

Ce **mode d'emploi** a pour but de vous aider à utiliser l'anamnèse et la compléter avec différents outils. Si vous vous sentez mal à l'aise avec un des outils, cherchez des informations complémentaires ou demandez de l'aide à une collègue plus expérimentée. Profitez aussi des membres du GIFD dont vous trouverez les adresses emails sur le site www.gifd.be

Introduction :

Le travail de l'infirmière s'intègre dans celui d'une équipe ; l'approche du patient suit le modèle bio-psycho-social. Il est donc important d'écouter le patient attentivement et de retranscrire ses dires le plus fidèlement possible.

Selon Pr. A. Berquin, « Le modèle biopsychosocial est à la fois un modèle théorique, c'est-à-dire un ensemble cohérent et articulé d'hypothèses explicatives de la santé et de la maladie, et un outil clinique, c'est-à-dire un ensemble de moyens diagnostiques et thérapeutiques directement applicables.

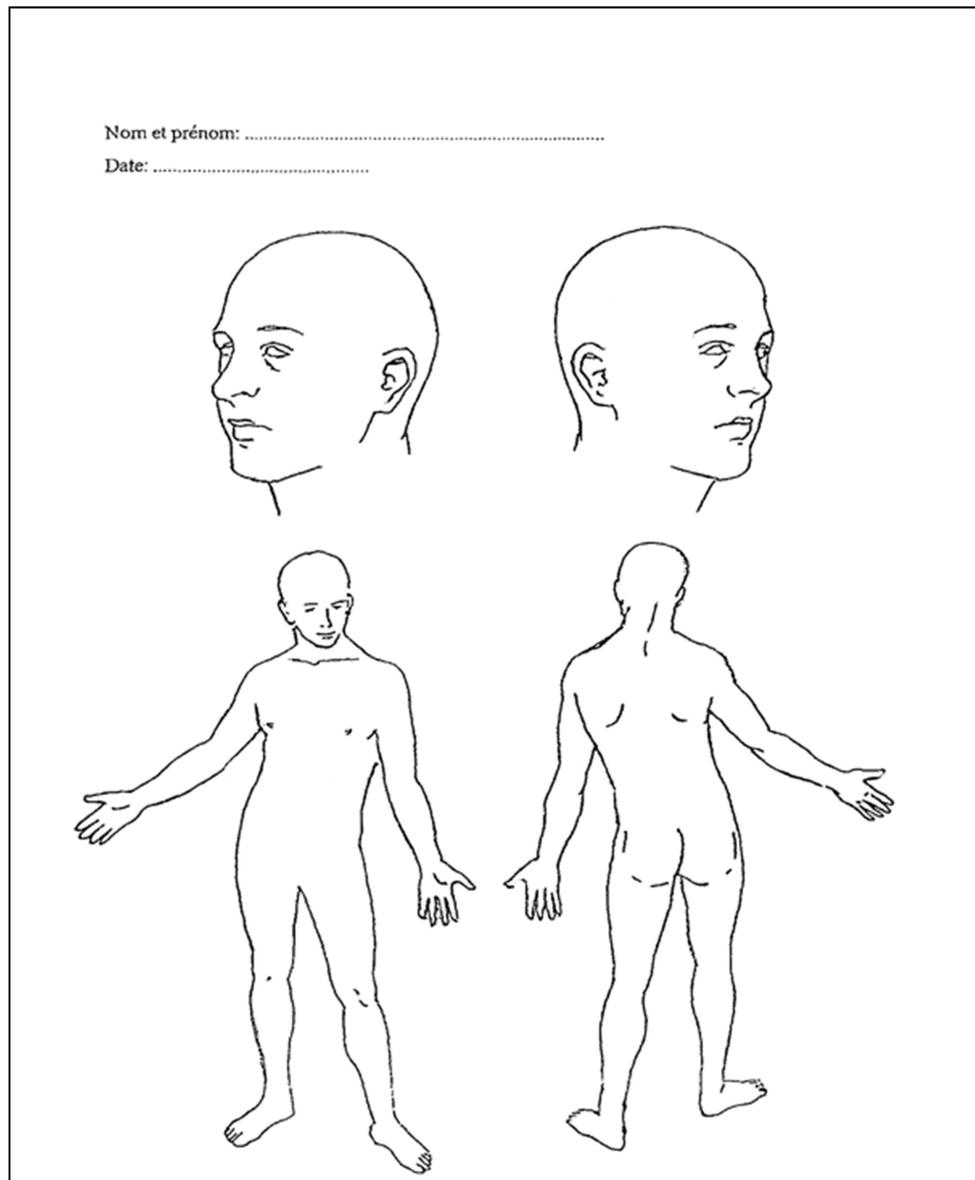
Sur le plan théorique, il s'agit d'une représentation de l'être humain dans laquelle les facteurs biologiques, psychologiques et sociaux sont considérés comme participant simultanément au maintien de la santé ou au développement de la maladie. Aucune de ces trois catégories de déterminants de la santé ne se voit accorder de prépondérance a priori (même si l'on conçoit que leur importance relative puisse varier). Le modèle biopsychosocial est donc un élargissement du modèle biomédical : les facteurs biologiques y gardent toute leur place. Il ne s'agit pas d'une conception psychologique ou psychiatisante – ni sociologisante – de la maladie. De plus, il faut souligner que le terme « psychologique » réfère essentiellement à des processus cognitifs, émotionnels et comportementaux normaux, relevant entre autres de l'interprétation des symptômes par le sujet, et non à des aspects psychopathologiques ». (1)

