

Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur.

La prise en charge de la douleur de l'enfant a considérablement évolué. C'est un sujet principal de santé publique et une priorité des services d'Urgences pédiatriques.

Evaluer la douleur...

Une première évaluation est faite à l'arrivée de l'enfant à l'hôpital, avant tout soin. **C'est l'évaluation initiale.** Elle permet de savoir si l'enfant a mal et à quelle intensité.

La douleur est ensuite **réévaluée plusieurs fois** avec le même support. Cette **évaluation régulière** va permettre de suivre l'évolution de la douleur et de vérifier l'efficacité de la solution ou du traitement proposé.

Comment?

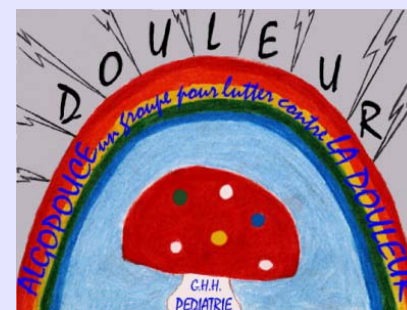
En observant l'enfant (comportement, position, visage).

En l'écoutant et écoutant aussi ses parents.

ALGO POUCE

douleur

stop



Algo pouce est un groupe de travail créé par des professionnels de santé du Groupe Hospitalier du Havre.

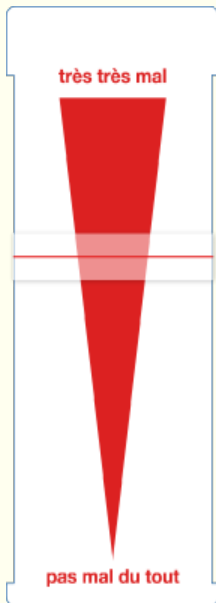
A l'hôpital, des outils nous aident à évaluer la douleur en fonction de l'âge de l'enfant

Les échelles visuelles



© SH - Association SPARADRAP

L'enfant évalue lui-même sa douleur



Les grilles d'évaluation

Les soignants utilisent des grilles d'évaluation basées sur l'écoute et l'observation de l'enfant.

Paroles, pleurs, cris, mouvements du corps du visage, expressions, positions, modification de comportement, agitation, sommeil, somnolence, relation avec l'environnement (attention, communication, contact, repli), réconfort, etc.

La grille EDINN : Nouveau-nés

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

La grille EVENDOL : Enfants de moins de 7 ans aux urgences

Nom	Signe absent	Signe faible ou passager	Signe moyen ou environ la moitié du temps	Signe fort ou quasi permanent	Antalgique		Evaluations suivantes							
					Evaluation à l'arrivée		Evaluations après antalgique ³							
					au repos ¹ ou calme (R)	à l'examen ² ou la mobilisation (M)	R	M	R	M	R	M		
Expression vocale ou verbale														
pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal	0	1	2	3										
Mimique														
a le front plissé et/ou les sourcils froncés et/ou la bouche crispée	0	1	2	3										
Mouvements														
s'agite et/ou se raidit et/ou se crispe	0	1	2	3										
Positions														
a une attitude inhabituelle et/ou antalgique et/ou se protège et/ou reste immobile	0	1	2	3										
Relation avec l'environnement														
peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage	normale 0	diminuée 1	très diminuée 2	absente 3										
Remarques	Score total / 15													
	Date et heure													
	Initiales évaluateur													

Après l'évaluation, il faut traiter la douleur.

Pour cela, il y a des solutions médicamenteuses mais pas seulement...

La crème anesthésiante

Posée 1h avant le soin, elle soulage la douleur en surface.

Efficace pour les prises de sang, les injections, les soins de dermatologie superficiels...

Elle a une efficacité de 2h.



© SH - Association SPARADRAP



© SH - Association SPARADRAP



© SH - Association SPARADRAP



© SH - Association SPARADRAP



Le Meopa® (le masque)

C'est un gaz qui nécessite la pose d'un masque sur le nez et la bouche. Cela peut être impressionnant ; l'enfant peut poser lui-même le masque sur son visage s'il le veut.

