



SM01977



HOPITAL06C

**PACSLAC-F Grille d'observation de la douleur
chez la personne âgée avec difficultés à communiquer**

| Inscrire 1 point si un comportement a été observé | | DATE | | | | | Inscrire 1 point si un comportement a été observé | | | | |
|--|------------------|-----------------------|------------------|------------------|-----------------------|---|---|--|--|--|--|
| ©Aubin et Hadjistavropoulos | | HEURE | | | | | | | | | |
| SECTION 1. EXPRESSIONS FACIALES | | | | | | SECTION 3. COMPORTEMENT / HUMEUR | | | | | |
| Changements au niveau des yeux (ex. plissés, vides, brillants, ↑mouvement) | | | | | | Agression physique (ex. pousser, griffer, frapper) | | | | | |
| Regard triste | | | | | | Agression verbale | | | | | |
| Visage renfermé | | | | | | Refuse d'être touché | | | | | |
| Regard menaçant | | | | | | Ne permet pas aux autres de s'approcher | | | | | |
| Grimace | | | | | | Fâché / Mécontent | | | | | |
| Sourcils froncés | | | | | | Lance des objets | | | | | |
| Expression de douleur | | | | | | Augmentation de la confusion | | | | | |
| Visage sans expression | | | | | | Anxieux | | | | | |
| Dents serrées | | | | | | Bouleversé | | | | | |
| Visage crispé | | | | | | Agité | | | | | |
| Bouche ouverte | | | | | | Impatient / Irritable | | | | | |
| Front plissé | | | | | | Frustré | | | | | |
| Nez froncé | | | | | | SECTION 4. AUTRES | | | | | |
| SECTION 2. ACTIVITÉS / MOUVEMENTS DU CORPS | | | | | | Pâleur du visage | | | | | |
| Bouge sans arrêt | | | | | | Rougeurs au visage | | | | | |
| Se recule | | | | | | Yeux larmoyants | | | | | |
| Nerveux | | | | | | Transpiration excessive | | | | | |
| Hyperactif | | | | | | Tremblements | | | | | |
| Marche sans arrêt | | | | | | Peau froide et moite | | | | | |
| Errance | | | | | | Sommeil modifié (jour et/ou nuit) | | | | | |
| Tente de fuir | | | | | | Appétit modifié | | | | | |
| Refuse de bouger | | | | | | Cris / Hurlements | | | | | |
| Bouscule | | | | | | Appel à l'aide | | | | | |
| Diminution de l'activité | | | | | | Pleure | | | | | |
| Comportements impulsifs (ex. mouvements répétitifs) | | | | | | Son spécifique / Vocalisation liée à la douleur | | | | | |
| Bouge lentement | | | | | | Gémit / Se plaint | | | | | |
| Refuse la médication | | | | | | Marmonne | | | | | |
| Non coopératif / Résistant aux soins | | | | | | Grogne | | | | | |
| Protège le site de la douleur | | | | | | TOTAL : | | | | | |
| Touche ou soutien le site de la douleur | | | | | | INITIALES : | | | | | |
| Claudication | | | | | | ** TOTAL MAXIMUM : 60 – Plus le résultat est ÉLEVÉ ou EXCÈDE LE RÉSULTAT HABITUEL, plus on peut présumer que l'intensité de la douleur est élevée. ** | | | | | |
| Poings serrés | | | | | | | | | | | |
| Prend la position fœtale | | | | | | | | | | | |
| Initiales | Signature | Titre d'emploi | Initiales | Signature | Titre d'emploi | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

Nom :

Prénom :

Dossier :

