Gynerisq Contrôle diagnostic ENN

Date et heure accouchement :

IDENTIFICATION PATIENTE	IDENTIFICATION NOUVEAU-NÉ

	Normal	Encéphalopathie modérée	Encéphalopathie sévère
Conscience	*bébé bien présent quand ouvre les yeux : regarde, fixe, suit la cible*	bébé peu présent si ouvre les yeux : regard dans le vague	comateux
1. Activité motrice globale	*harmonieuse, variée*	pauvre ou agitation mouvements stéréotypés : boxe, pédalage	absente ou trémulations de décortication
2. Posture	*normale flexion des 4 membres*	extension des membres flexion distale	décérébré enroulement des membres supérieurs
3. Tonus axial	*normal ou hypotonie modérée*	hypotonie franche	flaccide
Tonus périphérique	*bonne ouverture des mains*	mains et pieds crispés	flaccide
4. Succion	*efficace*	faible ou mâchonnements sans aspiration	absente
5. SNA Pupilles	*normales, réactives*	myosis	mydriase aréactive
FC	*normale, modulée*	lente	immuable
Respiration	*normale*	périodique ou hyperventilation	apnée ou gasps
Réflexes du tronc (cornéens, toux) à examiner si conscience altérée	*présents*	*présents*	abolis
6. Convulsions	*absentes*	*+/-présentes*	*+/-présentes*

Grille d'examen neurologique du nouveau-né à terme né en contexte d'asphyxie périnatale (groupe hypothermie du GEN-IF). Cette grille est utilisable dès les premières heures de vie et permet la surveillance clinique ultérieure. Le diagnostic clinique d'encéphalopathie est porté devant l'altération de la conscience associée a ' l'altération d'au moins deux autres items.
V.Zupan Simunek, "Asphyxie périnatale à terme : définition et stades de gravité, 40es Journées Nationales de la SFMP – Deauville 2010

Date et heure	Examinateur	Résultats