



Evaluation douleur des patients EVC EPR

Présentation du centre de réadaptation

- Le Centre de Réadaptation de Coubert est un Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC) du GROUPE UGECAM

- Ce statut privé à but non lucratif lui permet d'accueillir un large public:
 - Grands brûlés
 - Neurologies
 - Amputés
 - Dououreux chroniques...



Présentation du service

- Les patients EVC / EPR se trouvent dans le service de neurologie.

- 51 patients dont:
 - 21 patients blessés médullaires
 - 23 patients cérébrolésés
 - 7 patients EVC / EPR



Uniformisation des outils d'évaluations

- L'intérêt d'uniformiser, est de parler tous le même langage:
 - ▶ **1 échelle dédiée à 1 patient afin de pouvoir suivre l'évolution de sa douleur**
 - ▶ **Appropriation de l'échelle, l'utiliser et savoir l'interpréter**
- A noter que notre centre de réadaptation comprend une équipe dite de « pool » : travaillant sur tous les services



Pourquoi « Algoplus »?

- Même échelle pour tous: patient atteint d'une aphasie, EVC/EPR, patient étranger ayant impossibilité de se faire comprendre...
- Praticité par bonne appropriation
- Rapidité d'évaluation et de traçabilité
- 5 items clairs, objectifs facile à renseigner
- Echelle connue et référencée parmi les échelles d'évaluation de la douleur (utilisée facilement par les intérimaires, vacataires...)



SECTEURS : REEDUCATION / HDJ / URSP / SPORT / N1 / NA0 / NB0 / CETD / FB0 / FB1 / FB2

□ ALGOPLUS

Echelle d'évaluation comportementale de la douleur chez le patient présentant des troubles de la communication verbale

| | OUI | NON |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 1. Visage : froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé | | |
| 2. Regard : regard inattentif, fixe, lointain, ou suppliant, pleurs, yeux fermés | | |
| 3. Plaintes orales : « aïe », « ouille », j'ai mal », gémissements, cris | | |
| 4. Corps : retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées | | |
| 5. Comportements : agitation ou agressivité, agrippement | | |
| TOTAL DE OUI | /5 | |

□ EN

Cotation douleur de 0 à 10

Douleur si score supérieur à 0/10

0 = absence de douleur

10 = douleur maximale imaginable

□ EVS

TF : douleur très forte (TF)

F : douleur forte (F)

M : douleur moyenne (M)

L : douleur légère (L)

0 : aucune douleur (0)



Formation du personnel



Retour d'expérience

- 2015: 0 évaluation effectué quotidiennement pour les patients EVC / EPR (à l'époque échelle « Doloplus » de sélectionnée)
- 2019: 100% d'évaluation
- Evaluation pluriquotidienne
- Résultat: réévaluation des traitements antalgiques par le médecin du service



La prise en charge de la douleur

Les échelles **ALGOPLUS**, **DOLOPLUS** et **ECPA** habituellement destinées aux patients âgés déments et aux personnes non communicantes, peuvent être utilisées chez les patients EVC.

Mais on leur préfère souvent l'utilisation de l'Echelle **SAN SALVADOR**, en y apportant quelques modifications, à savoir:

- Remplacer le mot enfant par **patient**,
- A l'item n°9 de l'évaluation de base, on peut proposer de supprimer, «mouvements réflexes», et de parler plutôt de «mouvements **d'évitement**», ce qui paraît plus juste, car ces mouvements ne sont pas des mouvements spontanés, ni volontaires, mais déclenchés par un stimulus. Ils représentent probablement une réaction de défense. Ils seront donc reportés à l'item n°2 où en fait, ils existent déjà.
- A l'item n°4 de l'évaluation de base, on peut proposer de rajouter «**se protéger avec une autre partie du corps** ».

Objectifs

- Pour 2020 l'objectif sera la mise en place d'une échelle référencée **POUR** les EVC/EPR
 - La NCS (Nociception Coma Scale) avait été présenté lors de la journée EVC/EPR de 2015
 - 5 ans sont passés et depuis de nombreuses échelles sont « revisitées » dans les services accueillant des patients EVC/EPR



Quelle échelle choisir?

- Echelle SAN SALVADOUR
- NCS
- NCS-R

