

## **LE SCORE DE MALINAS**

est une évaluation chiffrée qui permet de déterminer si une femme enceinte va bientôt accoucher. Il fut inventé par Yves Malinas

Dans un cadre extra-hospitalier, cela permet de savoir si la parturiente va accoucher de manière imminente où si on a le temps de la transporter. Il se base sur cinq critères : nombre de grossesses antérieures, la durée du travail, la durée des contractions, l'intervalle entre les contractions et la perte ou non des eaux. Chaque critère est évalué par un nombre allant de zéro à deux :

<b>Score de Malinas</b>					
<b>Score</b>	<b>Parité (nombre de grossesses antérieures)</b>	<b>Durée du travail</b>	<b>Durée des contractions</b>	<b>Intervalle entre les contractions</b>	<b>perte des eaux</b>
0	une	< 3h	< 1 min	> 5 min	non
1	deux	entre 3 et 5 h	1 min	entre 3 et 5 min	récente (< 1h)
2	trois et plus	> 6h	> 1 min	< 3 min (au moins 2 en 5 minutes)	> 1h

Le score est la somme de ces cinq critères. Un score inférieur à cinq indique qu'un transport est possible vers une maternité ou une structure médicale. Un score de six ou plus indique une menace d'accouchement imminent, notamment si la parturiente a envie de pousser.

§§§

## **SCORE DE REVEIL D'ALDRETE**

<b>Score de réveil d'Aldrete</b>		
	<b>Score</b>	<b>Signes cliniques</b>
Activité motrice	2	Mobilise ses quatre membres
	1	Mobilise deux membres
	0	Aucun mouvement
Respiration	2	Grands mouvements respiratoires + toux
	1	Efforts respiratoires limités ou dyspnée
	0	Aucune activité respiratoire spontanée
Activité circulatoire	2	PA systolique $\pm$ 20 % valeur préopératoire
	1	

	0	PA systolique $\pm$ 20-50 % valeur préopératoire PA systolique $\pm$ 50 % valeur préopératoire
Conscience	2	Complètement réveillé
	1	Réveillé à l'appel de son nom
	0	Aucun réveil à l'appel
Coloration	2	Normal ou rose
	1	Coloration « anormale » sans cyanose franche
	0	Cyanose franche

Ces critères publiés il y a près de 30 ans étaient essentiellement focalisés sur la surveillance des fonctions neurologique, respiratoire et circulatoire. Les facteurs liés à la chirurgie ou au confort des patients n'étaient pas pris en compte. L'utilisation comme critère de sortie d'un score de 8 ou plus imposaient de garder un certain bon sens clinique. En effet, une défaillance totale, mais isolée, d'un seul critère ne contre-indiquait pas la sortie de la SSPI, alors que celle-ci pouvait pourtant témoigner d'une complication sévère, comme par exemple une chute de plus de 50 % de la pression artérielle ou une cyanose franche sans hypotension, hypoventilation ni troubles de la conscience.

§§§

d'après le site de la SFAR

### **LE CONCEPT DU FAST-TRACK**

Le fast-track permet d'éviter le passage en salle de soins et de surveillance post-interventionnelle (SSPI), dès lors que le patient présente en salle d'opération, les critères nécessaires au retour en chambre. Le concept de fast-track vise essentiellement à réduire les dépenses de santé en diminuant les ressources infirmières en salle de SSPI. Il permet également d'éviter l'engorgement de la salle de SSPI imposé par la rotation importante des actes de chirurgie ambulatoire, sans se soustraire aux obligations de sécurité et de confort pour le patient.

Critères de sortie et fast-track

Actuellement le score d'Aldrete est le score le plus fréquemment utilisé pour permettre la sortie de SSPI. Il prend en compte le niveau de conscience, l'activité physique, les paramètres respiratoires, hémodynamiques et la coloration cutanée. Mais ce score présente des limites, notamment parce qu'il n'intègre pas deux facteurs les plus fréquents de prolongation de l'hospitalisation que sont la douleur et les phénomènes de nausées et de vomissements. C'est pourquoi est apparu le score modifié d'Aldrete pour le fast-tracking après une anesthésie générale, et applicable à l'anesthésie locorégionale. Il intègre dans ses critères la douleur et les nausées et vomissements. Ce score comporte 7 items cotés de 0 à 2. Un score minimal de 12 points est nécessaire pour court-circuiter la salle de réveil

## **SCORE MODIFIE D'ALDRETE. PAUL F WHITE**

Niveau de conscience	
Eveillé et orienté	0
Réveillable à la demande	1
Répond uniquement à la stimulation douloureuse	2
Activité physique	
Bouge les 4 membres sur ordre	0
Certaine faiblesse dans la mobilité des membres	1
Incapable de bouger les membres volontairement	2
Stabilité hémodynamique mimique	
Pression artérielle <15% de la pression artérielle moyenne de base	0
Pression artérielle entre 15 et 30% inférieure à la pression artérielle moyenne de base	1
Pression artérielle <30% de la pression artérielle moyenne de base	2
Stabilité respiratoire	
Capable de respirer profondément	0
Tachypnée avec une toux efficace	1
Dyspnée avec toux inefficace	2
Saturation en oxygène	
>90% en air ambiant	0
> 90% avec oxygène nasale	1
<90% malgré oxygène nasale	2
Douleur postopératoire	
Peu ou pas d'inconfort	0
Douleur légère à modérée contrôlée par des antalgiques intraveineux	1
Douleur sévère persistante	2
Nausées et vomissements postopératoires	
Pas ou peu de nausées, sans vomissements	0
Vomissements transitoires	1
Persistance de nausées et de vomissements modérés à sévères	2
Total	14

### Fast-track et réglementation

Si le fast-tracking semble apporter, dans certaines conditions, des avantages en terme de réduction du séjour hospitalier, cela reste un concept marginal pour lequel il n'existe encore, en France, aucun support réglementaire.