Anamnèse

L'anamnèse d'un patient douloureux se base sur la mise en place d'une relation de confiance. Pour être de qualité, elle doit intégrer des notions de communication et d'empathie, des capacités d'observation et l'utilisation d'outils validés.(2)

- Posture : détendue, rigide, tonique, atone, immobilité, tics, position antalgique,...
- Apparence physique : maigre, corpulent, cicatrices, malformations physiques, déformations articulaires, couleur de la peau, front : sourcils et paupières détendus ou froncés, sueur, œdèmes, cyanose, gonflement,...
- Expression faciale : calme, stressée, tendue, éteinte,...
- Contact visuel : yeux ouverts, fermés, regard fuyant, fixe, effrayé, pleurs
- Respiration : calme, rapide, bruyante, sifflante, essoufflée, amplitude superficielle ou profonde
- Voix ferme, tremblante,
- Comportement : agitation, anxiété, calme, confusion, coordination ou trouble de la coordination, abattement, agressivité, irritabilité, apathie

Cette anamnèse se construit suivant la relation avec le patient (pas forcément dans l'ordre du document), elle prend du temps (+/-1h) mais peut se réaliser en plusieurs étapes. Une série de documents peuvent être donnés au patient qui les remplit entre deux consultations (journalier)



Outil d'auto évaluation permettant de préciser la localisation de la ou des douleur(s) et des éventuelles irradiations dans des conditions standardisées. Le schéma de la douleur se présente sous la forme d'un corps humain de face, de profil et de dos, imprimé sur un support papier. On demande au malade de représenter au stylo la ou les zones douloureuses. C'est un outil simple, reproductible, facile à utiliser quel que soit la langue du patient, permettant de documenter la douleur en représentant la topographie à un instant donné.

Conditions d'utilisation

Peut être utilisé chez l'adulte comme chez l'enfant de préférence à partir de 6 ans. Peut être tenté chez l'enfant dès 4 ans selon sa maturité. Chez l'enfant, il est préférable de présenter une silhouette enfantine. On peut demander un code couleur pour indiquer des intensités différentes. Chez l'enfant, attention à la droite et à la gauche, et rester à côté de lui car cela peut se terminer en coloriage intégral !

Modalités d'utilisation

Présenter la feuille papier du schéma corporel adulte ou enfant avec stylo et/ou crayons de couleur
« Sur ce dessin, où se situe votre douleur? » « Hachurez la ou les régions où vous ressentez une douleur. » « Mettez une croix dans la région la plus douloureuse. » « Indiquez par des flèches le trajet des irradiations. »

Analyse

La topographie de la douleur reste un élément déterminant pour le diagnostic d'une douleur mais la représentation topographique de la douleur n'est pas toujours un indicateur fidèle de l'organe qui souffre (douleur référée).(3)

QUALIFICATIFS

Les qualificatifs de ce questionnaire peuvent simplement vous servir de base de discussion avec le patient pour nommer le plus clairement possible les sensations ressenties aux différents endroits douloureux.

