

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΝΕΟΓΝΟΥ HAMMERSMITH



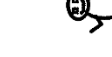
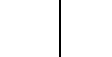





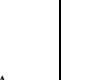


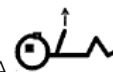
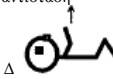

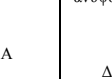
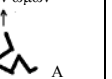
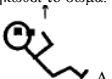
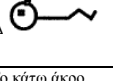
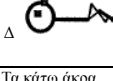
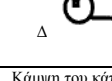
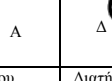
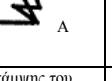
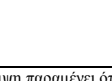
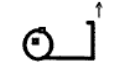
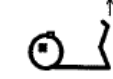
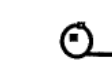
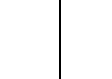





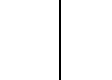
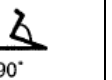
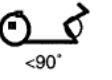
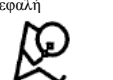
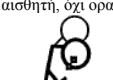

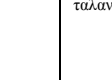




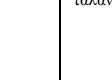

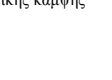
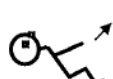
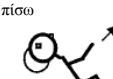

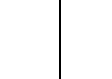


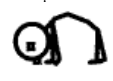


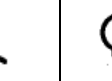
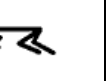
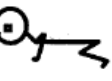
AM

K
A
T
A
S
T
A
S
H

A
S
Y
M
M
E
T
R
I
C
A

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΗΓ: _____ ΠΗΤ: _____ ΗΛΙΚΙΑ: _____ ΔΚ _____

