

DOLOPLUS

Echelle d'hétéro-évaluation comportementale permettant d'apprécier la douleur chronique chez le sujet âgé présentant des troubles de la communication verbale.

ECHELLE DOLOPLUS		EVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE AGEE			
NOM :	Prénom :	DATES			
Service :					
Observation comportementale					
RETENTISSEMENT SOMATIQUE					
1* Plaintes somatiques	* pas de plainte	0	0	0	0
	* plaintes uniquement à la sollicitation	1	1	1	1
	* plaintes spontanées occasionnelles	2	2	2	2
	* plaintes spontanées continues	3	3	3	3
2* Positions antalgiques au repos	* pas de position antalgique	0	0	0	0
	* le sujet évite certaines positions de façon occasionnelle	1	1	1	1
	* position antalgique permanente et efficace	2	2	2	2
	* position antalgique permanente inefficace	3	3	3	3
3* Protection de zones douloureuses	* pas de protection	0	0	0	0
	* protection à la sollicitation n'empêchant pas la poursuite de l'examen ou des soins	1	1	1	1
	* protection à la sollicitation empêchant tout examen ou soins	2	2	2	2
	* protection au repos, en l'absence de toute sollicitation	3	3	3	3
4* Mimique	* mimique habituelle	0	0	0	0
	* mimique semblant exprimer la douleur à la sollicitation	1	1	1	1
	* mimique semblant exprimer la douleur en l'absence de toute sollicitation	2	2	2	2
	* mimique inexpressive en permanence et de manières inhabituelles (stone, figée, regard vide)	3	3	3	3
5* Sommeil	* sommeil habituel	0	0	0	0
	* difficultés d'endormissement	1	1	1	1
	* réveils fréquents (agitation nocturne)	2	2	2	2
	* insomnie avec réintéressement sur les phases d'éveil	3	3	3	3
RETENTISSEMENT PSYCHOMOTEUR					
6* Toilette et/ou habillage	* possibilités habituelles inchangées	0	0	0	0
	* possibilités habituelles peu diminuées (précautionneux mais complet)	1	1	1	1
	* possibilités habituelles très diminuées, toilette et/ou habillage étroitement difficiles et partiels	2	2	2	2
	* toilette et/ou habillage impossibles, le malade exprime son opposition à toute tentative	3	3	3	3
7* Mouvements	* possibilités habituelles inchangées	0	0	0	0
	* possibilités habituelles actives limitées (le malade évite certains mouvements, diminue son périmètre de marche)	1	1	1	1
	* possibilités habituelles actives et passives limitées (même aidé, le malade diminue ses mouvements)	2	2	2	2
	* mouvement impossible, toute mobilisation entraîne une opposition	3	3	3	3
RETENTISSEMENT PSYCHOSOCIAL					
8* Communication	* inchangée	0	0	0	0
	* intensifiée (la personne attire l'attention de manière inhabituelle)	1	1	1	1
	* diminuée (la personne s'isole)	2	2	2	2
	* absence ou refus de toute communication	3	3	3	3
9* Vie sociale	* participation habituelle aux différentes activités (repos, animations, ateliers thérapeutiques...)	0	0	0	0
	* participation aux différentes activités uniquement à la sollicitation	1	1	1	1
	* refus partiel de participation aux différentes activités	2	2	2	2
	* refus de toute vie sociale	3	3	3	3
10* Troubles du comportement	* comportement habituel	0	0	0	0
	* troubles du comportement à la sollicitation et itératif	1	1	1	1
	* troubles du comportement à la sollicitation et permanent	2	2	2	2
	* troubles du comportement permanent (en dehors de toute sollicitation)	3	3	3	3
COPYRIGHT		SCORE			

1. RAT P, JOUVE E, PICKERING G, DONNAREL L, NGUYEN L, MICHEL M, CAPRIZ-RIBIERE F, LEFEBVRE-CHAPIRO S, GAUQUELIN F, BONIN-GUILLAUME S. Validation of an acute pain-behavior scale for older persons with inability to communicate verbally: Algoplus. Eur J Pain . 2010 Jul 16.
2. RAT P. et coll. - Présentation de l'échelle de la douleur aiguë pour personnes âgées : ALGOPLUS Douleurs - Volume 8, numéro S1 ; pages 45-46 ; octobre 2007.
3. RAT P. et coll - Développement d'une échelle comportementale d'évaluation de la douleur aiguë du sujet âgé : Algoplus La Revue Canadienne du Vieillessement. 2006-Vol 25, ; Supl.1 :141.



DOLOPLUS

Pour quels patients ?

Patient âgé pour tous les cas où l'auto-évaluation n'est pas praticable.

Pour quelles douleurs ?

Douleur chronique.

Seuil de prescription antalgique

Un score $\geq 5/30$ permet de diagnostiquer la présence d'une douleur et d'instaurer une prise en charge antalgique.

Comment l'utiliser ?

L'échelle comporte dix items répartis en trois sous-groupes, proportionnellement à la fréquence rencontrée (cinq items somatiques, deux items psychomoteurs et trois items psychosociaux). Chaque item est coté de 0 à 3 (cotation à quatre niveaux exclusifs et progressifs), ce qui amène à un score global compris entre 0 et 30.

Recommandations de l'INTERCLUD OCCITANIE

L'utilisation nécessite un apprentissage. Comme pour tout nouvel outil, il est judicieux de l'expérimenter avant de le diffuser.

Que ce soit en structure sanitaire, sociale ou à domicile, la cotation par plusieurs soignants de profession différente est préférable.

La cotation systématique à l'admission du patient servira de base de référence. Il n'est pas toujours possible d'avoir d'emblée une réponse à chaque item, en particulier face à un patient inconnu dont on n'a pas encore toutes les données, notamment sur le plan psychosocial. On cotera alors les items possibles, la cotation pouvant s'enrichir cependant au fil du temps.

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

1. RAT P, JOUVE E, PICKERING G, DONNAREL L, NGUYEN L, MICHEL M, CAPRIZ-RIBIERE F, LEFEBVRE-CHAPIRO S, GAUQUELIN F, BONIN-GUILLAUME S. Validation of an acute pain-behavior scale for older persons with inability to communicate verbally: Algoplus. Eur J Pain . 2010 Jul 16.

2. RAT P. et coll. - Présentation de l'échelle de la douleur aiguë pour personnes âgées : ALGOPLUS Douleurs - Volume 8, numéro S1 ; pages 45-46 ; octobre 2007.

3. RAT P. et coll - Développement d'une échelle comportementale d'évaluation de la douleur aiguë du sujet âgé : Algoplus La Revue Canadienne du Vieillessement. 2006-Vol 25, ; Supl.1 :141.