

## GRILLE D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR –DEFICIENCE INTELLECTUELLE (GED-DI) = ECHELLE NCCPC (Non Communicating Children's Pain Checklist)

**Dans les 5 dernières minutes, indiquer à quelle fréquence le participant a montré les comportements suivants. Veuillez encrer le chiffre correspondant à chacun des comportements.**

0 = PAS OBSERVÉ	1 = OBSERVÉ À L'OCCASION	2 = PASSABLEMENT OU SOUVENT	3 = TRÈS SOUVENT	NA = NE S'APPLIQUE PAS	
Gémit, se plaint, pleurniche faiblement .....	0	1	2	3	NA
Pleure (modérément) .....	0	1	2	3	NA
Crie / hurle (fortement) .....	0	1	2	3	NA
Émet un son ou un mot particulier pour exprimer la douleur (ex.: crie, type de rire particulier) .....	0	1	2	3	NA
Ne collabore pas, grincheux, irritable, malheureux .....	0	1	2	3	NA
Interagit moins avec les autres, se retire .....	0	1	2	3	NA
Recherche le confort ou la proximité physique .....	0	1	2	3	NA
Est difficile à distraire, à satisfaire ou à apaiser.....	0	1	2	3	NA
Fronce les sourcils .....	0	1	2	3	NA
Changement dans les yeux : écarquillés, plissés. Air renfrogné.....	0	1	2	3	NA
Ne rit pas, oriente ses lèvres vers le bas.....	0	1	2	3	NA
Ferme ses lèvres fermement, fait la moue, lèvres frémissantes, maintenues de manière proéminente .....	0	1	2	3	NA
Serre les dents, grince des dents, se mord la langue ou tire la langue.....	0	1	2	3	NA
Ne bouge pas, est inactif ou silencieux.....	0	1	2	3	NA
Saute partout, est agité, ne tient pas en place.....	0	1	2	3	NA
Présente un faible tonus, est affalé.....	0	1	2	3	NA
Présente une rigidité motrice, est raide, tendu, spastique .....	0	1	2	3	NA
Montre par des gestes ou des touchers, les parties du corps douloureuses .....	0	1	2	3	NA
Protège la partie du corps douloureuse ou privilégie une partie du corps non douloureuse.....	0	1	2	3	NA
Tente de se soustraire au toucher d'une partie de son corps, sensible au toucher.....	0	1	2	3	NA
Bouge son corps d'une manière particulière dans le but de montrer sa douleur (ex: fléchit sa tête vers l'arrière, se recroqueville) 0	0	1	2	3	NA
Frissonne .....	0	1	2	3	NA
La couleur de sa peau change, devient pâle .....	0	1	2	3	NA
Transpire, sue .....	0	1	2	3	NA
Larmes visibles.....	0	1	2	3	NA
A le souffle court, coupé .....	0	1	2	3	NA
Retient sa respiration.....	0	1	2	3	NA
<b>Items ajouté en dehors du contexte post-opératoire (nécessite de connaître l'enfant)</b>					
Mange moins, non intéressé par la nourriture .....	0	1	2	3	NA
Dort plus .....	0	1	2	3	NA
Dort moins .....	0	1	2	3	NA

*Traduction Chantal Wood, Thérèse Broda, Daniel Morin, Lynn Breau, 2004, en cours de validation en 2008*

### INSTRUCTIONS POUR LA NOTATION

0 = Non observé pendant la période d'observation. Si l'action n'est pas présente parce que l'enfant n'est pas capable d'exécuter cet acte, elle devrait être marquée comme « NA ».

1 = Est vu ou entendu rarement (à peine), mais présent.

2 = Vu ou entendu un certain nombre de fois, pas de façon continue.

3 = Vu ou entendu souvent, de façon presque continue. Un témoin noterait facilement l'action.

NA = Non applicable. Cet enfant n'est pas capable d'effectuer cette action.