

Echelle San Salvador : évaluation de la douleur chez l'enfant polyhandicapé

Nom, Prénom

Date :

Heures :

<i>PLEURS ET/OU CRIS (bruits de pleurs avec ou sans accès de larmes)</i>										
0	Se manifeste comme d'habitude									
1	Semble se manifester plus que d'habitude									
2	Pleurs et/ou cris lors des manipulations ou des gestes potentiellement douloureux									
3	Pleurs et/ou cris spontanés et tout à fait inhabituels									
4	Même signe que 1,2 ou 3 accompagné de manifestations neurovégétatives (tachycardie, bradycardie, sueurs, rash cutané ou accès de pâleur)									
<i>REACTION DE DEFENSE coordonnée ou non à l'examen d'une zone présumée douloureuse (l'effleurement, la palpation ou la mobilisation déclenchent une réaction motrice, coordonnée ou non, que l'on peut interpréter comme réaction de défense).</i>										
0	Réaction habituelle									
1	Semble réagir de façon inhabituelle									
2	Mouvement de retrait indiscutable et inhabituel									
3	Même signe que 1 ou 2 avec grimace et/ou gémissements									
4	Même signe que 1 ou 2 avec agitation, cris et pleurs									
<i>MIMIQUE DOULOUREUSE (expression du visage traduisant la douleur, un rire paradoxal peut correspondre à un rictus douloureux)</i>										
0	Se manifeste comme d'habitude									
1	Faciès inquiet inhabituel									
2	Mimique douloureuse lors des manipulations ou gestes potentiellement douloureux									
3	Mimique douloureuse spontanée									
4	Même signe que 1, 2 ou 3 accompagné de manifestations neurovégétatives (tachycardie, bradycardie, sueurs, rash cutané ou accès de pâleur)									
<i>PROTECTION DES ZONES DOULOUREUSES (protège de sa main la zone présumée douloureuse pour éviter tout contact)</i>										
0	Réaction habituelle									
1	Semble redouter le contact d'une zone particulière									
2	Protège une zone précise de son corps									
3	Même signe que le 1 ou 2 avec grimace et/ou gémissement									
4	Même signe que 1 ou 2 ou 3 agitation, cris et pleurs									
<i>Cet item est non pertinent lorsqu'il n'existe aucun contrôle moteur des membres supérieurs.</i>										
<i>GÉMISSEMENTS OU PLEURS SILENCIEUX (gémît au moment des manipulations ou spontanément de façon intermittente ou permanente)</i>										
0	Se manifeste comme d'habitude									
1	Semble plus geignard que d'habitude									
2	Geint de façon inhabituelle									
3	Gémissements avec mimique douloureuse									
4	Gémissements entrecoupés de cris et de pleurs									