Les recommandations de la SFAR concernant le réveil des patients de chirurgie ambulatoire précisent qu'il doit se faire dans une salle de soins et de surveillance post interventionnelle (SSPI) où le patient fait l'objet d'une surveillance tant que les effets résiduels de l'anesthésie et de l'intervention entraînent un risque ou un inconfort important

Le décret n° 94-1050 du 8 décembre 1994 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé en ce qui concerne la pratique de l'anesthésie va dans le même sens. "La surveillance continue post-interventionnelle a pour objet de contrôler les effets résiduels des médicaments anesthésiques et leur élimination et de faire face, en tenant compte de l'état de santé du patient, aux complications éventuelles liées à l'intervention ou à l'anesthésie. Cette surveillance commence en salle, dès la fin de l'intervention et de l'anesthésie. Elle ne s'interrompt pas pendant le transfert du patient. Elle se poursuit jusqu'au retour et au maintien de l'autonomie respiratoire du patient, de son équilibre circulatoire et de sa récupération neurologique. Sauf pour les patients dont l'état de santé nécessite une admission directe dans une unité de soins intensifs ou de réanimation, la surveillance qui suit le transfert du patient est mise en œuvre dans une salle de surveillance post-interventionnelle"

§§§

Risque cardiaque (en chirurgie non cardiaque)

**SCORE DE GOLDMAN** (voir le document PDF sur le site de la SOFIA)

§§§

**Sur ce site plusieurs classifications disponibles ainsi qu'une règle de conversion**

---

[http://www.aly-abbara.com/echographie/biometrie/surface\\_corporelle\\_ccreatinine\\_eau\\_poids.html#Boyd](http://www.aly-abbara.com/echographie/biometrie/surface_corporelle_ccreatinine_eau_poids.html#Boyd)

---

Calcul de la surface corporelle (Body surface area = BSA)

- [Formule de Boyd](#)
- [Formule Dubois et Dubois<sup>2</sup>](#)
- [Formule de Gehan et George](#)
- [Formule de Haycock](#)
- [Formule de Mosteller](#)
- [Formule pour enfants](#)
- [Poids idéal \(Ideal body weight = IBW\)](#)
  - [Formule de Lorentz](#)
  - [Formule de Devine](#)
  - [Formule de Peck's](#)
- [Calcul du poids maigre \(Lean Body Mass = LBM\) \)](#)
  - [Formule de James'](#)
  - [Formule de Hume's](#)
  - [Formule de Forbes et Bruining](#)
  - [Formule de Wang](#) (Calcul de la masse musculaire)
- [Index de corpulence \(Body Mass Index = BMI\)](#)
- [Calcul de la clairance de la créatinine](#)
  - [Formule de Cockcroft et Gault](#)
  - [Formule de Schwartz \(enfants\)](#)
  - [Formule de Jelliffe](#)
- [Calcul de l'eau totale \(volume de distribution de l'urée\)](#)

- [Pourcentage du poids](#)
- [Formule de Watson](#)
- [Formule de Hume](#)
- [Calcul \(DER\) = dépense énergétique au repos et à jeun et besoin énergétique de 24 heures en fonction de l'activité](#)
  - [Formule de Harris et Benedict \(1919\)](#)
  - [Formule de Harris et Benedict recalculée par Roza et Shizgal \(1994\)](#)
  - [Formule de Black et al \(1996\)](#)
- [Calcul de l'azote corporel total et pertes azotées totales de 24 heures](#)

## Calcul de la surface corporelle (BSA)

Formule Dubois et Dubois<sup>2</sup> (1916).

- Surface corporelle (m<sup>2</sup>) = 0,007184 x Taille(cm)<sup>0,725</sup> x Poids(kg)<sup>0,425</sup>
- Conditions de l'utilisation de cette formule :
  - poids entre 6 et 93 kg
  - taille entre 73 et 184 cm.
- Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

Formule Dubois et Dubois<sup>2</sup>

- Surface corporelle (m<sup>2</sup>) = 0.20247 x Taille(m)<sup>0.725</sup> x Poids(kg)<sup>0.425</sup>

Formule de Gehan et George (1970)

- Surface corporelle (m<sup>2</sup>) = 0,0235 x Taille(cm)<sup>0,42246</sup> x Poids(kg)<sup>0,51456</sup>
- Conditions de l'utilisation de cette formule :
  - poids entre 4 et 132 kg ;
  - taille entre 50 et 220 cm.
- Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

Formule de Haycock (1978)

- Surface corporelle (m<sup>2</sup>) = 0,024265 x Taille(cm)<sup>0,3964</sup> x

Poids(kg)<sup>0,5378</sup>

- Conditions de l'utilisation de cette formule :
  - poids entre 1 et 120 kg ;

taille entre 30 et 200 cm.

- Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

#### Formule de Mosteller (1987)

- Surface corporelle (m<sup>2</sup>) = [Taille(cm) x Poids(kg) / 3600]<sup>0,5</sup>
- Surface corporelle (m<sup>2</sup>) = [Taille(inch) x Poids(pound) / 3131]<sup>0,5</sup>
  - Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

#### Formule de Boyd

- Surface corporelle (m<sup>2</sup>) = 0,0003207 x (Poids)<sup>0,7285-0,0188 x log(Poids)</sup> x (Taille)<sup>0,3</sup>
- Le poids est en gramme ; la taille est en cm ; le Log est décimal.
- Limite : Poids de 15 à 200 Kg ; taille de 99 à 250 cm.
- C'est la formule la plus précise pour calculer la surface corporelle (SC)
  - Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

#### Formule pour enfants

- Surface corporelle (m<sup>2</sup>) = [4 x Poids(kg) + 7] / [Poids(kg) + 90]
  - Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

## Poids idéal (IBW)

#### Formule de Lorentz (1929)

- Femme = Taille(cm) - 100 - [Taille(cm) - 150] / 2

- Homme = Taille(cm) - 100 - [Taille(cm) - 150] / 4
  - poids idéal exprimé en kg
- Conditions de l'utilisation de cette formule :
  - âge de supérieur à 18 ans ;
  - taille entre 140 et 220 cm (55 à 87 inch)
    - Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)
    - [Calculatrice du poids idéal et de l'indice de la masse corporelle](#)

Formule de Lorentz modifiée et tenant compte de l'âge :

- Poids idéal = 50 + [Taille(cm) - 150]/4 + [Age(an) - 20]/4
  - Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)
  - [Calculatrice du poids idéal et de l'indice de la masse corporelle](#)

Formule de Devine (1974)

- Poids idéal (homme) = 50 + 2.3 [Taille(in) - 60]
- Poids idéal (femme) = 45.5 + 2.3 [Taille(in) - 60]
  - in = inch = 2,54
- Conditions de l'utilisation de cette formule :
  - âge de supérieur à 18 ans ;
  - taille entre 140 et 220 cm (55 à 87 inch)
    - Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)
    - [Calculatrice du poids idéal et de l'indice de la masse corporelle](#)