A. Questionnaire Douleur de Saint Antoine

Décrivez la douleur telle que vous la ressentez en général. Sélectionnez les qualificatifs qui correspondent à ce que vous ressentez. Dans chaque groupe de mots, choisir le mot le plus exact. Précisez la réponse en donnant au qualificatif que vous avez choisi une note de 0 à 4 selon le code suivant :

		<i>0 absent / pas du tout</i>			
		<i>1 faible / un peu</i>			
		<i>2 modéré / moyennement</i>			
		<i>3 fort / beaucoup</i>			
		<i>4 extrêmement fort / extrêmement</i>			
A	<input type="checkbox"/>	Battements	H	<input type="checkbox"/>	Picotements
	<input type="checkbox"/>	Pulsations		<input type="checkbox"/>	Fourmillements
	<input type="checkbox"/>	Élancements		<input type="checkbox"/>	Démangeaisons
	<input type="checkbox"/>	En éclairs		<input type="checkbox"/>	Engourdissement
	<input type="checkbox"/>	Décharges électriques		<input type="checkbox"/>	Lourdeur
	<input type="checkbox"/>	Coups de marteau		<input type="checkbox"/>	Sourde
B	<input type="checkbox"/>	Rayonnante	J	<input type="checkbox"/>	Fatigante
	<input type="checkbox"/>	Irradiation		<input type="checkbox"/>	Épuisante
				<input type="checkbox"/>	Éreintante
C	<input type="checkbox"/>	Piqûre	K	<input type="checkbox"/>	Nauséuse
	<input type="checkbox"/>	Coupure		<input type="checkbox"/>	Suffocante
	<input type="checkbox"/>	Pénétrante		<input type="checkbox"/>	Syncopale
	<input type="checkbox"/>	Transperçante			
	<input type="checkbox"/>	Coup de poignard			
D	<input type="checkbox"/>	Pincement		<input type="checkbox"/>	Oppressante
	<input type="checkbox"/>	Serrement		<input type="checkbox"/>	Angoissante
	<input type="checkbox"/>	Compression			
	<input type="checkbox"/>	Écrasement	M	<input type="checkbox"/>	Harcelante
	<input type="checkbox"/>	En étau		<input type="checkbox"/>	Obsédante
	<input type="checkbox"/>	Broiement		<input type="checkbox"/>	Cruelle
				<input type="checkbox"/>	Torturante
E	<input type="checkbox"/>	Tiraillement		<input type="checkbox"/>	Suppliciante
	<input type="checkbox"/>	Étirement			
	<input type="checkbox"/>	Distension	N	<input type="checkbox"/>	Gênante
	<input type="checkbox"/>	Déchirure		<input type="checkbox"/>	Désagréable
	<input type="checkbox"/>	Torsion		<input type="checkbox"/>	Pénible
	<input type="checkbox"/>	Arrachement		<input type="checkbox"/>	Insupportable
F	<input type="checkbox"/>	Chaleur	O	<input type="checkbox"/>	Énervante
	<input type="checkbox"/>	Brûlure		<input type="checkbox"/>	Exaspérante
				<input type="checkbox"/>	Horripilante
G	<input type="checkbox"/>	Froid	P	<input type="checkbox"/>	Déprimante
	<input type="checkbox"/>	Glace		<input type="checkbox"/>	Suicidaire
TOTAL					

Le QDSA (1984) est une adaptation et une traduction française du MPQ « Mac Gill pain questionnaire » élaboré par Melzack et Wall (1975). Le réseau douleur de l'Hôpital Universitaire de Genève a retenu une forme abrégée pour la clinique. La forme complète avec cotation pour chaque item est recommandée pour une utilisation dans le cadre d'une recherche.

A utiliser auprès des patients adultes ou adolescents communicants.

C'est une échelle verbale multidimensionnelle qui permet par une auto-évaluation de faire ressortir les aspects sensoriels et les aspects affectifs de la douleur.

Ce questionnaire contient 58 mots répartis en 16 catégories proposant des dimensions qui permettent de décrire l'expérience douloureuse.