Echelle San Salvador

INTERÊT POUR L'ENVIRONNEMENT (<i>s'intéresse spontanément à l'animation ou aux objets qui l'environnent</i>)						
➤ Se manifeste comme d'habitude						
➤ Semble moins intéressé que d'habitude						
➤ Baisse de l'intérêt, doit être sollicité						
➤ Désintérêt total, ne réagit pas aux sollicitations						
➤ Etat de prostration tout à fait inhabituel						
Cet item est non pertinent lorsqu'il n'existe aucun intérêt pour l'environnement.						
ACCENTUATION DES TROUBLES DU TONUS (<i>augmentation des raideurs, des trémulations, spasmes en hyperextension...</i>)						
➤ Manifestations habituelles						
➤ Semble plus raide que d'habitude						
➤ Accentuation des raideurs lors des manipulations ou des gestes potentiellement douloureux						
➤ Même signe que 1 et 2 avec mimique douloureuse						
➤ Même signe que 1,2 ou 3 avec cris et pleurs						
CAPACITE A INTERAGIR AVEC L'ADULTE (<i>communique par regard, la mimique ou les vocalises à son initiative ou lorsqu'il est sollicité</i>)						
➤ Se manifeste comme d'habitude	0	0	0	0	0	0
➤ Semble moins impliqué dans la relation	1	1	1	1	1	1
➤ Difficultés inhabituelles pour établir un contact	2	2	2	2	2	2
➤ Refus inhabituel de tout contact	3	3	3	3	3	3
➤ Retrait inhabituel dans une indifférence totale	4	4	4	4	4	4
Cet item est non pertinent lorsqu'il n'existe aucune possibilité de communication						
ACCENTUATION DES MOUVEMENTS SPONTANES (<i>motricité volontaire ou non, coordonnée ou non, mouvements choréiques, athétosiques, au niveau des membres ou de l'étage céphalique..</i>)						
➤ Manifestations habituelles	0	0	0	0	0	0
➤ Recrudescence possible des mouvements spontanés	1	1	1	1	1	1
➤ Etat d'agitation inhabituel	2	2	2	2	2	2
➤ Même signe que 1 ou 2 avec mimique douloureuse	3	3	3	3	3	3
➤ Même signe que 1,2 ou 3 avec cris ou pleurs	4	4	4	4	4	4
ATTITUDE ANTALGIQUE SPONTANEE (<i>recherche active d'une posture inhabituelle qui semble soulager</i>) ou repérée par le soignant						
➤ Position de confort habituelle	0	0	0	0	0	0
➤ Semble moins à l'aise dans cette posture	1	1	1	1	1	1
➤ Certaines postures ne sont plus tolérées	2	2	2	2	2	2
➤ Soulagé par une posture inhabituelle	3	3	3	3	3	3
➤ Aucune posture ne semble soulager	4	4	4	4	4	4
Score						

Echelle San Salvador Evaluation de la douleur chez l'enfant polyhandicapé

Définition Description Public

- C'est une échelle multidimensionnelle d'hétéro-évaluation de l'intensité de la douleur utilisée **chez l'enfant polyhandicapé**.
- Cette échelle d'évaluation est couplée à un dossier de base composé de 10 questions décrivant le comportement habituel du patient (possibilités motrices, tonus, mode relationnel, interrelations avec l'entourage).
- Cette échelle comportementale est basée sur :
 - Les informations recueillies auprès de la famille, ou auprès de la personne s'occupant habituellement du patient.
 - Une observation de l'enfant polyhandicapé réalisée par le (la) soignant(e) en charge de l'enfant.

Conditions d'utilisation

- L'utilisation de cette échelle nécessite un apprentissage et une formation à l'observation de l'enfant polyhandicapé.

Modalités d'utilisation

- A l'arrivée du patient, remplir le dossier de base avec la famille ou avec la personne s'occupant habituellement du patient. Ce dossier de base est composé de 10 items.
- Après une observation des comportements de l'enfant sur 8 heures, réaliser l'évaluation de la douleur en suivant la grille « Douleur Enfant San Salvador ».
- En cas de variation des signes durant cette période, il faut tenir compte de l'intensité maximale de ces derniers.
- Cette grille comporte 10 items identiques au dossier de base, la cotation des items est réalisée par comparaison avec les données du dossier de base du patient.

Analyse

- Le score total est situé entre 0 et 40.
- L'intensité de la douleur selon le score obtenu est décrite ainsi :
 - Au-delà d'un score à 6, la douleur est certaine.
 - Au-delà de 2, il y a un doute.

Références

- Collignon P, Guisiano B, Jimeno MT, Combe JC, Thirion X, Porsmoguer E. In : Guauvain-Piquard A, Murat I, Pons G. *La douleur chez l'enfant: échelles d'évaluation, traitements médicamenteux*. Springer Verlag, Paris, 1993 :11-20.
- Collignon P, Guisiano B, Combes JC. La douleur chez l'enfant polyhandicapé. In : Ecoffey C, Murat I. *La douleur chez l'enfant*. Flammarion Med Sci, Paris, 1999 :174-178.

Qu'elle soit aiguë ou chronique, la douleur des patients doit être évaluée régulièrement. Pour une prise en charge de qualité, le Réseau douleur a défini des standards de soins pour l'évaluation de celle-ci :

Standards de soins HUG pour l'évaluation de la douleur