Formule de Peck's

- Si âge >18 ans :
  - Poids idéal (homme) = -130.736 + [4.064 x Taille(inch)]
  - Poids idéal (femme) = -111.621 + [3.636 x Taille(inch)]
- Si âge ≤ à 18 ans :
  - Poids idéal (sexe masculin) =
 
$$-59.6035 + [5.2878 \times \text{Taille(inch)}] - [0.123939 \times \text{Taille(inch)}^2] + [0.00128936 \times \text{Taille(inch)}^3]$$

- Poids idéal (sexe féminin) =

$$-77.55796 + [6.93728 \times \text{Taille}(\text{inch})] - [0.171703 \times \text{Taille}(\text{inch})^2] + [0.001726 \times \text{Taille}(\text{inch})^3]$$

- Unités de mesure :
  - estimation du poids idéal en pound à transformer kg (multiplier les résultats par 0.454)
- La taille en inch (= 2.54 cm)
- Cette formule n'a pas de limite d'âge, la taille entre 45 et 220 cm (17 à 86 inch)
  - Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)
  - [Calculatrice du poids idéal et de l'indice de la masse corporelle](#)

## Calcul du poids maigre (LBM)

### Formule de James' (1981)

- Poids maigre (homme) en kg =  $1.10 \times \text{Poids}(\text{kg}) - 128$   
 $[\text{Poids}(\text{kg})^2 / \text{Taille}(\text{cm})^2]$
- Poids maigre (femme) en kg =  $1.07 \times \text{Poids}(\text{kg}) - 148$   
 $[\text{Poids}(\text{kg})^2 / \text{Taille}(\text{cm})^2]$
- Conditions de l'utilisation de cette formule :
  - âge entre 18 et 80 ans ;
  - poids entre 35 et 130 kg ;
  - taille entre 140 et 185 cm.
    - Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)
  -

### Formule de Hume's (1966)

$$\text{Poids maigre (homme) en kg} = [0.32810 \times \text{Poids}(\text{kg})] + [0.33929 \times \text{Taille}(\text{cm})] - 29.5996$$

$$\text{Poids maigre (homme) en kg} = [0.29569 \times \text{Poids}(\text{kg})] + [0.41813 \times \text{Taille}(\text{cm})] - 43.2933$$

- Conditions de l'utilisation de cette formule :
  - Homme :
    - âge entre 16 et 80 ans ;
    - poids entre 45 et 140 kg ;
    - taille entre 150 et 185 cm.
  - Femme :



- âge entre 30 et 80 ans ;
- poids entre 35 et 130 kg ;
- taille entre 145 et 180 cm.

taille entre 140 et 220 cm (55 à 87 inch)

- Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

Formule de Forbes et Bruining :

- Masse maigre(kg) = 29,08 x créatininurie de 24 heures(g/j) + 7,38

Formule de Wang :

- Masse musculaire(kg) = 21,8 x créatininurie de 24 heures(g/j)
- Masse musculaire(kg) = 18,9 x créatininurie de 24 heures(g/j) + 4,1

**Index de corpulence = Indice de Masse Corporelle (IMC) = Body Mass Index (BMI)**

- BMI (Body Mass Index) = Poids(kg) / Taille(m)<sup>2</sup>

- BMI (Body Mass Index) = [704.5 x Poids(pound)]/[Taille(inch)]<sup>2</sup>
  - Pound = 453,592 grammes
  - Inche = 2,54 cm

- [Outil de calcul de BMI utilisant le système de mesure métrique](#)
- [Outil de calcul de BMI utilisant le système de mesure britannique](#)
- [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

Situation pondérale	Femme	Homme
• Maigreur (insuffisance pondérale)	<b>&lt;19.1</b>	<b>&lt; 20.7</b>
• Poids idéal	<b>19.1 - 25.8</b>	<b>20.7 - 26.4</b>
• à la limite du surpoids	<b>25.8 - 27.3</b>	<b>26.4 - 27.8</b>
• Surpoids	<b>27.3-32.3</b>	<b>27.8 - 31.1</b>
• Obésité	<b>&gt; 32.3</b>	<b>&gt; 31.1</b>

Voir aussi : [la classification de l'Obésité et du surpoids chez l'adulte selon International Obesity Task Force \(1998\)](#)

## Calcul de la clairance de la créatinine

- Clairance à (X) =

$[(X) \text{ urinaire} / (X) \text{ plasmatique}] * (\text{Volume urinaire} / \text{durée de la récolte}) * (\text{Surface corporelle} / 1.73 \text{ m}^2)$

Formule de Cockcroft et Gault (1976).

- Clairance de la créatinine =  $K \times \text{Poids(kg)} \times [140 - \text{âge(ans)}] / \text{Créatinine}(\mu\text{mol/l})$ 
  - K = 1,05 chez la femme
  - K = 1,25 chez l'homme
- Clairance créatinine (homme) =  $\text{Poids(kg)} \times [140 - \text{âge(ans)}] / \text{Créatinine(mg/l)} \times 7,2$
- Clairance Créatinine (femme) =  $0,85 \times \text{Poids(kg)} \times [140 - \text{âge(ans)}] / \text{Créatinine(mg/l)} \times 7,2$ 
  - Conditions de l'utilisation de cette formule :
    - âge : entre 18 et 110 ans
    - poids entre 35 et 120 kg
    - serum creatinine : 6 et 70 mg/l

Formule de Schwartz (enfants) (1976).

- Clairance de la créatinine =  $K \times \text{Taille(cm)} / \text{créatininémie}(\mu\text{mol/l})$ 
  - K = 29 (nouveau-né) ; 40 (nourrisson) ; 49 (enfant jusqu'à 12 ans) ; 53 (fille de 12 à 21 ans) ; 62 (garçon de 12 à 21 ans)
- Clairance de la créatinine =  $K \times \text{Taille(cm)} / \text{serum creatinine (mg/dl)}$

$\text{Creatinine clearance} = k \times \text{height} / \text{serum creatinine (mg/dl)}$

where K =

âge < 2 ans : K = 0.45

2 ans < âge < 13 : K = 0.55

$13 \leq \text{âge} \leq 20$  : K = 0.7 pour le sexe masculin et K = 0.55 pour le sexe féminin

- Unités :
  - Clairance de la créatinine = (ml/min/1.73m<sup>2</sup>)
  - taille (cm)
  - serum creatinine (mg/dl)
- Conditions de l'utilisation de cette formule :

- âge : de 6 mois à 20 ans
- taille : 40 à 200 cm

serum creatinine : de 25 à 800  $\mu\text{mol/l}$  = (2.8 à 90  $\text{mg/l}$ ) =  
(0.28 à 9  $\text{mg/dl}$ )

pour la créatininémie :  $\mu\text{mol/l} \times 0,113 = \text{mg/l}$

Formule de Jelliffe (1973).