Conditions d'utilisation

Le QDSA nécessite, pour le patient, un bon niveau de compréhension et un vocabulaire assez riche (langue maternelle française). Il demande une bonne coopération de sa part.

Vérifier l'acuité visuelle (appareillage si besoin).

Vérifier la compréhension de l'utilisation du questionnaire.

Il n'est pas indiqué en cas de douleur intense et/ou d'extrême fatigue.

Modalités d'utilisation

Présenter le questionnaire après avoir complété l'identité du patient et la date en expliquant :

« Afin de préciser la douleur que vous ressentez actuellement, nous vous demandons de répondre au questionnaire ci-après. Il vous aidera à préciser :

o Les mots qui décrivent votre douleur

o Votre état d'humeur et de tension. »

Analyse

L'analyse des « mots de la douleur » va apporter des nuances qualitatives.

La dimension sensorielle est représentée par les mots compris entre « battement » et « sourde ».

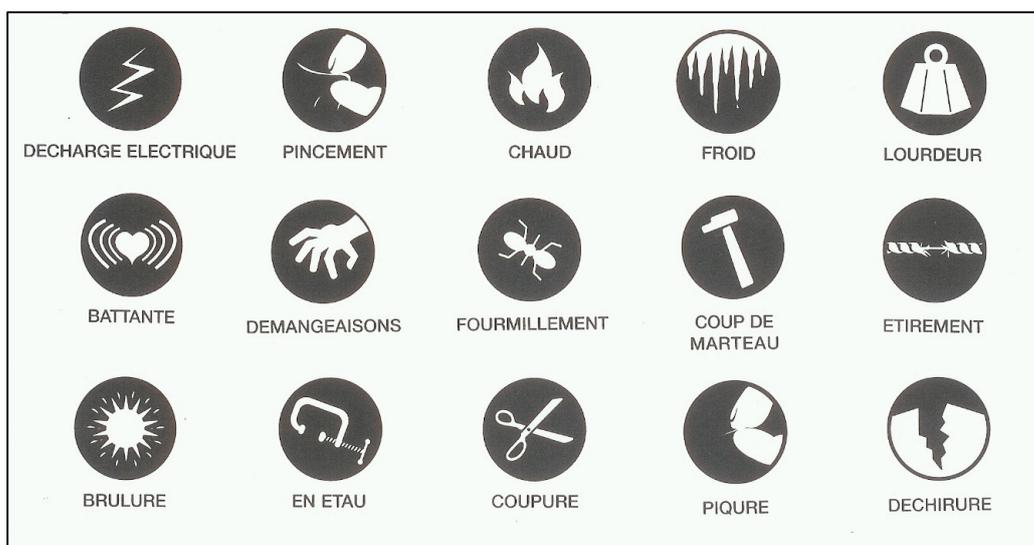
Si le patient sélectionne des termes comme « décharges électriques », « brûlure », « fourmillement », « engourdissement », pouvant évoquer une douleur neuropathique, cela doit orienter le soignant vers une échelle diagnostique comme le DN4.

La dimension émotionnelle est représentée par les mots compris entre « fatigante » et « suicidaire ».

Une exploration détaillée de ces répercussions doit ensuite être faite. (4)

PICTOGRAMMES

Des traductions sont disponibles sur le site GIFD.be (5)



QUESTIONNAIRE DN4 : un outil simple pour rechercher les douleurs neuropathiques (6)

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique, le patient doit répondre à chaque item des 4 questions ci dessous par « oui » ou « non ».

QUESTION 1 : la douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?

	Oui	Non
1. Brûlure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sensation de froid douloureux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Décharges électriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTION 2 : la douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?

	Oui	Non
4. Fourmillements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Picotements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Engourdissements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Démangeaisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTION 3 : la douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence :

	Oui	Non
8. Hypoesthésie au tact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hypoesthésie à la piqûre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTION 4 : la douleur est-elle provoquée ou augmentée par :

	Oui	Non
10. Le frottement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OUI = 1 point NON = 0 point **Score du Patient : /10**

C'est un questionnaire simple qui participe au diagnostic médical des douleurs neuropathiques. A utiliser par les professionnels auprès de patients communicants adultes et enfants dès 7 ans, selon le développement psychomoteur.

