

## L'ÉCHELLE DOLOPLUS

### Définition

C'est une échelle d'hétéro-évaluation. Elle évalue la douleur dans sa globalité, dans ses dimensions somatique, psychomotrice et psychosociale. Elle est validée pour la mesure de la douleur chronique chez le patient âgé non communicant ou présentant des troubles cognitifs sévères.

### Description

L'échelle comporte 10 items répartis en 3 sous-groupes, proportionnellement à la fréquence rencontrée (5 items somatiques, 2 items psychomoteurs et 3 items psychosociaux).

Chaque item est coté de 0 à 3 (cotation à 4 niveaux). L'utilisation de cette échelle nécessite un apprentissage et une cotation si possible en équipe pluridisciplinaire.

Un score supérieur ou égal à 5/30 signe la douleur.

Cliquez [ici](#) pour atteindre l'échelle **DOLOPLUS 2**

## LEXIQUE DES ITEMS DE L'ÉCHELLE DOLOPLUS 2

### **Plaintes somatiques**

Expression de la douleur par la parole, le geste ou des cris, pleurs, gémissements

### **Positions antalgiques**

Position corporelle inhabituelle visant à éviter ou à soulager la douleur

### **Protection de zones douloureuses**

Le malade protège une ou plusieurs zones de son corps par une attitude ou certains gestes de défense

### **Mimique**

Le visage semble exprimer la douleur au travers des traits (grimaçants, tirés, atones) et du regard (fixe, vide, absent, larmes)

### **Sollicitation**

Toute sollicitation (soin, mobilisation, approche d'un soignant,...)

### **Toilette / Habillage**

Évaluation de la douleur pendant la toilette et/ou l'habillage, seul ou avec aide

### **Mouvements**

Évaluation de la douleur dans le mouvement (changement de position, transferts, marche, seul ou avec aide)

### **Communication**

Verbale ou non verbale

### **Vie sociale**

Repas, animations, activités, accueil des visites, ateliers divers,...

### **Troubles du comportement**

Agressivité, agitation, confusion, indifférence, glissement, régression, demande d'euthanasie,...

## Conseils d'utilisation de l'échelle DOLOPLUS 2

- Ne rien coter en cas d'item inadapté
- Coter en équipe

- Ne pas comparer les scores de patients différents
- Ne pas recourir systématiquement à l'échelle Doloplus
- Les comportements passifs sont aussi parlants et importants que les comportements
- Tout changement de comportement, spontané ou survenant pendant un soin, chez une personne âgée ayant des troubles de la communication verbale doit faire évoquer la possibilité d'un état douloureux et le faire rechercher.

### **Limites de l'échelle Doloplus 2**

Elle n'est pas adaptée pour évaluer les douleurs aiguës.

Elle nécessite un apprentissage préalable.

Elle doit être, dans la mesure du possible, renseignée par une équipe pluridisciplinaire.