Clairance de la créatinine (homme) =  $\{ 98 - [0,8 \times (\text{âge}(\text{an}) - 20)] \} /$   
serum creatinine

Clairance de la créatinine (femme) =  $0.9 \times \{ 98 - [0,8 \times (\text{âge}(\text{an}) - 20)] \} /$   
serum creatinine

- Clairance de la créatinine en ( $\text{ml}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ )
- serum creatinine ( $\text{mg}/\text{dl}$ )
- Conditions de l'utilisation de cette formule :
  - âge : entre 18 et 110 ans
  - serum creatinine : 0,7 et 9  $\text{mg}/\text{dl}$

## Calcul de l'eau totale (volume de distribution de l'urée)

Pourcentage du poids

- Femme = Poids  $\times$  55%
- Homme = Poids  $\times$  60%

Formule de Watson

- Femme =  $- 2,097 + 0,2466 \times \text{Poids}(\text{kg}) + 0,1069 \times \text{Taille}(\text{cm})$
- Homme =  $+ 2,447 + 0,3362 \times \text{Poids}(\text{kg}) + 0,1074 \times \text{Taille}(\text{cm}) - 0,09156 \times \text{âge}(\text{ans})$

- Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

Formule de Hume

- Femme =  $- 35,270121 + 0,183809 \times \text{Poids}(\text{kg}) + 0,34454 \times \text{Taille}(\text{cm})$
- Homme =  $- 14,012934 + 0,296785 \times \text{Poids}(\text{kg}) + 0,194786 \times \text{Taille}(\text{cm})$

- Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

## Calcul de la dépense énergétique au repos et à jeun (DER) (Métabolisme de base MB) et Besoin énergétique de 24 heures

### Dépense énergétique de base de 24 heures :

- Formule de Harris et Benedict (1919) :
  - Homme =  $13,7516 \times \text{Poids}(\text{kg}) + 500,33 \times \text{Taille}(\text{m}) - 6,7550 \times \text{Age}(\text{an}) + 66,473$
  - Femme =  $9,5634 \times \text{Poids}(\text{kg}) + 184,96 \times \text{Taille}(\text{m}) - 4,6756 \times \text{Age}(\text{an}) + 655,0955$
- Formule de Harris et Benedict recalculée par Roza et Shizgal (1994) :
  - Homme =  $13,707 \times \text{Poids}(\text{kg}) + 492,3 \times \text{Taille}(\text{m}) - 6,673 \times \text{Age}(\text{an}) + 77,607$
  - Femme =  $9,740 \times \text{Poids}(\text{kg}) + 172,9 \times \text{Taille}(\text{m}) - 4,737 \times \text{Age}(\text{an}) + 667,051$
- Formule de Black et al (1996) :
  - Femme :  $\text{Kcal} = [0,963 \times \text{Poids}(\text{kg})^{0,48} \times \text{Taille}(\text{m})^{0,50} \times \text{Age}(\text{an})^{-0,13}] \times (1000/4,1855)$
  - Homme :  $\text{Kcal} = [1,083 \times \text{Poids}(\text{kg})^{0,48} \times \text{Taille}(\text{m})^{0,50} \times \text{Age}(\text{an})^{-0,13}] \times (1000/4,1855)$ 
    - La formule de Black et al est actuellement la formule de référence, en particulier dans le cas des sujets en surpoids et des personnes âgées (de plus de 60 ans).
- Consultez :
  - [Outil de calcul de dépense énergétique](#)
  - [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

### Besoin énergétique de 24 heures :

- Homme et femme sédentaires = Métabolisme de base (dépense énergétique au repos = DER) x 1,375
- Homme et femme actifs = Métabolisme de base (dépense énergétique au repos = DER) x 1,55
  - Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

## Calcul de l'azote corporel total et pertes azotées totales de 24 heures

- Azote corporel total :
  - $= 28,8 \times \text{Masse maigre(kg)} + 2,28$
- Pertes azotées totales de 24 heures (PAT) :
  - $\text{PAT} = [\text{Urée urinaire (mmol/24 heures)} \times 0,06] / 2,14 + 2$
- Formule de Lee :
  - $\text{PAT} = \text{Urée urinaire de 24 heures(g)} \times 0,58$
  - En cas d'hyperazotémie :
    - $\text{PAT} = \text{Urée urinaire de 24 heures(g)} \times 0,58 + [\text{Augmentation de l'urée plasmatique(g/l)} \times \text{Poids(kg)} \times 0,28]$
  - Consultez [Outil de calcul de la biométrie médicale corporelle](#)

§§§

D'après les données du site Urgences-Online et l'Université Paris V

### **FORMULE DE COCKCROFT ET GAULT**

#### **Clairance de la créatinine**

##### **Chez l'homme :**

$$\text{ClCr (ml/mn)} = 140 - [(\text{âge (années)} / \text{Créatininémie (}\mu\text{mol/l)}) \times \text{Poids (Kg)} \times 1,25]$$

##### **Chez la femme :**

$$\text{ClCr (ml/mn)} = 140 - [(\text{âge (années)} / \text{Créatininémie (}\mu\text{mol/l)}) \times \text{Poids (Kg)} \times 1,08]$$

#### **1. Avantages :**

Cette formule a l'avantage essentiel de ne pas nécessiter de recueil urinaire. Cette formule a été validée dans un grand nombre de circonstances cliniques.

#### **2. Limites d'utilisation :**

Les valeurs normales de clairance de la créatinine estimées ont été évaluées dans différentes situations. La performance de ce calcul est moins bonne dans les circonstances suivantes :

- enfant,
- obésité,
- femme enceinte,
- cirrhose avec ascite.

Mais une valeur inférieure à 80 ml/mn traduit une insuffisance rénale avec une grande sensibilité et la reproductibilité dans le temps pour un patient permet de suivre une insuffisance rénale modérée connue.