Conditions d'utilisation

A utiliser lorsqu'une douleur neuropathique est suspectée avec des signes d'appel comme : sensation de fourmillements, douleur à l'effleurement (allodynie), sensation de décharges électriques et/ou sensation de brûlure.

Modalités d'utilisation

Ce questionnaire comporte 7 items pour l'interrogatoire du patient et 3 items d'examen clinique. Ces 10 items sont regroupés dans 4 questions.

Les questions 1 et 2 relèvent du rôle propre de l'infirmière. Les questions 3 et 4 sont du domaine de l'examen clinique médical.

Analyse

A la fin du questionnaire, le praticien comptabilise les réponses, 1 pour chaque OUI et 0 pour chaque NON. La somme obtenue donne le score du patient, noté sur 10. Si le score du patient est égal ou supérieur à 4/10, le test est positif. (7)

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DU SYNDROME DES JAMBES SANS REPOS (8)

Nom:	Prénom:	Date de naissance:
N° affiliation à l'O.A.:		

Au cours de la dernière semaine...

1/ Sensations désagréables dans les jambes ou dans les bras: (entourez le chiffre correspondant à l'intensité)

0 inexistantes	1 légères	2 modérées	3 importantes	4 très importantes
-------------------	--------------	---------------	------------------	-----------------------

2/ Besoin de bouger:

0 inexistant	1 léger	2 modéré	3 important	4 très important
-----------------	------------	-------------	----------------	---------------------

3/ Ces sensations sont-elles soulagées par le fait de bouger?

0 aucun symptôme à soulager	1 soulagement complet ou presque complet	2 soulagement modéré	3 soulagement léger	4 aucun soulagement
--------------------------------	---	-------------------------	------------------------	------------------------

4/ Troubles du sommeil:

0 inexistants	1 légers	2 modérés	3 importants	4 très importants
------------------	-------------	--------------	-----------------	----------------------

5/ Fatigue/somnolence pendant la journée:

0 inexistante	1 légère	2 modérée	3 importante	4 très importante
------------------	-------------	--------------	-----------------	----------------------

6/Au cours de la dernière semaine votre syndrome des Jambes Sans Repos était :

0 inexistant	1 léger	2 modéré	3 important	4 très important
-----------------	------------	-------------	----------------	---------------------

7/ Quelle fréquence?

0 Jamais	1 Rarement (1jour/sem)	2 Parfois (2-3 jours/sem)	3 Souvent (4-5 jour/sem)	4 très souvent (6-8jours/sem)
-------------	---------------------------	------------------------------	-----------------------------	----------------------------------

8/ Quelle importance/durée?

0 Inexistante	1 Légère (- d'1h /24h)	2 Modérée (de 1 à 3h/ 24h)	3 Importante (de 3 à 8h / 24h)	4 très importante (8h ou plus / 24h)
------------------	---------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	---

9/ Impact par rapport aux activités quotidiennes:

0 inexistante	1 légère	2 modérée	3 importante	4 très importante
------------------	-------------	--------------	-----------------	----------------------

10/ Troubles de l'humeur:

0 inexistants	1 légers	2 modérés	3 importants	4 très importants
------------------	-------------	--------------	-----------------	----------------------

Le score cumulé est de ... /40

Date : /.... /....

JOURNALIER DE LA DOULEUR

Nom : _____ **Prénom :** _____ **Date de naissance :** _____

Date/heure	Intensité de votre douleur	Ce qui aggrave /diminue la douleur Activité	Prise d'antidouleur (nom / quantité) Ou moyens non médicamenteux
	 Pas de douleur Douleur maximale		
	 Pas de douleur Douleur maximale		
	 Pas de douleur Douleur maximale		
	 Pas de douleur Douleur maximale		
	 Pas de douleur Douleur maximale		
	 Pas de douleur Douleur maximale		
	 Pas de douleur Douleur maximale		
	 Pas de douleur Douleur maximale		

