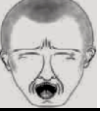


Installation : _____

Dossier : _____
Nom, Prénom : _____
Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ
NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM
Nom de la mère : _____

ÉCHELLE D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR - ADULTE INCONSCIENT AUX SOINS INTENSIFS (CPOT)

Indicateur	Score (0 à 8)			Description
Expression faciale	Détendue, neutre		0	- Aucune tension musculaire observable au niveau du visage
	Tendue		1	- Sourcils abaissés - Légers plis nasolabiaux - Yeux plissés - Tout autre changement de l'expression faciale (p. ex., ouvre soudainement les yeux, des larmes coulent lors de la mobilisation)
	Grimace		2	- Sourcils abaissés, plis nasolabiaux - Yeux fermés et plissés - La bouche peut être ouverte - L'utilisateur peut mordre le tube endotrachéal
Mouvements corporels	Absence de mouvements ou position normale		0	- Immobile, ne bouge pas - Position normale (mouvements non dirigés vers la douleur ou non effectués dans le but de se protéger de la douleur)
	Mouvements de protection		1	- Mouvements lents, prudents - Touche ou frotte le site de douleur - Étend la main vers le site de douleur, les tubes - Touche aux tubes - Essaie d'attirer l'attention en tapant du pied ou des mains - Décortication, décérébration
	Agitation		2	- Tire sur ses tubes - Essaie de s'asseoir dans son lit - Bouge constamment - Ne collabore pas - Repousse le personnel - Tente de franchir les barreaux du lit
Interaction avec le ventilateur OU Vocalisation	Tolère la ventilation ou les mouvements		0	- Alarmes non actives, usager calme
	Tousse mais tolère la ventilation mécanique		1	- Tousse mais reste calme; les alarmes peuvent se déclencher mais cessent spontanément
	Lutte contre la ventilation mécanique		2	- Asynchronie: bloque sa respiration, déclenche constamment les alarmes
Vocalisation	S'exprime normalement ou reste silencieux		0	- S'exprime normalement ou demeure silencieux
	Gémit, soupire		1	- Gémit, soupire
	Crie, pleure		2	- Crie, pleure
Tension musculaire <i>Évaluation par flexion et extension passive des membres supérieurs au repos ou à la mobilisation</i>	Détendu		0	- Absence de résistance aux mouvements, tonus normal
	Tendu, rigide ou crispé		1	- Résistance aux mouvements
	Très tendu, rigide ou crispé		2	- Difficulté ou incapacité à effectuer les mouvements - Serre les poings

Source : Gélinas et al., 2006 (version anglaise) ; © 2004 Céline Gélinas, inf., Ph.D.g

Nom : _____
Année : _____

Prénom : _____

Dossier : _____

Date (mm/jj)															
Heure (hh:mm)															
Pointage															
Expression faciale															
Mouvements corporels															
Interaction avec le Ventilateur/vocalisation															
Tension musculaire															
Score total (0 à 8)															
Initiales															

Date (mm/jj)															
Heure (hh:mm)															
Pointage															
Expression faciale															
Mouvements corporels															
Interaction avec le Ventilateur/vocalisation															
Tension musculaire															
Score total (0 à 8)															
Initiales															

Un score supérieur à 2 sur l'échelle CPOT suggère la présence douleur

- Évaluer la douleur aux 2-3 heures et au besoin.
- Tenter d'obtenir une auto-évaluation par l'utilisateur en premier lieu et en tout temps (une réponse « oui » ou « non » est suffisante).
- Avoir recours au CPOT pour les usagers incapables d'auto-évaluer leur douleur.
- Le CPOT est indiqué chez les usagers incapables de communiquer en raison d'une altération de leur niveau de conscience, de la ventilation mécanique ou des sédatifs administrés.
- Le CPOT est contre-indiqué chez les usagers recevant des agents bloqueurs neuromusculaires ou ayant toute autre condition neurologique qui rend impossible l'évaluation de réactions motrices. Il faut aussi faire preuve de vigilance chez les usagers présentant un traumatisme cérébral et une altération du niveau de conscience puisqu'ils semblent présenter des comportements atypiques de douleur en phase aiguë.
- Attribuer le pointage le plus élevé par rapport aux comportements observés. Évaluer la tension musculaire en dernier.
- Observer l'utilisateur au repos (1 minute) pour établir un point de repère et ensuite, pendant des épisodes de soins ou des interventions reconnues pour être douloureuses (par ex. : mobilisation, aspiration endotrachéale, etc.).
- Évaluer la douleur avant l'administration d'un analgésique et au pic d'action du médicament afin d'en vérifier l'efficacité.
- Si présence de douleur : Intervention(s) recommandée(s) dans un délai de 30 minutes.
- Tenir compte des médicaments administrés à l'utilisateur, notamment les sédatifs et les analgésiques qui influencent sa capacité de réagir.
- Respecter la surveillance requise d'un usager sous opiacés, le cas échéant.

Initiales	Signature de l'infirmière	Initiales	Signature de l'infirmière	Initiales	Signature de l'infirmière