

2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

	Echelles d'hétéro-évaluation chez le nouveau-né			Codification : NNAT PM 89
				Version : 5
Service émetteur : Néonatalogie	Rattachement 3.10.2	Date d'application : 25 février 2016	Pages : 1/7	

Rédacteur(s)	Approbateur(s) (signature - date)	Gestionnaire	Destinataire(s)
C. LALLEMANT A. MARONNE V. CHEVILLARD M. LE NY	* CLUD	* F. LEBAS	Personnel médical et paramédical des unités de soins

Plusieurs facteurs, comme l'âge (gestationnel et postnatal), l'état neurocomportemental et les expériences douloureuses antérieures peuvent affecter la réponse à la douleur du nouveau-né. Une quarantaine d'échelles validées existent mais il n'y a aucun consensus actuel sur la meilleure méthode pour mesurer la douleur du nouveau-né. En pratique, sont utilisées dans nos unités de néonatalogie :

- pour évaluer une douleur aiguë (spontanée et/ou provoquée) : DAN
- pour évaluer la douleur post opératoire, la douleur prolongée ou chronique, l'inconfort : EDIN, Néoconfort

Echelle DAN : échelle Douleur Aigue chez le Nouveau-né à terme ou prématuré

Adaptée à la **douleur aigue et brève** du nouveau-né (à terme ou prématuré) et du nourrisson jusqu'à 3 mois

Permet d'évaluer l'efficacité des mesures préventives de la douleur (solution sucrée + succion, crème anesthésiante Lidocaïne/Prilocaine) lors d'un acte douloureux

3 groupes d'items sont représentés : visage, pleurs, mouvements

Cotation **de 0 à 10** ; un score supérieur à 3 motive la mise en route d'un traitement antalgique

Cette grille française est simple et rapide à mettre en œuvre et particulièrement adaptée aux nouveau-nés en maternité.

2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

Echelle de douleur aigue du nouveau-né (DAN) Carbajal,1997

JOUR, HEURE			
	Avant le soin	Pendant le soin	Après le soin
RÉPONSES FACIALES			
0 : Calme			
1 : Pleurniche avec alternance de fermeture et ouverture douce des yeux Déterminer l'intensité d'un ou plusieurs des signes suivants : contraction des paupières, froncement des sourcils ou accentuation des sillons naso-labiaux :			
2 : - Légers, intermittents avec retour au calme			
3 : - Modérés			
4 : - Très marqués, permanents			
MOUVEMENTS DES MEMBRES			
0 : Calmes ou mouvements doux			
Déterminer l'intensité d'un ou plusieurs des signes suivants : pédalage, écartement desorteils, membres inférieurs raides et surélevés, agitation des bras, réaction de retrait :			
1 : - Légers, intermittents avec retour au calme			
2 : -Modérés			
3 : - Très marqués, permanents			
EXPRESSION VOCALE DE LA DOULEUR			
0 : Absence de plainte			
1 : Gémit brièvement. Pour l'enfant intubé : semble inquiet			
2 : Cris intermittents. Pour l'enfant intubé : mimique de cris intermittents			
3 : Cris de longue durée, hurlement constant. Pour l'enfant intubé : mimique de cris constants			

CARBAJAL R., PAUPE A., HOENN E., LENCLEN R., OLIVIER MARTIN M. DAN : une échelle comportementale d'évaluation de la douleur aigüe du nouveau-né. *Arch Pediatr* 1997, 4 : 623-628.

Echelle EDIN : Echelle Douleur et Inconfort du Nouveau-né à terme ou prématuré

Adaptée à la **douleur prolongée et à l'inconfort** de l'enfant et utilisable jusqu'à 3 mois

Non adaptée pour un soin aigu.

Cinq groupes d'items sont représentés : visage, corps, sommeil, relation et réconfort.

Cotation **de 0 à 15** ;

un score supérieur à 4 motive la mise en route d'un traitement antalgique.

en deçà, on évoque plutôt l'inconfort que la douleur.

Il est essentiel de bien connaître le comportement des enfants prématurés non douloureux afin de pouvoir réaliser une comparaison.

2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

Echelle de douleur et d'inconfort du nouveau-né (EDIN) Debillon, 1994

		Date								
		Heure								
VISAGE	0 Visage détendu 1 Grimaces passagères : froncement des sourcils / lèvres pincées / plissement du menton / tremblement du menton 2 Grimaces fréquentes, marquées ou prolongées 3 Crispation permanente ou visage prostré, figé ou visage violacé									
CORPS	0 Détendu 1 Agitation transitoire, assez souvent calme 2 Agitation fréquente mais retour au calme possible 3 Agitation permanente, crispation des extrémités, raideur des membres ou motricité très pauvre et limitée, avec corps figé									
SOMMEIL	0 S'endort facilement, sommeil prolongé, calme 1 S'endort difficilement 2 Se réveille spontanément en dehors des soins et fréquemment, sommeil agité 3 Pas de sommeil									
RELATION	0 Sourire aux anges, sourire-réponse, attentif à l'écoute 1 Appréhension passagère au moment du contact 2 Contact difficile, cri à la moindre stimulation 3 Refuse le contact, aucune relation possible. Hurlement ou gémissement sans la moindre stimulation									
RÉCONFORT	0 N'a pas besoin de réconfort 1 Se calme rapidement lors des caresses, au son de la voix ou à la succion 2 Se calme difficilement 3 Inconsolable. Succion désespérée									
SCORE TOTAL										
OBSERVATIONS										

