

Grille d'évaluation de la douleur GED-DI Modifiée pour les TSA

Guide d'utilisation

Toute personne (famille, professionnel) en contact régulier avec le jeune ou l'adulte TSA est habilité à remplir la grille, sous réserve d'avoir été sensibilisé.
La cotation ne doit pas prendre plus de 10 minutes.

Réaliser un État de base :

- ✓ *Absence de douleur si possible* : Un état de base présuppose une absence de douleur mais ce n'est pas toujours le cas.
- ✓ Toute évaluation future avec un score plus bas remplacera l'état de base et fera office de « nouvel état de base »
- ✓ Un état de base doit être fait chaque année.

Évaluation de la douleur en cas de changement de comportement :

- ✓ Tous les comportements doivent être cotés sans préjuger de l'existence ou non d'une douleur.

Remplissage de la grille

- ✓ Remplir en binôme (ex deux professionnels, un professionnel + un parent, médecin + parents ou référent ...)
- ✓ Répondre le plus spontanément possible,
- ✓ Préciser le contexte (Si il a eu un antalgique, si retour famille, si groupe tendu ... TOUT ce qui peut être intéressant)
- ✓ Individualiser: il est possible de rajouter quelques précisions sur la ligne des items pour faire apparaître les particularités de la personne
Ne pas confondre NA et 0 (non observé):
- ✓ NA (ne s'applique pas, il ne pourra jamais le faire) concerne les items que la personne n'est pas en mesure de réaliser, par exemple: marcher si elle est en fauteuil. NA se retrouve d'une grille à une autre.
- ✓ 0 non observé = on le l'a pas vu faire

Interprétation du Score :

- ✓ Le score s'obtient en additionnant la cotation de chaque item.
- ✓ Le score est significatif de douleur lorsque l'écart entre l'état de base et l'évaluation est supérieur à 6.

Ne pas oublier de Réévaluer

- ✓ Après prise en charge de la douleur repérée, il est important de réévaluer.

Grille d'évaluation de la Douleur GED– DI (NCCPC) « modifiée » pour les TSA

Nom : Date :
 Rempli par : Age :
 Avec : ÉTAT de BASE ou TROUBLE DU COMPORTEMENT

Période d'observation à définir pour chaque situation (demi-journée, journée, semaine...), préciser :

Instruction pour la cotation 0 = non observé 1 = observé à l'occasion	2 = observé souvent mais pas de façon continue 3 = observé très souvent, presque continuellement NA = non applicable
Gémit, se plaint, pleurniche faiblement	0 1 2 3 NA
Pleure (modérément)	0 1 2 3 NA
Crie / hurle (fortement)	0 1 2 3 NA
Ne collabore pas, grincheux, irritable,	0 1 2 3 NA
Interagit moins avec les autres, se retire	0 1 2 3 NA
Recherche le confort ou la proximité physique	0 1 2 3 NA
Est difficile à distraire ou apaiser	0 1 2 3 NA
Fronce les sourcils	0 1 2 3 NA
Changement dans les yeux : écarquillés, plissés, air renfrogné	0 1 2 3 NA
Auto agressivité	0 1 2 3 NA
Hétéro agressivité	0 1 2 3 NA
Fait la mou, lèvres fermées, frémistantes, maintenues proéminentes	0 1 2 3 NA
Serre les dents, grince des dents, se mord la langue ou tire la langue	0 1 2 3 NA
Ne bouge pas, est inactif ou silencieux	0 1 2 3 NA
Saute partout, est agité, ne tient pas en place	0 1 2 3 NA
Présente un faible tonus, est affalé	0 1 2 3 NA
Présente une rigidité motrice, est raide, tendu, spastique	0 1 2 3 NA
Montre par des gestes ou des touchers une partie du corps	0 1 2 3 NA
Tente de se soustraire au toucher (tout ou partie du corps)	0 1 2 3 NA
Frissonne	0 1 2 3 NA
La couleur de peau change et devient pale	0 1 2 3 NA
La couleur de peau change et il existe une hyper sudation	0 1 2 3 NA
Larmes visibles	0 1 2 3 NA
A le souffle court ou hyper ventile	0 1 2 3 NA
Retient sa respiration	0 1 2 3 NA
Mange moins, moins intéressé par la nourriture – Mange plus	0 1 2 3 NA
Dort plus ou dort moins	0 1 2 3 NA

Score :

Contexte :