

Questionnaire Douleur St-Antoine QDSA

Définition Description Public

- 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 HUG 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 :
 - Les mots qui décrivent votre douleur
 - Les changements dans vos activités
 - Votre état d'humeur et de tension. »
- « A l'aide des qualificatifs proposés, décrivez la douleur telle que vous la ressentez. Soulignez ce qui vous convient. »

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.
- Mettre en place des actions thérapeutiques réfléchies avec le patient et l'équipe interdisciplinaire.

Références

- F.Boureau. *Pratique du traitement de la douleur*. Edition Doin, Vélizy Coublay, 1988
- F.Boureau, M.Luu, JF.Doubrere, C.Gay. *Elaboration d'un questionnaire d'auto-évaluation de la douleur par liste de qualificatifs : comparaison avec le Mac Gill pain questionnaire de Melzack*. *Thérapie*, 1984, 39 :119-129.
- Institut UPSA de la douleur. *L'infirmière et la douleur*. 2000.
- C.Metzger, A.Muller, M.Schwetta, C.Walter. *Soins infirmiers et douleur*. Collection Savoir et pratique infirmière, Editions Masson, 2000.

Qu'elle soit aiguë ou chronique, la douleur des patients doit être évaluée régulièrement. Pour une prise en charge de qualité, le Réseau douleur a défini des standards de soins pour l'évaluation de celle-ci :

[Standards de soins HUG pour l'évaluation de la douleur](#)