PACSLAC-F : Mode d'emploi

| | |
|------------------------------|--|
| BUT VISÉ | <ul style="list-style-type: none"> ▫ Dépister, évaluer et gérer efficacement la douleur. |
| QUI ÉVALUER | <ul style="list-style-type: none"> ▫ Les aînés incapables d'utiliser les outils d'auto-évaluation de la douleur en raison d'un trouble neurocognitif. |
| QUI L'UTILISE | <ul style="list-style-type: none"> ▫ Les professionnels de la santé compétents qui travaillent en établissement de longue durée : <ul style="list-style-type: none"> - personnel infirmier; - médecins; - autres professionnels (T.S., physiothérapeutes, ergothérapeutes, etc.). |
| QUAND L'UTILISER | <ul style="list-style-type: none"> ▫ À l'admission de chaque aîné ciblé. ▫ Au minimum 1 fois par trois mois pour chaque aîné. ▫ Utiliser plus fréquemment le PACSLAC-F pour les aînés avec : <ul style="list-style-type: none"> - une détérioration de l'état de santé, - un diagnostic de maladie potentiellement douloureuse, - un traitement analgésique en cours. |
| COMMENT L'UTILISER | <ul style="list-style-type: none"> ▫ Observer l'aîné en mouvement et au repos. La mobilisation facilite la détection de la douleur. ▫ Chaque item observé et noté (même plusieurs fois) vaut 1 point pour un score maximal de 60. Par exemple, même si après plusieurs minutes/heures d'observation, la case « <i>Expression de douleur</i> » est cochée 4 fois, cet item vaudra au maximum 1 point dans le calcul total du PACSLAC-F. ▫ Le score obtenu est consigné dans les notes au dossier. |
| COMMENT L'INTERPRÉTER | <ul style="list-style-type: none"> ▫ Utiliser le PACSLAC-F régulièrement et systématiquement. ▫ Ne pas attendre de soupçonner la présence de douleur avant d'utiliser le PACSLAC-F. ▫ Un score PACSLAC-F isolé n'est pas significatif de la douleur d'un aîné. ▫ Seul le score global doit être utilisé, car la fiabilité des scores des sous-échelles n'est pas suffisante. ▫ Observer les fluctuations et les tendances des scores d'un aîné dans le temps. ▫ Toujours comparer les scores d'un aîné avec ses propres scores antérieurs. ▫ Surveiller les hausses importantes ou soutenues du score PACSLAC-F d'un aîné ▫ Toute hausse importante ou soutenue du score PACSLAC-F d'un aîné peut signifier la présence de douleur. ▫ Toute hausse importante ou soutenue des scores PACSLAC-F doit entraîner un examen clinique complet (histoire et examen physique) de cet aîné. ▫ Au besoin, instaurer un traitement analgésique adapté à chaque aîné. ▫ Au besoin, réviser le traitement analgésique en cours. ▫ Poursuivre l'utilisation régulière du PACSLAC-F pour vérifier l'efficacité du traitement. ▫ Au besoin, réévaluer, ajuster ou modifier les interventions analgésiques instaurées de façon à obtenir un soulagement optimal de la douleur de l'aîné. |

*La grille PACSLAC-F est protégée par le droit d'auteur et par les lois québécoises, canadiennes et étrangères sur la propriété intellectuelle.
© Michèle Aubin, Thomas Hadjistavropoulos*

AIDE-MÉMOIRE : NOTE AU DOSSIER – Méthode DAR+ et DAR

| Infirmière | Infirmière auxiliaire |
|---|---|
| <p><u>D</u> : Données subjectives et objectives (anamnèse : PQRSTU, résultat du PACSLAC-F et l'examen physique : inspection, palpation, percussion, auscultation)</p> <p><u>A/A</u> : Analyse (ce que vous soupçonnez; hypothèse clinique ou constat) et Actions (interventions réalisées)</p> <p><u>R/R</u> : Résultats (obtenus à la suite des interventions) et Réévaluation</p> | <p><u>D</u> : Données subjectives et objectives (anamnèse : PQRSTU et l'examen physique : Observation)</p> <p><u>A</u> : Actions (interventions réalisées)</p> <p><u>R</u> : Résultats (obtenus à la suite des interventions)</p> |