Chez l'enfant, on utilise la formule de Schwartz pour calculer le DFG à partir de la taille et de la créatininémie :

- Pour une créatininémie exprimée en  $\mu\text{mol/l}$  DFG (ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) = k x taille (cm) / créatininémie ( $\mu\text{mol/l}$ )
- Pour une créatininémie exprimée en mg/l DFG (ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) = k x taille (cm) / créatininémie (mg/l) x 8,84

Les valeurs de k sont

- chez le nouveau-né prématuré = 29,
- chez le nouveau-né à terme et avant l'âge de 1 an, = 40
- pour les enfants de 2 à 12 ans = 49
- pour les filles de 13 à 21 ans = 49
- pour les garçons de 13 à 21 ans. = 62

Résultats	<p>Chez l'enfant de moins de 40 kilos, une créatininémie supérieure à 70 <math>\mu\text{mol/l}</math> (7,9 mg/l) en l'absence de signes biologiques de déshydratation a toute chance de correspondre à une insuffisance rénale débutante.</p> <p>Chez un enfant de plus de 2 mois, une clairance de la créatinine, calculée par la formule de Schwartz, inférieure à 60-70 ml/min/1,73m<sup>2</sup> correspond à une insuffisance rénale débutante.</p> <p>Une clairance de la créatinine entre 20-30 et 5-10 ml/min/1,73m<sup>2</sup> correspond à une insuffisance rénale grave.</p>
-----------	--

§§§

### **SCORE DE FINE**

(score pronostique de l'embolie pulmonaire)

Variables	Points
<b>Caractéristiques démographiques :</b>	
- Age (années)	Age (en années)
- Sexe masculin	+ 10

### Comorbidités :

- Cancer + 30
- Insuffisance cardiaque + 10
- Insuffisance respiratoire chronique + 10

### Signes cliniques :

- Fc > 110/mn + 20
- PAS < 100mmHg + 30
- FR > ou = 30/mn + 20
- T°C < 36°C + 20
- Troubles des fonctions supérieures + 60
- sat < 90%AA + 20

### Facteurs de risque de mortalité :

- Classe I : risque très bas > ou = 65 (mortalité= 0-1,6%)
- Classe II : risque bas 66-85 (mortalité= 1,7-3,5%)
- Classe III : risque intermédiaire 86-105 (mortalité= 3,2-7,1%)
- Classe IV : risque élevé 106-125 (mortalité= 4-11,4%)
- Classe V : risque très élevé > 125 (mortalité= 10-24,5%)

§§§

## SCORE GOS : GLASGOW OUTCOME SCALE

### Score GOS : Glasgow outcome scale

#### Score Détail

- 1 **Décès**
- 2 **Etat végétatif persistant** (Absence d'activité corticale)
- 3 **Handicap sévère** (Conscient mais dépendant : atteinte mentale ou motrice ou les deux)
- 4 **Handicap modéré**. Patient dépendant autonome dans la vie quotidienne (dysphasie, hémiparésie, ataxie, troubles intellectuels ou de mémoire, troubles de la personnalité)
- 5 **Bonne récupération** Activités normales (déficits neurologiques ou psychologiques mineurs)

Le GOS a été remplacé par le

## DRS : DISABILITY RATING SCALE

### Disability Rating Scale (DRS)

Catégorie	Item	Instructions	Score
-----------	------	--------------	-------

	Ouverture des yeux	0 = spontané ; 1 = à la parole ; 2 = à la douleur ; 3 = jamais
Eveil et réponse	Communication	0 = orientée ; 1 = confuse ; 2 = inappropriée ; 3 = incompréhensible ; 4 = aucune
	Motricité	0 = à l'ordre simple ; 1 = localisée ; 2 = en retrait 3 = flexing 4 = en extension 5 = aucune
Capacités cognitives pour les activités quotidiennes	Alimentation	0 = complète ; 1 = partielle ; 2 = minimale ; 3 = aucune
	Toilette	0 = complète ; 1 = partielle ; 2 = minimale ; 3 = aucune
	Orientation	0 = complète ; 1 = partielle ; 2 = minimale ; 3 = aucune
Dépendance des autres	Niveau d'autonomie	0 = complètement indépendant ; 1 = indépendant dans certains lieux ; 2 = peu dépendant ; 3 = modérément dépendant 4 = plutôt dépendent 5 = totalement dépendent
Adaptation psychosociale	Travail en collectivité	0 = sans restriction ; 1 = emplois particuliers 2 = emplois aménagés (non-compétitif) 3 = incapacité

#### Catégories de handicap

#### **Total Niveau de handicap**

- 0    Aucun
- 1    faible
- 2-3  partiel
- 4-6  modéré
- 7-11 modérément sévère
- 12-16 sévère
- 17-21 extrêmement sévère
- 22-24 Etat végétatif
- 25-29 Etat végétatif majeur

§§§

#### **Score de Forrest**

#### **Stade Signes**

- Ia    hémorragie active en jet (artériel)
- Ib    hémorragie active en nappe
- IIa   stigmate d'hémorragie récente : vaisseau visible
- IIb   stigmate d'hémorragie récente : thrombus frais



- IIc stigmate d'hémorragie récente : caillot adhérent, base noire
- III lésion sans stigmate d'hémorragie récente

§§§

### Score de Rockall

Points	0	1	2	3
Age	< 60	60-79	> 80	-
Signe de Choc	absent	Pouls > 100 PAS > 100	Pouls > 100 PAS < 100	-
Comorbidité	NON	NON	Cardiopathie ischémique insuffisance cardiaque toute comorbidité majeure	Insuffisance rénale, insuffisance hépatique cancer généralisé
Diagnostic fibroscopique	Mallory Weiss, absence de lésion et de stigmates de saignement récent	Tout autre diagnostic	Lésions malignes	
Signes en faveur d'un saignement récent	Forrest III ou IIc : Absence d'hémorragie, lésions noirâtres de la base de l'ulcère		Forrest Ia, IIa ou IIB : Caillot adhérent visible, vaisseau en cours de saignement	

§§§

### ECHELLE DE SOMNOLENCE D'EPWORTH

L'échelle de somnolence d'Epworth permet d'évaluer facilement si le degré et la fréquence des périodes de somnolence nécessitent une prise en charge médicale.

La somnolence est la propension à "tomber" de sommeil.

Afin de pouvoir mesurer une éventuelle somnolence dans la journée, voici quelques situations de la vie quotidienne où nous vous demandons d'évaluer vos possibilités de vous endormir. Même si vous ne vous êtes pas trouvé récemment dans l'une de ces situations, essayez d'imaginer comment vous réagiriez et quelles seraient vos chances d'assoupissement.

