

TABLEAU 1– ÉVALUATION INITIALE

PARAMÈTRES DE L'ÉVALUATION INITIALE		FRÉQUENCE
Allergies aux analgésiques opiacés		Avant l'administration de la 1 ^{ère} dose d'un nouvel analgésique opiacé
Réaction antérieure de l'utilisateur à un analgésique opiacé		
Facteurs de risque de dépression respiratoire (sur formulaire SV)		
Niveau de sédation selon l'échelle		
Douleur selon le PQRST-U		
L'état respiratoire	▪ Fréquence	
	▪ Rythme	
	▪ Amplitude	
	▪ Ronflements	
	▪ SpO ₂	
Fréquence cardiaque		
Tension artérielle		
Décider de la voie d'administration la plus appropriée selon l'ordonnance médicale		
Formuler un constat au PTI sur le risque de dépression du SNC		
Ajuster les directives infirmières sur la surveillance à effectuer en fonction du risque de dépression du SNC		

TABLEAU 2– SURVEILLANCE CLINIQUE

USAGERS HOSPITALISÉS OU HÉBERGÉS		
PARAMÈTRES DE LA SURVEILLANCE CLINIQUE	VOIE	FRÉQUENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Niveau de sédation selon l'échelle ▪ L'état respiratoire : <ul style="list-style-type: none"> - Fréquence - Rythme - Amplitude - Ronflements - SpO₂ ▪ L'intensité de la douleur <p><i>FC et TA à mesurer 1x/ quart de travail en CH et 1x/jour en CHSLD</i></p>	P/O	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au moment de l'administration ▪ Au pic d'action
	S/C et I/M	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au moment de l'administration ▪ Au pic d'action ▪ q 1h X 3
	I/V	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au moment de l'administration ▪ q 5 min X2 ▪ q 10 min X3
	TD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ q 8h X 48h
<p>La surveillance clinique doit être reprise à la fréquence recommandée pour 24 heures lors :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ de l'augmentation de plus de 50% de la dose initiale. ✓ du changement de la molécule d'analgésique opiacé utilisée (même à dose équianalgésique). 		

ÉCHELLE DOLOPLUS - 2
ÉVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR
CHEZ LA PERSONNE ADULTE
AVEC DIFFICULTÉ À COMMUNIQUER

- Consignes :
- Ne pas utiliser chez la personne adulte communicante et collaborante.
 - Favoriser une cotation en équipe multidisciplinaire / recueillir des données auprès des proches.
 - Ne rien coter, si l'item est inapproprié ou si incapable d'obtenir une réponse.

DATE / HEURE

RETENTISSEMENT SOMATIQUE								
Plaintes somatiques	Pas de plainte	0	0	0	0	0	0	0
	Plaintes uniquement à la sollicitation	1	1	1	1	1	1	1
	Plaintes spontanées occasionnelles	2	2	2	2	2	2	2
	Plaintes spontanées continues	3	3	3	3	3	3	3
Positions antalgique au repos	Pas de position antalgique	0	0	0	0	0	0	0
	Le sujet évite certaines positions de façon occasionnelle	1	1	1	1	1	1	1
	Position antalgique permanente et efficace	2	2	2	2	2	2	2
	Position antalgique permanente inefficace	3	3	3	3	3	3	3
Protection de zones douloureuses	Pas de protection	0	0	0	0	0	0	0
	Protection à la sollicitation n'empêchant pas la poursuite de l'examen ou des soins	1	1	1	1	1	1	1
	Protection à la sollicitation empêchant tout examen ou soins	2	2	2	2	2	2	2
	Protection au repos, en l'absence de toute sollicitation	3	3	3	3	3	3	3
Mimique	Mimique habituelle	0	0	0	0	0	0	0
	Mimique semblant exprimer la douleur à la sollicitation	1	1	1	1	1	1	1
	Mimique semblant exprimer la douleur en l'absence de toute sollicitation	2	2	2	2	2	2	2
	Mimique inexpressive en permanence et de manière inhabituelle (atone, figée, regard vide)	3	3	3	3	3	3	3
Sommeil	Sommeil habituel	0	0	0	0	0	0	0
	Difficultés d'endormissement	1	1	1	1	1	1	1
	Réveils fréquents (agitation motrice)	2	2	2	2	2	2	2
	Insomnie avec retentissement sur les phases d'éveil	3	3	3	3	3	3	3
RETENTISSEMENT PSYCHOMOTEUR								
Toilette et/ou habillage	Possibilités habituelles inchangées	0	0	0	0	0	0	0
	Possibilités habituelles peu diminuées (précautionneux mais complet)	1	1	1	1	1	1	1
	Possibilités habituelles très diminuées, toilette et/ou habillage étant difficiles et partiels	2	2	2	2	2	2	2
	Toilette et/ou habillage impossibles, le malade exprimant son opposition à toute tentative	3	3	3	3	3	3	3
Mouvements	Possibilités habituelles inchangées	0	0	0	0	0	0	0
	Possibilités habituelles actives limitées (le malade évite certains mouvements, diminue son périmètre de marche)	1	1	1	1	1	1	1
	Possibilités habituelles actives et passives limitées (même aidé, le malade diminue ses mouvements)	2	2	2	2	2	2	2
	Mouvement impossible, toute mobilisation entraînant une opposition	3	3	3	3	3	3	3
RETENTISSEMENT PSYCHOSOCIAL								
Communication	Inchangée	0	0	0	0	0	0	0
	Intensifiée (la personne attire l'attention de manière inhabituelle)	1	1	1	1	1	1	1
	Diminuée (la personne s'isole)	2	2	2	2	2	2	2
	Absence ou refus de toute communication	3	3	3	3	3	3	3
Vie sociale	Participation habituelle aux différentes activités (repas, animations, ateliers thérapeutiques,...)	0	0	0	0	0	0	0
	Participation aux différentes activités uniquement à la sollicitation	1	1	1	1	1	1	1
	Refus partiel de participation aux différentes activités	2	2	2	2	2	2	2
	Refus de toute vie sociale	3	3	3	3	3	3	3
Troubles du comportement	Comportement habituel	0	0	0	0	0	0	0
	Troubles du comportement à la sollicitation et itératif	1	1	1	1	1	1	1
	Troubles du comportement à la sollicitation et permanents	2	2	2	2	2	2	2
	Troubles du comportement permanent (en dehors de toute sollicitation)	3	3	3	3	3	3	3
Un score à ≥ 5/30 indique la présence de douleur. Le score ne témoigne pas de l'intensité de la douleur		SCORE						
Initiales	Signature	Initiales	Signature	Initiales				