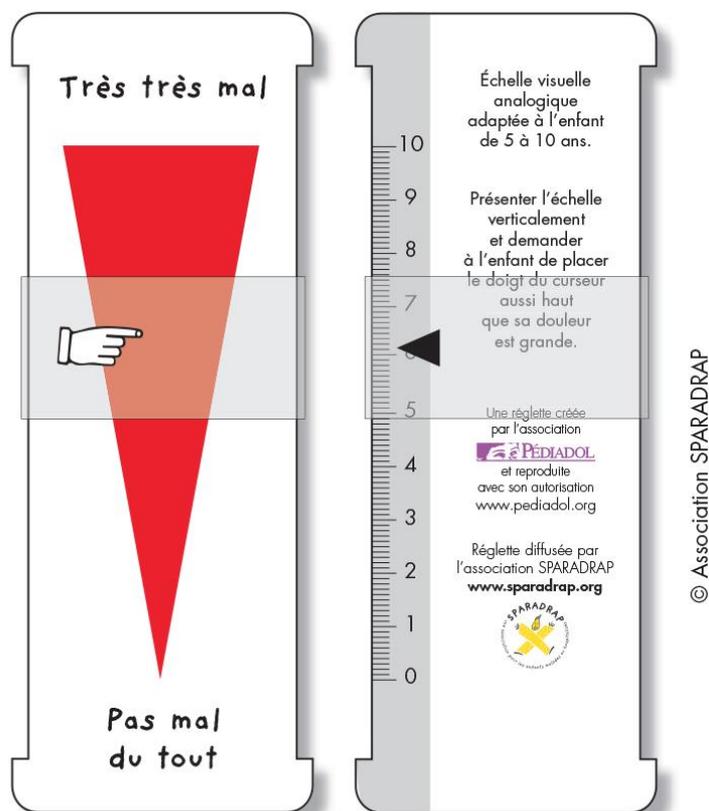


E.V.A

Echelle Visuelle Analogique (Pédiatrique)

Outil d'auto-évaluation.

Cotation de l'intensité de la douleur et de son soulagement par déplacement d'un curseur sur un cône vertical de 10 cm (100 mm).



Règlettes disponibles

- SPARADRAP : www.sparadrap.org
- FONDATION APICIL : www.fondation-apicil.org

1. Huskisson EC (1974) Measurement of pain. *Lancet*. Nov 9 ; 2 (7889) : 1127--31
 2. Scott J, Huskisson EC (1976) Graphic representation of pain. *Pain*. Jun ; 2(2) : 175--84.
 3. Sriwatanakul K, Kelve W, Lasagna L, Calimlim JF, Weis OF, Mehta G (1983) Studies with different types of visual analog scales for measurement of pain. *Clin Pharmacol Ther* ; Aug ; 34(2): 234-9.
 4. Jensen M, Karoly P, Braver S (1986) The measurement of clinical pain intensity : a comparison of 6 methods. *Pain* ; 27 : 117-26
 5. www.sfetd.org
 6. www.pediadol.org



E.V.A

Echelle Visuelle Analogique (Pédiatrique)

Pour quels patients ?

Enfants à partir de 4-6 ans.

Pour quelles douleurs ?

Tout type de douleur.

Seuil de prescription antalgique

Un score ≥ 3 nécessite une
thérapeutique antalgique
adaptée.

Comment l'utiliser ?

Présenter la réglette en position verticale, du côté sans chiffres.

Expliquer à l'enfant ce que signifient les extrémités (Extrémité basse : « pas de douleur » ou « pas mal du tout » ; Extrémité haute : « douleur très forte » ou « très très mal ») et lui montrer comment déplacer le curseur.

Vérifier que l'enfant a bien compris le principe.

La correspondance entre niveau d'EVA et intensité de douleur est la suivante : EVA entre 1 et 3 : douleur d'intensité légère ; EVA entre 3 et 5 : douleur d'intensité modérée ; EVA entre 5 et 7 : douleur intense ; EVA supérieure à 7 : douleur très intense.

Recommandations de l'INTERCLUD OCCITANIE

Entre 4 et 6 ans, les enfants situent souvent leur douleur aux extrémités (0 ou 10) de l'EVA. Dans ce cas, il faudra alors utiliser un autre moyen d'auto-évaluation (échelle des visages) ou une échelle d'hétéro-évaluation.

Certains enfants peuvent sous-estimer volontairement leur douleur (par peur de devoir rester à l'hôpital, des traitements, des piqûres, de déplaire...). Il faudra alors bien expliquer la raison pour laquelle on évalue sa douleur.

Chez l'adolescent, il est préférable d'utiliser une EVA horizontale comme pour les adultes ou une Echelle Numérique.

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

1. Huskisson EC (1974) Measurement of pain. *Lancet*. Nov 9 ; 2 (7889) : 1127--31

2. Scott J, Huskisson EC (1976) Graphic representation of pain. *Pain*. Jun ; 2(2) : 175--84.

3. Sriwatanakul K, Kelvie W, Lasagna L, Calimlim JF, Weis OF, Mehta G (1983) Studies with different types of visual analog scales for measurement of pain. *Clin Pharmacol Ther* ; Aug ; 34(2): 234-9.

4. Jensen M, Karoly P, Braver S (1986) The measurement of clinical pain intensity : a comparison of 6 methods. *Pain* ; 27 : 117-26

5. www.sfetd.org

6. www.pediadol.org