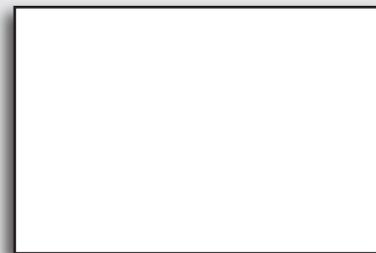


ECHELLE EVENDOL

Echelle Evaluation ENfant DOuLeur

élaborée et validée pour l'évaluation de la douleur de l'enfant de moins de 7 ans aux urgences
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.

ANTALGIQUE

	Signe absent	Signe faible ou passager	Signe moyen ou environ la moitié du temps	Signe fort ou quasi permanent	Evaluation à l'arrivée		Evaluations suivantes Evaluations après antalgiques ³			
					Au repos ¹ Au calme (R)	A l'examen ² ou la mobilisation (M)	R	R	R	R
EXPRESSION VOCALE OU VERBALE Pleure et/ou crie et/ou gémit Et/ou dit qu'il a mal	0	1	2	3			R M	R M	R M	R M
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						
SCORE TOTAL /15										
Date et heure										
Initiales de l'évaluateur										

¹ Au repos ou 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 clinique ou la mobilisation (M) ou palpation **de la zone douloureuse** par l'infirmier(e) 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 EVENDOL

Echelle Evaluation ENfant DOuLeur

Ce qu'il faut savoir

☀ **Age d'utilisation** : de 0 à 7 ans

☀ **Lieu d'utilisation** : service des urgences

☀ **Type de douleur évalué** : tout type de douleur (aiguë ou prolongée).

☀ **But** : évaluer la douleur à l'arrivée, en dehors de tout soin, afin de déterminer si l'enfant a besoin d'emblée d'un antalgique

☀ **Score** : de 0 à 15

☀ **Nombre d'items** : 5 items comportementaux simples

1. Expression vocale ou verbale : **pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal**
2. Mimique : **a le front plissé, et/ou les sourcils froncés et/ou la bouche crispée,**
3. Mouvements : **s'agite et/ou se raidit et/ou se crispe**
4. Positions : **a une attitude inhabituelle et/ou antalgique, et/ou se protège et/ou reste immobile**
5. Relation avec l'environnement : **peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage.**

☀ **Cotation** : pour chaque item, score de 0 à 3 (0 = signe absent, 1 = signe faible ou passager, 2 = signe moyen ou environ la moitié du temps, 3 = signe fort ou quasi permanent)

☀ **Deux temps d'observation nécessaires** :

- à l'arrivée de l'enfant, à "distance", en dehors de tout soin ou approche anxiogène, par exemple en salle d'attente.
- lors de l'examen ou de la mobilisation de la zone présumée douloureuse.

☀ **Seuil de prescription antalgique** : une cotation supérieure à 4/15 nécessite une thérapeutique antalgique adaptée

☀ **Avantages** : c'est une échelle comportementale simple et rapide d'emploi, valable à tout âge jusqu'à l'âge de l'autoévaluation, et pour tout type de douleur. Le choix des items permet d'observer une augmentation du score avec l'intensité de la douleur qu'il s'agisse de douleur aiguë (pleurs, mimique, agitation, raideur, gestes de protection, inconsolabilité) ou de douleur prolongée avec atonie psychomotrice (raideurs, positions antalgiques, immobilité, refus de s'intéresser à l'entourage).

☀ **Inconvénients** : il est nécessaire d'évaluer à 2 temps pour décider de l'antalgique (sauf si l'enfant a une douleur majeure dès le premier temps d'observation)

☀ **Références bibliographiques** :

1. Archives de Pédiatrie 2006, 13, 922, P129 et 130
2. La douleur de l'enfant : stratégies soignantes de prévention et de prise en charge - ATDE Pédiadol - décembre 2006 : 27-29
3. www.pediadol.org