Vous arrive-t-il de somnoler ou de vous endormir dans les situations suivantes :

- Assis en train de lire .....
- En regardant la télévision .....
- Assis inactif dans un lieu public (cinéma, théâtre, réunions) .....
- Passager d'une voiture ou d'un transport en commun roulant depuis au moins une heure sans arrêt.....
- Allongé l'après-midi lorsque les circonstances permettent de se reposer.....
- En position assise au cours d'une conversation avec un proche.....
- En position assise au calme après un repas sans alcool .....
- Au volant d'une voiture immobilisée depuis quelques minutes dans un embouteillage.....

notez 0 : s'il ne vous arrive jamais de somnoler: aucune chance de s'endormir,

notez 1 : si cela arrive rarement : faible chance de s'endormir,

notez 2 : si cela arrive assez souvent : chance moyenne de s'endormir,

notez 3 : s'il est certain que vous risquez de vous endormir :forte chance.

Si votre score est supérieur à 12, parlez-en à votre médecin.

§§§

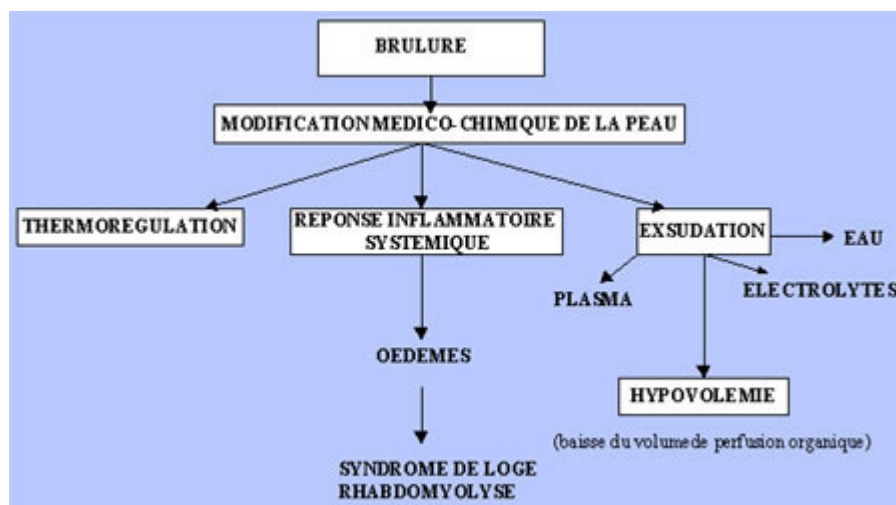
d'après le site infirmiers.com

### BRULURES

	<b>1er degré</b>	<b>2ème degré superficiel</b>	<b>2ème degré profond</b>	<b>3ème degré</b>
<b>atteinte</b>	épiderme superficiel  -bonne étanchéité	destruction totale de l'épiderme	destruction épiderme basale et 1 partie du derme	destruction totale de la peau et tissus sous cutanée
<b>signes</b>	- rougeur  - chaleur  - douleur  - pas de phlyctène	- rouge  - très sensible  - phlyctènes	- blanc, rosé  - baisse de la sensibilité  - phlyctènes	- pas de phlyctènes  - blanc, noir voir marron  - plus c'est profond , plus c'est foncé  - anesthésie totale  - peau cartonnée  - nécrose adhérente source d'infection

				- vaisseaux sous cutanée noires
<b>cicatrisation</b>	- 3 à 4 jours - sans séquelles	- 1 à 2 semaines - plus ou moins bonne cicatrisation	- 2 à 4 semaines - mauvaise cicatrisation, toujours une cicatrice (si infection, destruction des cellules souches et donc pas de cicatrisation)	- pas de cicatrisation

## La physiopathologie



## Les critères de gravités d'une brûlure

### Superficie

- enfant < 1 an (surface de la tête=20% de la surface corporelle)

**Table de Lund et Browder**

Age	0-1 an	1-4 ans	5-9 ans	10-15 ans	adulte
<b>Localisation</b>					
<b>tête</b>	19%	17%	13%	10%	7%
<b>cou</b>	2%	2%	2%	2%	2%
<b>tronc ant.</b>	13%	13%	13%	13%	13%
<b>tronc post.</b>	13%	13%	13%	13%	13%
<b>1 fesse</b>	2.50%	2.50%	2.50%	2.50%	2.50%
<b>org. gen. ext.</b>	1%	1%	1%	1%	1%
<b>1 bras</b>	4%	4%	4%	4%	4%
<b>1 avant-bras</b>	3%	3%	3%	3%	3%
<b>1 main</b>	2.50%	2.50%	2.50%	2.50%	2.50%
<b>1 cuisse</b>	5.50%	6.50%	8.50%	8.50%	9.50%
<b>1 jambe</b>	5%	5%	5.50%	6%	7%

1 pied	3.50%	3.50%	3.50%	3.50%	3.50%
--------	-------	-------	-------	-------	-------

- adulte (Règle des 9 de Wallace et face palmaire=1%)

- 1 tête = 9%

- 1 membre supérieur = 9%

- 1 tronc antérieur = 18%

- 1 tronc postérieur = 18%

- 1 membre inférieur = 18%

- les organes génito-externes = 1 %

### Profondeur

voir le tableau des degrés de brûlure

#### - Formule d'Evans

C'est l'association de cristalloïdes et de colloïdes (50/50)

2 x pourcentage de brûlure x le poids + 2000 ml (besoin hydrique quotidien)

#### - Formule de Parkland

Utilisation de cristalloïdes ( Ringer Lactates 4cc/kg/%)

4 x pourcentage de brûlure x le poids + 2000 ml (besoin hydrique quotidien)

#### - Formule de Monafo

Utilisation de solutés hypertoniques, entraînant une hausse de l'osmolarité dans les vaisseaux, le débit est réglé sur la diurèse (0.35 à 0.5 ml /kg/h)

Pour les formules de Parkland et d'Evans , il est préférable de donner la moitié du volume à perfuser dans les 8 premières heures.

#### - Formule de Sorensen

C'est une formule valable en cas de grande catastrophe lorsque l'on ne peut pas traiter l'ensemble de la population avec les formules classiques par manque de solutés, par manque de personnel ou bien par trop grand nombre de victime.

15 % du poids du corps / 24 heures + une cuillère à café de sel par litre d'eau. (Donner le sel a part et non pas mélangé a l'eau car sinon cela provoque des vomissements.)

