

LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Outils d'évaluation
& aide à la décision



Société
Française de
Gériatrie et
Gérontologie

en collaboration avec



A l'initiative de la Direction Générale de la Santé

DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Objectifs

- Améliorer la prise en charge de la douleur chez la personne âgée.
- Sensibiliser les soignants à l'importance de la lutte contre la douleur, enjeu majeur du soin aux personnes âgées.
- Lutter contre une fausse idée reçue des soignants : « ça prend trop de temps ».

Comment ?

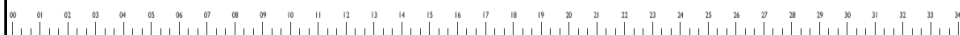
- Mise à disposition des professionnels de santé d'outils d'évaluation et d'aide à la décision.

DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



Contenu du kit

- Principes généraux de la prise en charge de la douleur chez la personne âgée
- Un arbre décisionnel
- Les échelles d'auto-évaluation (réglettes)
 - ✓ Échelle verbale simple (EVS)
 - ✓ Échelle numérique (EN)
- Les échelles d'hétéro-évaluation (fiches)
 - ✓ Échelle comportementale ECPA
 - ✓ Échelle comportementale DOLOPLUS®
- Des blocs de suivi de la douleur
 - ✓ Auto et hétéro-évaluation
- Un CD de fichiers imprimables



DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Contenu du kit

Principes généraux de la prise en charge de la douleur

- La douleur concerne la personne dans son global.
- Différencier douleur et souffrance.
- Attention aux fausses idées.
- L'objectif de la prise en charge est d'éliminer le plus de douleur tolérée par le patient.
- Réviser à chaque réévaluation la douleur dans le but de privilégier l'auto-évaluation si elle est impossible non le faire.

Utilisation des opiacés

Traitements et régimes non médicamenteux

Le savoir

Prise en charge de la douleur chez la personne âgée

BLOC HÉTÉRO-ÉVALUATION

BLOC AUTO-ÉVALUATION

ZÉRO - DEUX

ÉVALUATION

IL EXISTE UNE DOULEUR

TRAITEMENT

RÉÉVALUATION(S)

DOULEUR NON SOULAGÉE

ÉVALUATION COMPORTIMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Échelle ECPA

ÉVALUATION COMPORTIMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Échelle DOLOPLUS®

OBSERVATION COMPORTIMENTALE

RENTRENTISSEMENT SOMATIQUE

RENTRENTISSEMENT PSYCHOSOMATIQUE

RENTRENTISSEMENT SPÉCIFIQUE

ÉCHELLE N. PÉRIQUE (EN) 0-10

LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



Arbre décisionnel

4 étapes indispensables de la prise en charge

- Repérage et évaluation de la douleur : un réflexe
- Diagnostic étiologique et des mécanismes impliqués (douleurs induites, intrication des étiologies)
- Traitement, médicamenteux et non médicamenteux (dont l'organisation humaine et matérielle du soin et l'approche relationnelle)
- Réévaluations répétées et adaptations thérapeutiques jusqu'au soulagement (fiches de suivi)



PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

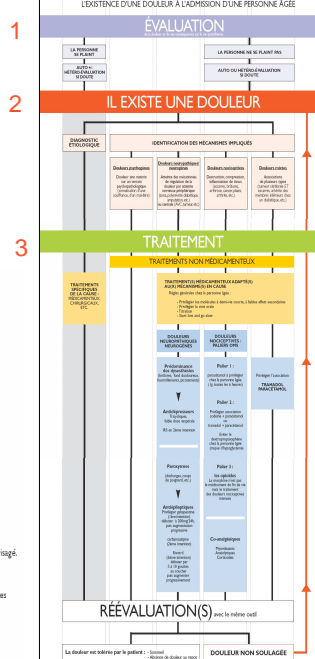


Arbre décisionnel



PRINCIPES GÉNÉRAUX DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

- La douleur concerne la personne dans son unicité.
- Différencier douleur et souffrance.
- Attention aux douleurs induites.
- L'objectif de la prise en charge est d'aboutir à un niveau de douleur toléré par le patient.
- Rester à évaluer systématiquement la douleur dans les 48 premières heures suivant l'admission.
- Privilégier l'auto-évaluation ; si elle est impossible, non fiable ou discordante, pratiquer une hétéro-évaluation.
- Auto-évaluation :
 - Rôle actif du patient
 - S'assurer de la bonne compréhension de l'outil par le patient : exemples, prendre son temps, ne pas coter le handicap, la gêne, l'agresse ni la qualité de vie.
- Hétéro-évaluation : la bonne échelle est celle que l'équipe a choisie et pratique régulièrement.
- Toutes les échelles d'évaluation ont leurs limites. En cas de doute, le recours à un test thérapeutique antalgique doit être envisagé.
- La douleur est un symptôme, dont la cause et les mécanismes doivent être recherchés.
- Ne pas attendre pour traiter.
- Pas de traitement sans évaluation et réévaluations : évaluation systématique des effets de toutes les démarches thérapeutiques engagées, médicamenteuses et non médicamenteuses.
- Les traitements doivent être raisonnés, adaptés :
 - Traitement spécifique de la cause
 - Traitement adapté au(x) mécanisme(s) de la douleur (douleur nociceptive, neurogène, psychogène, mixte)

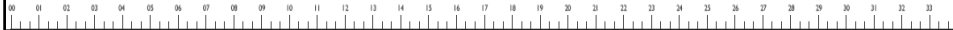


DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



Auto-évaluation : Mise à disposition de réglettes adaptées

- L'auto-évaluation doit être privilégiée, tant qu'elle est possible.
- Les échelles globales d'auto-évaluation permettent une estimation globale de l'intensité de la douleur.
- Chez la personne âgée, les échelles simples et facilement compréhensibles sont préférées :
 - ✓ Échelle verbale simple (EVS)
 - ✓ Échelle numérique (EN)



DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



Auto-évaluation de la douleur

L'auto-évaluation doit être privilégiée, tant qu'elle est possible.

