecin + soignant) pendant la visite, ou en réunion d'équipe.

Intégrer l'échelle dans le dossier de soins du patient.

Coter 0 en cas d'item inadapté (exemple : item 7 pour un malade grabataire en position fœtale).

Ne pas comparer les scores de patients différents.

Réévaluation bi-quotidienne jusqu'à sédation des douleurs.

Réévaluation quotidienne systématique ensuite.

Une courbe des scores peut-être judicieuse et significative.

Si score < 5, on ne peut pas affirmer que le malade est douloureux. Il ne faut pas hésiter à faire un test antalgique diagnostique.