### **Échelle verbale simplifiée (EVS)**

- 0 Pas de douleur
- 1 Douleur faible
- 2 Douleur modérée
- 3 Douleur intense
- 4 Douleur extrêmement intense

### **Score de Ramsay**

- Niveau 1 Malade anxieux et agité
- Niveau 2 Malade coopérant, orienté et tranquille
- Niveau 3 Réponse seulement à la commande
- Niveau 4 Vive réponse à la stimulation de la glabelle
- Niveau 5 Faible réponse à la stimulation de la glabelle
- Niveau 6 Aucune réponse à la stimulation de la glabelle

§§§

### **DOULEUR**

### **Objective PAIN SCALE**

<b>Objective Pain Scale</b>		
	<b>Items</b>	<b>Cotation</b>
<b>Pression artérielle</b>	+/- 10% préopératoire	0
	10 à 20 % préopératoire	1
	20 à 30% préopératoire	2
<b>Pleurs</b>	absents	0
	présents mais consolable	1
	non consolable	2
<b>Mouvements</b>	absents	0
	intermittents, modérés	1
	permanents	2
<b>Agitation</b>	calme et endormi	0
	modérée	1
	hystérique	2
<b>Evaluation verbale ou corporelle</b>	pas de douleur exprimée ou calme	0
	douleur modérée (non localisée)	1
	douleur localisée verbalement ou par geste	2

## CHEOPS

Echelle de CHEOPS			
<b>Pleurs</b>	Pas de pleurs	1	L'enfant ne pleure pas
	Gémissements	2	L'enfant gémit ou vocalise doucement. Pleurs silencieux
	Pleurs	2	L'enfant pleure mais modérément. Pleurnichements
	Cris perçants	3	L'enfant cri à plein poumons. Sanglots
<b>Visage</b>	Calme	1	Expression faciale neutre
	Grimace	2	A coter seulement si c'est une expression faciale négative.
	Sourire	0	A coter seulement si c'est une expression faciale positive.
<b>Verbalisation</b>	Aucune	1	L'enfant ne parle pas
	Plaintes diverses	1	L'enfant se plaint, mais pas de douleur : "je veux voir Maman" ou "j'ai soif"
	Plaintes de douleurs	2	L'enfant se plaint de douleur.
	Plaintes mixtes	2	L'enfant se plaint de douleur et d'autre chose "ça fait mal, je veux Maman".
	Positive	0	L'enfant fait une remarque positive ou parle d'autre chose sans se plaindre.

### Questionnaire de douleur de saint Antoine (QDSA)

0 = absent,  
 1 = faible,  
 2 = modéré,  
 3 = fort,  
 4 = extrêmement fort

ATTENTION : Pour chaque groupe de mots (séparé par une lettre), choisissez maintenant par une croix dans la case de droite un seul mot, celui qui décrit le mieux votre douleur

<b>A</b>	Battements	0	1	2	3	4	
	Pulsations	0	1	2	3	4	
	Élancements	0	1	2	3	4	

	En éclairs	0	1	2	3	4	
	Décharges électriques	0	1	2	3	4	
	Coups de marteau	0	1	2	3	4	.
B	Rayonnante	0	1	2	3	4	
	Irradiante	0	1	2	3	4	.
C	Piqûre	0	1	2	3	4	
	Coupure	0	1	2	3	4	
	Pénétrante	0	1	2	3	4	
	Transperçante	0	1	2	3	4	
	Coups de poignard	0	1	2	3	4	.
D	Pincement	0	1	2	3	4	
	Serrement	0	1	2	3	4	
	Compression	0	1	2	3	4	
	Écrasement	0	1	2	3	4	
	En étau	0	1	2	3	4	
	Broiement	0	1	2	3	4	.
E	Tiraillement	0	1	2	3	4	
	Étirement	0	1	2	3	4	
	Distension	0	1	2	3	4	
	Déchirure	0	1	2	3	4	
	Torsion	0	1	2	3	4	
	Arrachement	0	1	2	3	4	.
E	Tiraillement	0	1	2	3	4	
	Étirement	0	1	2	3	4	.
	Distension	0	1	2	3	4	
	Déchirure	0	1	2	3	4	
	Torsion	0	1	2	3	4	
	Arrachement	0	1	2	3	4	
F	Chaleur	0	1	2	3	4	.
	Brûlure	0	1	2	3	4	
G	Froid	0	1	2	3	4	.
	Glace	0	1	2	3	4	
H	Picotements	0	1	2	3	4	
	Fourmillements	0	1	2	3	4	
	Démangeaisons	0	1	2	3	4	.
I	Engourdissement	0	1	2	3	4	.

	Lourdeur	0	1	2	3	4	
	Sourde	0	1	2	3	4	
J	Fatigante	0	1	2	3	4	.
	Épuisement	0	1	2	3	4	
	Éreintante	0	1	2	3	4	
K	Nauséuse	0	1	2	3	4	.
	Suffocante	0	1	2	3	4	
	Syncopale	0	1	2	3	4	
L	Inquiétante	0	1	2	3	4	.
	Oppressante	0	1	2	3	4	
	Angoissante	0	1	2	3	4	
L	Inquiétante	0	1	2	3	4	.
	Oppressante	0	1	2	3	4	
	Angoissante	0	1	2	3	4	
M	Harcelante	0	1	2	3	4	.
	Obsédante	0	1	2	3	4	
	Cruelle	0	1	2	3	4	
	Torturante	0	1	2	3	4	
	Supplicante	0	1	2	3	4	
N	Gênante	0	1	2	3	4	.
	Désagréable	0	1	2	3	4	
	Pénible	0	1	2	3	4	
	Insupportable	0	1	2	3	4	
O	Énervante	0	1	2	3	4	.
	Exaspérante	0	1	2	3	4	
	Horripilante	0	1	2	3	4	
P	Déprimante	0	1	2	3	4	.
	Suicidaire	0	1	2	3	4	

Instruments à visée topographique  
- patient non communicant : hétéro évaluation.

### Évaluation par les soignants

- pers âgée

· [Doloplus-2](#) (recommandée par l'ANAES, en cours de validation)





intermittents													
inhabituels													
* Cris, gémissements permanents	2												
inhabituels													
* Impossible à évaluer	-												
<b>Pendant soins et mobilisation</b>													
7. Réactions aux soins													
* Nulles	0												
* Faibles	1												
* Fortes	2												
* Impossible à évaluer	-												
8. Réactions à la mobilisation													
* Nulles	0												
* Faibles	1												
* Fortes	2												
* Impossible à évaluer	-												
<b>Évaluer une fois par 24 heures</b>													
9. Sommeil (équipe de nuit)													
* Comme d'habitude	0												
* Perturbé	1												
* Impossible à évaluer	-												
10. Alimentation													
* Comme d'habitude	0												
* Perturbé	1												
* Impossible à évaluer	-												
<b>Score final</b>													
Prise d'antalgiques < à 2 heures													
Traitement antalgique des 24 heures													

### Échelle comportementale simplifiée

#### Répertoire des signes non verbaux de la douleur

(groupe de travail soignants, février 1994)

#### 1) Comportement spontané :

. calme, agitation, prostration...