DEBILLON T, SGAGGERO B, ZUPAN V, TRES F, MAGNY JF, BOUGUIN MA, DEHAN M. Sémiologie de la douleur chez le prématuré. Arch Pediatr 1994 ; 1, 1085-92.

DEBILLON T, ZUPAN V, RAVAUULT N, MAGNY JF, DEHAN M. Development and initial validation of the EDIN scale, a new tool for assessing prolonged pain in preterm infants. Arch Did Child Neonatal Ed 2001 ; 85 : F36-F41.

Echelle Néoconfort

Adaptée à la **douleur persistante ou prolongée, ou l'excès de sédation** du nouveau-né

Utilisable dès le terme de 25 SA.

Six groupes d'items sont représentés: éveil, calme ou agitation, ventilation ou pleurs, mouvements, tension du visage et tonus musculaire

Cotation **de 6 à 30**

de 6 à 10 : excès de sédation

de 18 à 22 : douleur ou inconfort possible

de 11 à 17 : score normal

de 23 à 30 : douleur certaine

2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

ECHELLE NEOCONFORT *

ITEMS		HEURE						
R E S P I R A T I O N	EVEIL	1 Profondément endormi (yeux fermés, pas de mouvement du visage) 2 Légèrement endormi (yeux fermés, mouvements du visage) 3 Eveillé calme (yeux ouverts, pas de mouvements du visage) 4 Eveillé et vigilant (yeux ouverts, mouvements du visage) 5 Eveillé et hyper-attentif						
	CALME OU AGITATION	1 Calme 2 Légèrement anxieux 3 Anxieux (apparaît agité mais parvient à se contrôler) 4 très anxieux (agitation intense, peu contrôlable) 5 Paniqué (détresse sévère avec perte de contrôle)						
	VENTILATION (enfant intubé)	1 Absence de respiration spontanée 2 Respiration spontanée sur ventilateur 3 Lutte contre le respirateur ou tousses occasionnellement 4 Lutte activement contre le respirateur ou tousses souvent 5 S'oppose au respirateur, tousses ou suffoque						
	PLEURS (enfant non intubé)	1 Absence de pleurs 2 Cri faible 3 Cri modéré ou gémissements 4 Pleurs importants 5 Pleurs intenses, hurlements						
	MOUVEMENTS	1 Pas ou peu de mouvements 2 Mouvements légers ou occasionnels 3 Mouvements légers ou fréquents 4 Mouvements énergiques des bras et/ou des jambes 5 Mouvements énergiques de tout le corps						
	TENSION DU VISAGE	1 Muscles du visage totalement décontractés 2 Tension normale du visage 3 Crispation intermittente des yeux et/ou des sourcils 4 Crispation continue des yeux et/ou des sourcils 5 Crispation permanente de l'ensemble du visage						
	TONUS MUSCULAIRE	1 Muscles totalement décontractés (mains et bouche ouvertes) 2 Tonus musculaire réduit 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						
		SCORE TOTAL						

* adaptée de The COMFORTneo Scale, Monique Van Dijk, Clin J Pain, Septembre 2009

Annexes

- Echelle DAN
- Echelle EDIN
- Echelle Neoconfort

2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

ÉCHELLE DAN : Échelle d'évaluation de la douleur aiguë du nouveau-né

élaborée pour mesurer la douleur d'un geste invasif chez le nouveau-né à terme ou prématuré utilisable jusqu'à 3 mois score de 0 à 10

	JOUR, HEURE	Avant le soin	Pendant le soin	Après le soin
RÉPONSES FACIALES				
0 : Calme				
1 : Pleurniche avec alternance de fermeture et ouverture douce des yeux				
Déterminer l'intensité d'un ou plusieurs des signes suivants : contraction des paupières, froncement des sourcils ou accentuation des sillons naso-labiaux :				
2 : - Légers, intermittents avec retour au calme				
3 : - Modérés				
4 : - Très marqués, permanents				
MOUVEMENTS DES MEMBRES				
0 : Calmes ou mouvements doux				
Déterminer l'intensité d'un ou plusieurs des signes suivants : pédalage, écartement des orteils, membres inférieurs raides et surélevés, agitation des bras, réaction de retrait :				
1 : - Légers, intermittents avec retour au calme				
2 : - Modérés				
3 : - Très marqués, permanents				
EXPRESSION VOCALE DE LA DOULEUR				
0 : Absence de plainte				
1 : Gémit brièvement. Pour l'enfant intubé : semble inquiet				
2 : Cris intermittents. Pour l'enfant intubé : mimique de cris intermittents				
3 : Cris de longue durée, hurlement constant. Pour l'enfant intubé : mimique de cris constants				

CARBAJAL R., PAUPE A., HOENN E., LENCLÉN R., OLIVIER MARTIN M. DAN : une échelle comportementale d'évaluation de la douleur aiguë du nouveau-né. *Arch Pediatr* 1997, 4 : 623-628.