Les échelles globales d'auto-évaluation permettent une estimation globale de l'intensité de la douleur. Chez la personne âgée, les échelles simples et facilement compréhensibles sont préférées :



Échelle verbale simple (EVS)

Elle est constituée de cinq catégories de descripteurs. Un score est affecté à chaque catégorie.

ÉCHELLE VERBALE SIMPLE

Quel est le niveau de votre douleur à l'instant présent ?

- 0 Pas de douleur
- 1 Faible
- 2 Modérée
- 3 Intense
- 4 Extrêmement intense

Échelle numérique (EN)

Elle permet au patient de donner une note de 0 à 10 à sa douleur.

ÉCHELLE NUMÉRIQUE

Pouvez-vous donner une note de 0 à 10 pour situer le niveau de votre douleur ?

La note 0 correspond à « pas de douleur »
La note 10 correspond à « la douleur maximale imaginable »



BLOC HÉTÉROÉVALUATION

ÉCHELLE :

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : _____

SCORE : _____ Date : _____ Enkaiser : _____

TRAITEMENT : _____

SCORE : _____ Date : _____ Enkaiser : _____

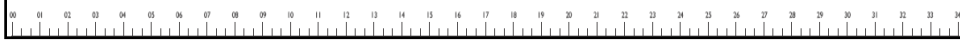
TRAITEMENT : _____

DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



Hétéro-évaluation : Mise à disposition des échelles (fiches)

- Lorsque la communication verbale devient difficile, lorsque les troubles cognitifs altèrent le jugement ou la compréhension, l'auto-évaluation devient impossible.
- L'appréciation du comportement devient l'outil de choix pour évaluer la douleur.
- Les deux échelles d'hétéro-évaluation validées sont :
 - ✓ L'échelle comportementale d'évaluation de la douleur chez la personne âgée non communicante (ECPA)
 - ✓ L'échelle DOLOPLUS®



DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



Deux échelles d'hétéro-évaluation validées

ÉVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Échelle DOLOPLUS®

NOM : _____

Prénom : _____

Service : _____

DATE : _____

OBSERVATION COMPORTEMENTALE

1. PLAINTE SOMATIQUE

- pas de plainte
- plainte occasionnelle
- plainte persistante
- plainte sévère

2. PROJECTION ANTHROPOLOGIQUE AU SÈXE

- sexe masculin
- sexe féminin

3. PROJECTION DE ZONES SOCIALES

- zone de confort
- zone de stress
- zone de danger

4. ÉPOQUE

- époque pré-moderne
- époque moderne
- époque post-moderne

5. SORTEL

- sortel positif
- sortel négatif

RETENUSSEMENT PSYCHOMOTEUR

6. TOILETTES ET/OU VÊTEMENTS

- possibilité habillée/exposée
- possibilité habillée/voilée
- possibilité habillée/voilée/voletée

7. YACONSERVS

- possibilité habillée/exposée
- possibilité habillée/voilée/voletée
- possibilité habillée/voilée/voletée/voletée

RETENUSSEMENT PSYCHOSOCIAL

8. COMMUNICATION

- compréhension
- compréhension partielle
- compréhension nulle

9. VIE SOCIALE

- participation à différents activités
- participation à différentes activités
- participation à différentes activités

10. TROUBLES DU COMPORTEMENT

- trouble de comportement
- trouble de comportement
- trouble de comportement

SCORE : _____

ÉVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Échelle ECPA

1. EXPRESSION DU VANTAGE REGARD ET MIROIR

2. POSITION SPONTANÉE DU TIGRE

3. MOUVEMENTS (OU MOBILITÉ) DU PATIENT

4. RELATION À AUTRUI

5. OBSERVATION BÉNIGNITÉ DES SOINS

6. REACTION PENDANT LA PROCESSION

7. REACTION PENDANT LES SOINS DES ZONES

8. PLAINTES EXPRESSES

PATIENT

Prénom : _____

Service : _____

Nom du Coordonnateur : _____

DATE : _____

HEURE : _____

SCORE : _____

Échelle DOLOPLUS®

Validée chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Chaque item est noté de 0 à 3 (absence de douleur) à 3 (douleur sévère).

Un score supérieur ou égal à 500 signe la douleur.

La lecture se fait avec l'échelle de l'évaluation de la douleur.

LEXIQUE

ADJECTIFS	ADJECTIFS	ADJECTIFS	ADJECTIFS
triste	calme	agité	calme
triste	calme	agité	calme
triste	calme	agité	calme
triste	calme	agité	calme

CONSEILS D'UTILISATION

Utiliser l'échelle de 0 à 3 (absence de douleur) à 3 (douleur sévère).

Le score total varie donc de 0 (absence de douleur) à 32 (douleur sévère).

BLOC HÉTÉROÉVALUATION

NOM : _____

Prénom : _____

Service : _____

DATE : _____

HEURE : _____

SCORE : _____

DATE : _____

HEURE : _____

SCORE : _____