

EVENDOL : EValuation ENfant DOuLeur

échelle validée aux urgences de la naissance à 7 ans. Score de 0 à 15, seuil de traitement 4/15

Noter tout ce que l'on observe... même si on pense que les symptômes ne sont pas dus à la douleur, mais à la peur, à l'inconfort, à la fatigue ou à la gravité de la maladie

Etiquette		signe absent	signe faible ou passager	signe moyen ou environ la moitié du temps	signe fort ou quasi permanent	Antalgique		évaluations après antalgique ³	
						évaluation à l'arrivée			
						au « repos » au calme ¹	à l'examen ou à la mobilisation ²		
Expression vocale ou verbale	pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal	0	1	2	3				
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				
Remarques		Score total /15							
		Date et Heure							
		Initiales de l'évaluateur							

¹Observer l'enfant avant tout soin ou examen, dans les meilleures conditions possibles de confort et de confiance, par ex. à distance, avec ses parents, quand il joue en salle d'attente...

²Il s'agit de l'examen clinique ou de la mobilisation ou palpation de la zone douloureuse par l'infirmière (IAO) ou le médecin.

³Evaluer de nouveau après antalgique, au moment du pic d'action : après 30 à 45 minutes si oral ou rectal, après 5 à 10 minutes si IV.