JOURNALIER DE LA DOULEUR

Nom : _____ **Prénom :** _____ **Date de naissance :** _____

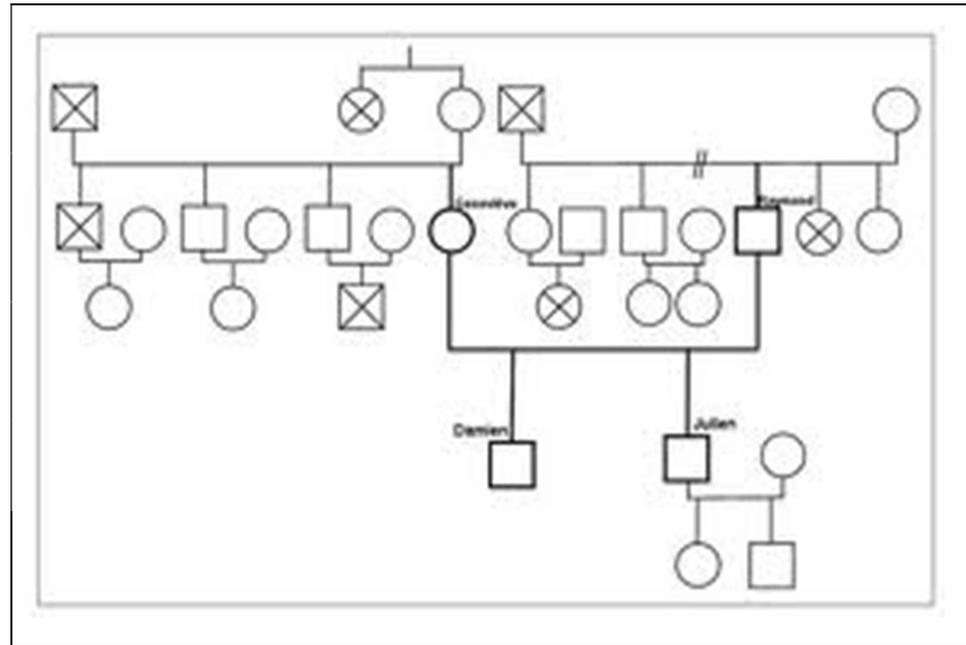
Date/heure	Intensité de votre douleur										Ce qui aggrave /diminue la douleur Activité	Prise d'antidouleur (nom / quantité) Ou moyens non médicamenteux	
	Entourez le chiffre correspondant à l'intensité de votre douleur												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

GENOGRAMME (9)

Légende

 Homme	 Femme	 Sexe indéterminé Enfant à naître
 Homme décédé	 Femme décédée	 Fausse couche, avortement
 Jumeaux	 Relation matricale	 Union libre
 Fraterie	 Adoption	 Séparation
 Divorce	 Unité familiale	

Exemple



Bibliographie

- (1) Berquin A : « Le modèle biopsychosocial : beaucoup plus qu'un supplément d'empathie »
Rev Med Suisse 2010;6:1511-1513
<http://rms.medhyg.ch/numero-258-page-1511.htm> consulté le 9/12/13
- (2) Riopelle ; répertoire des diagnostics infirmiers selon le modèle conceptuel de V Henderson , éd MacGraw Hill [www.infirmiers.com/pdf/observer un patient](http://www.infirmiers.com/pdf/observer_un_patient)
- (3) http://reseaudouleur.hug-ge.ch/_library/pdf/Schema_corporel_AdulteEnfant_utilisation.pdf (juillet 2014)
- (4) http://reseaudouleur.hug-ge.ch/_library/pdf/echelle_QDSA_utilisation.pdf (juillet 2014)
- (5) Janssen phamaceutica
- (6) http://www.esculape.com/generale/douleur_neuropat_DN4.pdf (juillet 2014)
- (7) http://reseaudouleur.hug-ge.ch/_library/pdf/Questionnaire_DN4_utilisation.pdf (juillet 2014)
- (8) Score IRLS (§4280000 du chapitre IV de l'AR du 21.12.2001). Modèle de questionnaire basé sur l'échelle internationale d'évaluation du SJSR (IRLS) développée par le groupe international d'étude du SJSR (IRLSSG), à conserver par le médecin traitant à disposition du médecin conseil.
- (9) http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/2e_Le_genogramme_moyen_d_enrichissement_de_l_entretien.pdf