

Echelle BPS

L'échelle Behavioral Pain Scale (BPS) est une échelle d'hétéro-évaluation comportementale permettant de mesurer la douleur chez le patient adulte sédaté et ventilé en réanimation. Celle-ci repose sur l'évaluation de 3 items : expression du visage, tonus membre supérieur, adaptation au respirateur.

Chaque item est coté de 1 à 4. Le BPS s'échelonne donc d'une valeur minimale de 3 (absence de comportement douloureux observable) à une valeur maximale de 12 (comportement douloureux maximal). Un score $\geq 6/12$ permet de diagnostiquer la présence d'une douleur et d'instaurer une stratégie thérapeutique adaptée. Il existe une version légèrement différente pour les patients non intubés, le BPS-NI.

L'anxiété, la détresse psychique et le syndrome de sevrage médicamenteux peuvent influencer le BPS.

Patient NON-Communicant

BPS (patients intubés)

1

2

3

4

Expression du visage

1



Détendue



Partiellement tendue
= plissement du front



Très tendue
= paupières crispées



Grimace
= joues crispées

Membres supérieurs

2



Aucun mouvement,
aucun tonus



Partiellement pliés



Très pliés (flexion
des doigts)



Rétraction complète,
opposition aux soins

En cas de doute, vérifier le tonus par une mobilisation passive du membre

Adaptation au ventilateur

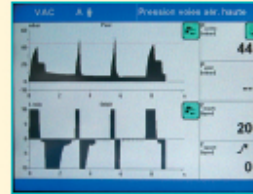
3



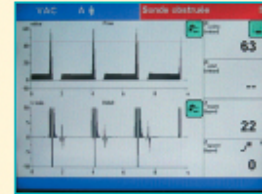
Tolère
la ventilation



Tousse mais
tolère la ventilation
la majorité du temps



Lutte contre
le ventilateur mais
ventilation possible
par instant



Ventilation
impossible

1 + 2 + 3 = Valeur totale de BPS de 3 (absence) à 12

: BPS, BPS-NI

BPS-NI (patients non intubés)

1

2

3

4

Expression faciale



Détendue



Partiellement tendue
= sourcils froncés



Très tendue
= paupières crispées



Grimace
= joues crispées

=

Mouvements des membres supérieurs



Aucun mouvement



Partiellement pliés



Très pliés (flexion des doigts)



Rétraction, opposition aux soins

=

En cas de doute, vérifier le tonus par une mobilisation passive du membre

Vocalisation

Absence de vocalisation de la douleur

Geignements brefs < 3 sec et peu fréquent < 3/min

Geignements prolongés > 3 sec ou fréquents > 3/min

Hurllements ou plaintes verbales incluant «Aïe!, Ah!» ou blocage respiratoire

≠

(maximum du comportement douloureux observable avec le BPS)

1. Payen JF, Bru O, Bosson JL, Lagrasta A, Novel E, Deschaux I, et al. *Assessing pain in critically ill sedated patients by using a behavioral pain scale*. Crit Care Med, 2001; 29: 2258-63
2. Payen JF, Bosson JL, Chanques G, Mantz J, Labarere J, and Investigators D. (2009) Pain assessment is associated with decreased duration of mechanical ventilation in the intensive care unit : a post Hoc analysis of the DOLOREA study. Anesthesiology; 111:1308-16.
3. Aïssaoui Y, Zeggwagh A, Zekraoui A, Abidi K, Abouqal R. (2005) Validation of a behavioral pain scale in critically ill, sedated, and mechanically ventilated patients. AnesthAnalg; 101:1470-76.