2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

Échelle de douleur et d'inconfort du nouveau-né (EDIN)
élaborée et validée pour le nouveau-né à terme ou prématuré
utilisable jusqu'à 6 à 9 mois

pour mesurer un état douloureux prolongé (lié à une maladie ou à une intervention chirurgicale ou à la répétition fréquente de gestes invasifs)
 non adaptée à la mesure d'une douleur aiguë comme celle d'un soin isolé

Score de 0 à 15, seuil de traitement 5

		Date															
		Heure															
VISAGE	0 Visage détendu 1 Grimaces passagères : froncement des sourcils / lèvres pincées / plissement du menton / tremblement du menton 2 Grimaces fréquentes, marquées ou prolongées 3 Crispation permanente ou visage prostré, figé ou visage violacé																
CORPS	0 Détendu 1 Agitation transitoire, assez souvent calme 2 Agitation fréquente mais retour au calme possible 3 Agitation permanente, crispation des extrémités, raideur des membres ou motricité très pauvre et limitée, avec corps figé																
SOMMEIL	0 S'endort facilement, sommeil prolongé, calme 1 S'endort difficilement 2 Se réveille spontanément en dehors des soins et fréquemment, sommeil agité 3 Pas de sommeil																
RELATION	0 Sourire aux anges, sourire-réponse, attentif à l'écoute 1 Appréhension passagère au moment du contact 2 Contact difficile, cri à la moindre stimulation 3 Refuse le contact, aucune relation possible. Hurllement ou gémissement sans la moindre stimulation																
RÉCONFORT	0 N'a pas besoin de réconfort 1 Se calme rapidement lors des caresses, au son de la voix ou à la succion 2 Se calme difficilement 3 Inconsolable. Succion désespérée																
OBSERVATIONS																	
	SCORE TOTAL																

DEBILLOIN T, SGAGGERO B, ZUPAN V, TRES F, MAGNY JF, BOUGUIN MA, DEHAN M. Sémiologie de la douleur chez le prématuré. Arch Pediatr 1994 ; 1, 1085-92.

DEBILLOIN T, ZUPAN V, RAVAUULT N, MAGNY JF, DEHAN M. Development and initial validation of the EDIN scale, a new tool for assessing prolonged pain in preterm infants. Arch Dis Child Neonatal Ed 2001 ; 85 : F36-F41.

2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

ECHELLE NEOCONFORT *

ITEMS	HEURE							
EVEIL	1 Profondément endormi (yeux fermés, pas de mouvement du visage) 2 Légèrement endormi (yeux fermés, mouvements du visage) 3 Eveillé calme (yeux ouverts, pas de mouvements du visage) 4 Eveillé et vigilant (yeux ouverts, mouvements du visage) 5 Eveillé et hyper-attentif							
CALME OU AGITATION	1 Calme 2 Légèrement anxieux 3 Anxieux (apparaît agité mais parvient à se contrôler) 4 très anxieux (agitation intense, peu contrôlable) 5 Paniqué (détresse sévère avec perte de contrôle)							
VENTILATION (enfant intubé)	1 Absence de respiration spontanée 2 Respiration spontanée sur ventilateur 3 Lutte contre le respirateur ou tousses occasionnellement 4 Lutte activement contre le respirateur ou tousses souvent 5 S'oppose au respirateur, tousses ou suffoque							
PLEURS (enfant non intubé)	1 Absence de pleurs 2 Cri faible 3 Cri modéré ou gémissements 4 Pleurs importants 5 Pleurs intenses, hurlements							
MOUVEMENTS	1 Pas ou peu de mouvements 2 Mouvements légers ou occasionnels 3 Mouvements légers ou fréquents 4 Mouvements énergiques des bras et/ou des jambes 5 Mouvements énergiques de tout le corps							
TENSION DU VISAGE	1 Muscles du visage totalement décontractés 2 Tension normale du visage 3 Crispation intermittente des yeux et/ou des sourcils 4 Crispation continue des yeux et/ou des sourcils 5 Crispation permanente de l'ensemble du visage							
TONUS MUSCULAIRE	1 Muscles totalement décontractés (mains et bouche ouvertes) 2 Tonus musculaire réduit 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							
* adaptée de The COMFORTneo Scale, Montique Van Dijk, Clin J Pain, Septembre 2009		SCORE TOTAL						

Enregistrements

Documents conservés sur support informatique (F : \Douleur) et dans le classeur Douleur des Unités.