Ce gaz n'endort pas mais il permet de se détendre et de diminuer l'anxiété. L'enfant est éveillé, il peut dialoguer avec l'infirmière mais ressent peu voire pas de douleur.

Il est important de réaliser le soin dans le calme, d'éviter d'élever la voix même si l'enfant rit et discute.

L'anti-adhésif

A la maison comme à l'hôpital, lorsque l'on retire un pansement, l'antiadhésif évite de tirer la peau.

Bien nettoyer et sécher la peau après pour enlever tout le produit.



La solution sucrée et la succion

Chez le bébé nous utilisons la solution sucrée associée à la succion d'une tétine ou au sein.

Cela diminue ou fait disparaître la douleur (lors d'une prise de sang par exemple)



© SH - Association SPARADRAP

La distraction est particulièrement indiquée en pédiatrie pour détourner l'attention de l'enfant du soin.

La distraction

Il y a une multitude de moyens de distraction :

Une histoire, un jouet, de la musique...

Faire parler l'enfant de sa famille, de son sport préféré, de ses copains.

Lui chanter une chanson, faire parler son doudou, lui montrer un livre, un objet lumineux...



Certaines salles de soin des Urgences pédiatriques sont équipées de tablettes tactiles pour permettre à l'enfant de jouer pendant le soin et de distraire son attention du soin.

La participation de l'enfant

Le laisser enlever seul son pansement, lui permettre de positionner lui-même le masque sur son visage...



La présence des parents

Pour rassurer l'enfant et le réconforter, le parent peut maintenir le contact avec lui pendant le soin (main, voix, paroles, chanson, regard) et le distraire si besoin. Pour les plus petits, certains soins peuvent être réalisés dans les bras des parents.

Le contact

L'enfant est rassuré par le maintien d'un contact verbal ou physique pendant le soin : expliquer ce qui se passe, parler, masser une zone éloignée du soin (main, pied...).

A l'hôpital comme à la maison, chacun peut intervenir pour aider à soulager la douleur à l'aide de méthodes simples.

Le calme

Le stress a une incidence sur la douleur.

Lorsqu'un enfant a mal, une attitude calme et douce ainsi qu'une diminution du volume sonore qui l'entoure (musique, télévision, éclats de voix,...) contribue à diminuer son stress et celui des parents.

Chez le bébé douloureux...

Le calme, le confort et la douceur sont essentiels. Limitez au maximum les bruits et les lumières intenses.

L'allaitement maternel

L'allaitement maternel a un effet analgésique. Certains soins peuvent être réalisés en mettant l'enfant au sein.

Le « peau à peau »

Le bébé est placé sur le torse de sa mère ou de son père directement sur la peau. Il doit être peu vêtu (nu, en couche, en body) de façon à favoriser le contact *peau à peau*. Cela le réchauffe, le rassure et le calme.



Ce procédé est rassurant et apaisant pour le bébé.

La chaleur (bouillote)

Elle favorise une détente musculaire. Elle peut être utilisée pour des douleurs au niveau du ventre ou des raideurs articulaires...

Le froid (poche de froid)

Utilisé pour diminuer l'intensité des douleurs inflammatoires ou des douleurs dentaires.



Le chaud et le froid peuvent entraîner de graves brûlures. Vérifiez la température et n'appliquez jamais la poche de glace ou la bouillote directement sur la peau : Mettez un linge épais entre la peau et la poche ou la bouillote.

Une application répétée vaut mieux qu'une application longue.

L'installation et le confort

A la maison, à l'hôpital, on peut trouver des positions antalgiques (positions dans lesquelles l'enfant a moins mal) : Installez l'enfant confortablement, calé avec des coussins ou des polochons.

La position allongée n'est pas forcément la plus confortable. Elle n'est pas non plus la plus rassurante pendant un soin.