## **2) Mimique douloureuse :**

. rictus douloureux permanent.

## **3) Intérêt pour l'environnement :**

. reconnaissance des proches et des soignants,

. réactions aux bruits, à la lumière, à l'entrée de quelqu'un dans la chambre,

. disparition d'une activité quotidienne.

## **4) Regard :**

. yeux fermés

. regard fuyant ou fixe

. regard apeuré, inquiet

. regard agressif

. regard "accrocheur", "demandeur"

. pleurs

## **5) Posture :**

. recroquevillée

. raide

. position antalgique

## **6) Contact verbal :**

. mutisme

. cris, gémissements

## **7) Réactions aux soins et 8) à la mobilisation :**

. raidissement, crispation, tremblement

. réaction de retrait

. agressivité

- . pâleur, rougeur, sueurs, bradycardie, tachycardie
- . grimace, pleurs
- . cris; gémissements

### **9) Troubles du sommeil\_:**

- . agitation nocturne, réveils
- . somnolence dans la journée

### **10) Troubles de l'alimentation\_:**

- . refus volontaire
- . nausées ou dégoût de l'alimentation

## Évaluation de l'enfant ou adulte polyhandicapé (san Salvador)

ITEM 1 : Pleurs et/ou cris (bruits de pleurs avec ou sans accès de larmes).

0 : *Se manifeste comme d'habitude*

1 : *Semble se manifester plus que d'habitude*

2 : *Pleurs et/ou cris lors des manipulations ou des gestes potentiellement douloureux*

3 : *Pleurs et/ou cris spontanés et tout fait inhabituels*

4 : *Même signe que 1, 2 ou 3 accompagné de manifestations neurovégétatives (tachycardie, bradycardie, sueurs, rash cutané ou accès de pâleur)*

ITEM 2 : Réaction de défense coordonnée ou non à l'examen d'une zone présumée douloureuse

(L'effleurement, la palpation ou la mobilisation déclenchent une réaction motrice, coordonnée ou non, que l'on peut interpréter comme une réaction de défense).

0 : *Réaction habituelle*

1 : *Semble réagir de façon inhabituelle*

2 : *Mouvement de retrait indiscutable et inhabituel*

3 : *Même signe que 1 ou 2 avec grimace et/ou gémissement*

4 : *Même signe que 1 ou 2 avec agitation, cris et pleurs*

ITEM 3 : Mimique douloureuse (expression du visage traduisant la douleur, un rire paradoxal peut correspondre à un rictus douloureux).

0 : *Se manifeste comme d'habitude*

1 : *Faciès inquiet inhabituel*

2 : *Mimique douloureuse lors des manipulations ou gestes potentiellement douloureux*

3 : *Mimique douloureuse spontanée*

4 : *Même signe que 1, 2 ou 3 accompagné de manifestations neurovégétatives (tachycardie, bradycardie, sueurs, rash cutané ou accès de pâleur)*

ITEM 4 : Protection des zones douloureuses (protège de sa main la zone présumée douloureuse pour éviter tout contact).

*0 : Réaction habituelle*

*1 : Semble redouter le contact d'une zone particulière*

*2 : Protège une région précise de son corps*

*3 : Même signe que 1 ou 2 avec grimace et/ou gémissement*

*4 : Même signe que 1, 2 ou 3 avec agitation, cris et pleurs*

*Cet ITEM est non pertinent lorsqu'il n'existe aucun contrôle moteur des membres supérieurs*

ITEM 5 : Gémissements ou pleurs silencieux (gémît au moment des manipulations ou spontanément de façon intermittente ou permanente).

*0 : Se manifeste comme d'habitude*

*1 : Semble plus geignard que d'habitude*

*2 : Geint de façon inhabituelle*

*3 : Gémissements avec mimique douloureuse*

*4 : Gémissements entrecoupés de cris et de pleurs*

ITEM 6 : Intérêt pour l'environnement (s'intéresse spontanément à l'animation ou aux objets qui l'environnent).

*0 : Se manifeste comme d'habitude*

*1 : Semble moins intéressé que d'habitude*

*2 : Baisse de l'intérêt, doit être sollicité*

*3 : Désintéressé total, ne réagit pas aux sollicitations*

*4 : État de prostration tout à fait inhabituel*

*Cet ITEM est non pertinent lorsqu'il n'existe aucun intérêt*

ITEM 7 : Accentuation des troubles du tonus (augmentation des raideurs, des trémulations, spasmes en hyper extension...).

*0 : Manifestations habituelles*

*1 : Semble plus raide que d'habitude*

*2 : Accentuation des raideurs lors des manipulations ou des gestes potentiellement douloureux*

*3 : Même signe que 1 et 2 avec mimique douloureuse*

*4 : Même signe que 1, 2 ou 3 avec cris et pleurs*

ITEM 8 : Capacité à interagir avec l'adulte (communique par le regard, la mimique ou les vocalises à son initiative ou lorsqu'il est sollicité).

*0 : Se manifeste comme d'habitude*

*1 : Semble moins impliqué dans la relation*

*2 : Difficultés inhabituelles pour établir un contact*

*3 : Refus inhabituel de tout contact*

*4 : Retrait inhabituel dans une indifférence totale*

*Cet ITEM est non pertinent lorsqu'il n'existe aucune possibilité de communication*

ITEM 9 : Accentuation des mouvements spontanés (motricité volontaire ou non, coordonnée ou non, mouvements choréiques, athétosiques, au niveau des membres ou de l'étage céphalique...).

*0 : Manifestations habituelles*

*1 : Recrudescence possible des mouvements spontanés*

*2 : État d'agitation inhabituel*

*3 : Même signe que 1 ou 2 avec mimique douloureuse*

*4 Même signe que 1, 2 ou 3 avec cris et pleurs*

ITEM 10 : Attitude antalgique spontanée (recherche active d'une posture inhabituelle qui semble soulager) ou repérée par le soignant.

*0 : Position de confort habituelle*

*1 : Semble moins à l'aise dans cette posture*

*2 : Certaines postures ne sont plus tolérées*

*3 : Soulagé par une posture inhabituelle*

*4 : Aucune posture ne semble soulager*

FAIRE LE TOTAL SUR 40 :

A partir de 6, la douleur est certaine, il faut traiter (à partir de 2, il y a un doute)