

Behavioral Pain Scale

élaborée et validée pour évaluer la douleur en réanimation et soins intensifs chez le patient intubé non communiquant.



| | JOUR | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | HEURE | | | | | | | | | |
| EXPRESSION DU VISAGE | | | | | | | | | | |
| 1 : détendu | | | | | | | | | | |
| 2 : plissement du front | | | | | | | | | | |
| 3 : fermeture des yeux | | | | | | | | | | |
| 4 : grimace | | | | | | | | | | |
| TONUS DES MEMBRES SUPERIEURS | | | | | | | | | | |
| 1 : aucun | | | | | | | | | | |
| 2 : flexion partielle | | | | | | | | | | |
| 3 : flexion complète | | | | | | | | | | |
| 4 : rétraction | | | | | | | | | | |
| ADAPTATION AU RESPIRATEUR | | | | | | | | | | |
| 1 : adapté | | | | | | | | | | |
| 2 : détachement ponctuel | | | | | | | | | | |
| 3 : lutte contre le respirateur | | | | | | | | | | |
| 4 : non ventilable | | | | | | | | | | |
| SCORE TOTAL | | | | | | | | | | |

1. Assessing pain in critically ill sedated patients by using a behavioral pain scale - Payen JF, Bru O, Bosson JL, et al. - Crit. Care Med. (2001) ; 29 : 2258-63
 2. Validation of behavioral pain scale in critically ill, sedated and mechanically ventilated patients - Aissaoui Y, et al. - Anesth. Analg. (2005) ; 101 : 1470-6.
 3. Impact of systematic evaluation of pain and agitation in an intensive care unit - Chanques et al. - Crit. Care Med. (2006) ; 34 : 1696-1699.

ECHELLE BPS

Behavioral Pain Scale

Ce qu'il faut savoir

☀ **Age d'utilisation** : adulte

☀ **Lieu d'utilisation** : unité de réanimation, salle de surveillance interventionnelle, toute unité accueillant des patients intubés non communicants

☀ **Type de douleur évalué** : douleur provoquée par les soins

☀ **But** : diagnostiquer et évaluer la présence de douleur chez un patient intubé non communicant

☀ **Score** : de 0 à 12

☀ **Nombre d'items** : 3 items comportementaux simples

1. la mimique : **visage détendu, tension de certains muscles, tension importante, grimaces**
2. le mouvement des membres supérieurs : **aucun, flexion partielle, flexion complète, rétraction**
3. la compliance au respirateur : **adaptée, trigger ponctuellement, lutte contre le respirateur, non ventilable**

☀ **Cotation** : Pour chaque items, le score varie de 1 à 4
Le score global varie de 3 à 12

☀ **Seuil de prescription antalgique** : Le patient est considéré comme douloureux à partir de 6

☀ **Avantages** : Cette échelle est adaptée chez le patient intubé, ventilé et non coopérant en réanimation. Cette échelle peut être utilisée chez un patient non ventilé et qui ne peut pas communiquer (troubles de la conscience), en l'absence d'outil validé dans cette situation. Dans ce cas, évaluer la douleur sur les 2 premiers items (résultat sur 8). Cette échelle possède un contenu original faisant impasse volontairement sur la conscience.

☀ **Inconvénients** : Elle fait abstraction de l'anxiété et de la détresse psychique.

☀ **Références bibliographiques** :

1. Assessing pain in critically ill sedated patients by using a behavioral pain scale - Payen JF, Bru O, Bosson JL, et al. - Crit. Care Med. (2001) ; 29 : 2258-63
2. Validation of behavioral pain scale in critically ill, sedated and mechanically ventilated patients - Aissaoui Y. et al. - Anesth. Analg. (2005) ; 101 : 1470-6.
3. Impact of systematic evaluation of pain and agitation in an intensive care unit - Chanques et al. - Crit. Care Med. (2006) ; 34 : 1696-1699.