

Echelle COMFORT

Echelle d'hétéro-évaluation comportementale permettant d'apprécier la détresse, la douleur et la sédation des enfants et adolescents sédatisés et ventilés en réanimation et/ou comateux.

JOUR						
HEURE						
EVEIL						
1: Profondément endormi						
2: Légèrement endormi						
3: Somnolent						
4: Eveillé et vigilant						
5: Hyper attentif						
CALME OU AGITATION						
1: Calme						
2: Légèrement anxieux						
3: Anxieux						
4: Très anxieux						
5: Paniqué						
VENTILATION						
1: Pas de ventilation spontanée, pas de toux						
2: Ventilation spontanée avec peu ou pas de réaction au respirateur						
3: Lutte contre le respirateur ou tousses occasionnellement						
4: Lutte activement contre le respirateur ou tousses régulièrement						
5: S'oppose au respirateur, tousses ou s'effoque						
MOUVEMENTS						
1: Absence de mouvement						
2: Mouvements légers, occasionnels						
3: Mouvements légers, fréquents						
4: Mouvements énergiques, uniquement aux extrémités						
5: Mouvements énergiques incluant le torse et la tête						
PRESSIION ARTERIELLE MOYENNE (Valeur de base : observer 6 fois pendant 2 min)						
1: Pression artérielle en dessous de la valeur de base						
2: Pression artérielle correspondant à la valeur de base						
3: Augmentation occasionnelle de 15% ou plus de la valeur de base (1 à 3 fois)						
4: Augmentation fréquente de 15% de la valeur de base (plus de 3 fois)						
5: Augmentation prolongée de plus de 15% de la valeur de base						
FREQUENCE CARDIAQUE (Valeur de base : observer 6 fois pendant 2 min)						
1: Fréquence cardiaque en dessous de la valeur de base						
2: Fréquence cardiaque correspondant à la valeur de base						
3: Augmentation occasionnelle de 15% ou plus de la valeur de base (1 à 3 fois)						
4: Augmentation fréquente de 15% de la valeur de base (plus de 3 fois)						
5: Augmentation prolongée de plus de 15% de la valeur de base						
TONUS MUSCULAIRE (Soulever, fléchir et étendre un membre pour l'évaluer)						
1: Muscles totalement décontractés, aucune tension musculaire						
2: Tonus musculaire diminué						
3: Tonus musculaire normal						
4: Tonus musculaire augmenté avec flexion des doigts et des orteils						
5: Rigidité musculaire extrême avec flexion des doigts et des orteils						
TENSION DU VISAGE						
1: Muscles du visage totalement décontractés						
2: Tonus des muscles du visage normal, aucune tension visible						
3: Contracture évidente de quelques muscles du visage						
4: Contracture évidente de l'ensemble des muscles du visage						
5: Muscles du visage contracturés et grimaçants						
SCORE TOTAL						

1. Ambuel B, Hamlett KW, Marx CM. Assessing distress in pediatric intensive care environments : the Comfort Scale. *J Pediatr Psychol* 1992 ; 17 : 95-109.
2. Van Dijk M, De Boer JB, Koot HM et al. The reliability and validity of the COMFORT scale as a postoperative pain instrument in 0 to 3 years old infants. *Pain* 2000 ; 84 : 367-77.



Echelle COMFORT

Pour quels patients ?

Du nouveau-né à l'adolescent intubé et ventilé en réanimation et/ou comateux.

Pour quelles douleurs ?

Douleur aiguë, douleur prolongée ainsi que mesure de l'inconfort et de la détresse.

Seuil de prescription antalgique

Un score de 24 à 27 (selon les études), nécessite une thérapeutique antalgique adaptée.

Comment l'utiliser ?

L'échelle est composée de 8 items cotés de 1 à 5 dont 5 d'observation comportementale et 3 physiologiques (adaptation au respirateur, pression artérielle, fréquence cardiaque). Le soignant observe l'enfant ou l'adolescent. Pour chacun des 8 items, il donne une note entre 1 et 5 correspondant à une intensité croissante des symptômes. La somme des notes obtenues à chaque item constitue le score total pouvant aller de 8 à 40. De 8 à 13 (16 selon les études) : excès de sédation, de 17 à 23 (26) : probable confort, de 24 (27) à 40 : inconfort, douleur.

Recommandations de l'INTERCLUD OCCITANIE

Cette échelle mesure également le degré de sédation. Elle est aussi validée pour détecter l'excès de sédation (Marx, 1994). Elle n'est par contre pas valide si l'enfant est curarisé, dans ce cas, elle impose de faire une fenêtre thérapeutique.

Il est possible d'utiliser cette échelle sans évaluer PA et FC qui sont 2 items difficiles à remplir car il faut les observer pendant 2 minutes pour détecter leur variation. Composée ainsi de 6 items, cette échelle est appelée « Echelle Comfort Behavioral - B », son score varie alors de 6 à 30. De 6 à 10 : excès de sédation ; de 11 à 17 : confort, sédation sans excès ; de 17 à 22 : état frontière, douleur possible ; de 23 à 30 : net inconfort, douleur.

Rappel : Tout score doit être noté dans le dossier patient (IQSS).

3. Ambuel B, Hamlett KW, Marx CM. Assessing distress in pediatric intensive care environments : the Comfort Scale. *J Pediatr Psychol* 1992 ; 17 : 95-109.
4. Van Dijk M, De Boer JB, Koot HM et al. The reliability and validity of the COMFORT scale as a postoperative pain instrument in 0 to 3 years old infants. *Pain* 2000 ; 84 : 367-77.