ΦΥΛΟ: _____ ΒΓ: _____ ΠΚ: _____ Αριθμός εξέτασης: _____

<p>ΣΤΑΣΗ Υγεια θέση. Παρατηρείστε την θέση των κάτω αλλά και των άνω άκρων. Βαθμολογείτε την επικρατούσα στάση.</p> 	<p>Άνω και κάτω άκρα σε έκταση ή σε θέση ελαφριάς κάμψης.</p> 	<p>Κάτω άκρα σε θέση ελαφριάς κάμψης.</p> 	<p>Εμφανής κάμψη κάτω άκρων χωρίς προσαγωγή.</p> 	<p>Πλήρης κάμψη κάτω άκρων με προσαγωγή κοντά στην κοιλιά.</p> 	<p>Ανόμαλες στάσεις: Σημαντική έκταση κάτω άκρων/ισογρή κάμψη άνω άκρων/ Οπισθότονος.</p> 
<p>ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΑΝΩ ΑΚΡΩΝ Εκτείνετε τα άνω άκρα γρήγορα, παράλληλα με τον κορμό. Μετρήστε έως το 3. Αφήστε. Επαναλάβετε 3 φορές. Σημειώστε την απάντηση σε κάθε πλευρά.</p> 	<p>Τα άνω άκρα δεν κάμπτονται</p> 	<p>Τα άνω άκρα κάμπτονται αργά, όχι πάντα & πλήρως.</p> 	<p>Τα άνω άκρα κάμπτονται αργά, πιο ολοκληρωμένα.</p> 	<p>Τα άνω άκρα κάμπτονται γρήγορα και πλήρως</p> 	<p>Άνω άκρα με δυσκολία στην έκταση που επανέρχονται βίαια.</p> 
<p>ΕΛΞΗ ΑΝΩ ΑΚΡΩΝ Κρατήστε από τον καρπό και ασκήστε έλξη του άνω άκρου προς τα πάνω. Αξιολογείται η κάμψη και η αντίσταση του αγκώνα. Κάθε άνω άκρο εξετάζεται χωριστά.</p> 	<p>Το άνω άκρο παραμένει ίσιο, καμιά αντίσταση</p> 	<p>Τα άνω άκρα κάμπτονται ελαφρά ή είναι αισθητή ήπια αντίσταση</p> 	<p>Καλή κάμψη των άνω άκρων μέχρι την ανώψωση του ώμου. Έπειτα ευθείζει</p> 	<p>Κάμψη άνω άκρων περίπου 100° που διατηρείται κατά την ανώψωση των ώμων</p> 	<p>Κάμψη των άνω άκρων <100° που παραμένει ακαμή κι όταν ανώψωση των ώμων.</p> 
<p>ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ Κρατήστε από τις ποδοκνημικές με το ένα χέρι, κάμψη ισχίων και γονάτων. Εκτείνεται γρήγορα, πλήρως και αφήστε. Επαναλάβετε 3 φορές. Σημειώστε την απάντηση σε κάθε πλευρά.</p> 	<p>Καμιά κάμψη</p> 	<p>Ατελής κάμψη</p> 	<p>Τέλεια αλλά αργή κάμψη</p> 	<p>Τέλεια, γρήγορη κάμψη</p> 	<p>Δυσκολία στην έκταση των κάτω άκρων. Επανέρχονται βίαια.</p> 
<p>ΕΛΞΗ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ Κρατήστε από την ποδοκνημική, ασκήστε αργά έλξη του κάτω άκρου προς τα πάνω. Κοιτάξτε την κάμψη των γονάτων και την αντίσταση καθώς ανασηκώνονται οι γλουτοί. Κάθε κάτω άκρο εξετάζεται χωριστά.</p> 	<p>Το κάτω άκρο παραμένει ίσιο, χωρίς αντίσταση.</p> 	<p>Τα κάτω άκρα κάμπτονται ελαφρά/αισθητή ήπια αντίσταση.</p> 	<p>Κάμψη του κάτω άκρου μέχρι την ανώψωση του γλουτού από την επιφάνεια.</p> 	<p>Διατήρηση κάμψης του γόνατος μέχρι την ανώψωση του γλουτού.</p> 	<p>Η κάμψη παραμένει όταν πλάτη & γλουτοί ανασηκώνονται.</p> 
<p>ΓΓΝΥΑΚΗ ΓΩΝΙΑ Κρατήστε το μηρό στην κοιλιά του νεογνού. Εκτείνεται το γόνατο ασκώντας ήπια πίεση με το πρώτο δάχτυλο στην ποδοκνημική. Σημειώστε τη γωνία πίσω από το γόνατο. Κάθε κάτω άκρο εξετάζεται χωριστά.</p> 	<p>180°</p> 	<p>≈150°</p> 	<p>≈110°</p> 	<p>≈90°</p> 	<p><90°</p> 
<p>ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΕΦΑΛΗΣ (1) (εκτατικός τόνος) Κρατήστε το νεογνό σε καθιστή θέση. Κρατήστε με τα δύο χέρια γύρω από το θώρακα τους ώμους. Η κεφαλή αφήνεται να πέσει μπροστά.</p> 	<p>Καμιά προσπάθεια να ανασηκώσει την κεφαλή</p> 	<p>Προσπαθεί: η προσπάθεια είναι αισθητή, όχι ορατή</p> 	<p>Ανασηκώνει την κεφαλή, αλλά πέφτει μπρός ή πίσω</p> 	<p>Ανασηκώνει την κεφαλή, παραμένει κάθετα, ταλαντεύεται</p> 	
<p>ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΕΦΑΛΗΣ (2) (καμπτικός τόνος) Κρατήστε το νεογνό σε καθιστή θέση. Κρατήστε με τα δύο χέρια γύρω από το θώρακα τους ώμους. Η κεφαλή αφήνεται να πέσει πίσω.</p> 	<p>Καμιά προσπάθεια να ανασηκώσει την κεφαλή</p> 	<p>Προσπαθεί: η προσπάθεια είναι αισθητή, όχι ορατή</p> 	<p>Ανασηκώνει την κεφαλή, αλλά πέφτει μπρός ή πίσω</p> 	<p>Ανασηκώνει την κεφαλή, παραμένει κάθετα, ταλαντεύεται</p> 	<p>Η κεφαλή σε ευθεία ή έκταση. Αδυναμία παθητικής κάμψης</p> 
<p>ΑΝΤΙΑΡΣΗ ΚΕΦΑΛΗΣ ΣΕ ΕΛΞΗ Ασκήστε έλξη από τους καρπούς προς την καθιστή θέση με ελαφριά υποστήριξη της κεφαλής. (Σημειώστε την κάμψη των άνω άκρων).</p> 	<p>Το κεφάλι πέφτει προς τα πίσω και παραμένει εκεί</p> 	<p>Προσπαθεί να ανασηκώσει την κεφαλή αλλά πέφτει πίσω</p> 	<p>Ικανό να ανασηκώσει ελαφρά την κεφαλή</p> 	<p>Ανασηκώνει την κεφαλή σε ευθεία με τον κορμό</p> 	<p>Η θέση της κεφαλής μπροστά από τον κορμό</p> 
<p>ΚΟΙΛΙΑΚΗ ΑΝΑΡΤΗΣΗ Το νεογνό κρατείται σε πρηνή θέση, ανασηκώνοντας το οριζόντια από την κοιλιά. Κοιτάξτε την κυρτότητα της πλάτης, την κάμψη των άκρων και τη συσχέτιση κεφαλής κορμού.</p> 	<p>Πλάτη κυρτή, κεφαλή και άκρα κρέμονται ευθείασμένα .</p> 	<p>Πλάτη κυρτή, κεφαλή ↓, ελαφριά κάμψη άνω και κάτω άκρων.</p> 	<p>Πλάτη ήπια κυρτή και άκρα σε κάμψη</p> 	<p>Πλάτη σε ευθεία, κεφαλή ευθυγραμμισμένη με τον κορμό, κάμψη των άκρων</p> 	<p>Πλάτη σε ευθεία, κεφαλή πάνω από το σώμα, κάμψη των άκρων.</p> 


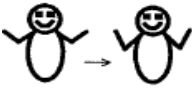


Translated by Maria Kyriakidou and Efi Papacharambous

2nd NICU, Papageorgiou Hospital, Aristotle's University, Email: mariakyriakidou15@gmail.com

ΠΡΟΤΥΠΑ ΜΥΙΚΟΥ ΤΟΝΟΥ

ΤΟΝΟΕΚΑΜΠΗΘΡΩΝ(1) (έλξη άνω-κάτω άκρων) Συγκρίνετε τη βαθμολογία της έλξης των άνω με την έλξη των κάτω άκρων.		Η βαθμολογία της κάμψης των άνω άκρων μικρότερη από τη βαθμολογία της κάμψης των κάτω άκρων	Η βαθμολογία της κάμψης των άνω άκρων ίση με τη βαθμολογία της κάμψης των κάτω άκρων	Η βαθμολογία της κάμψης των άνω άκρων μεγαλύτερη από τη βαθμολογία της κάμψης των κάτω άκρων. Η διαφορά ≤ 1 στήλης	Η βαθμολογία της κάμψης των άνω άκρων μεγαλύτερη από τη βαθμολογία της κάμψης των κάτω άκρων. Η διαφορά >1 στήλης		
ΤΟΝΟΣ ΚΑΜΠΗΘΡΩΝ(2) (άνω-κάτω άκρα) Στάση σε ύπτια θέση.			Άνω και κάτω άκρα σε κάμψη.	Ισχυρή κάμψη άνω άκρων με ισχυρή έκταση κάτω άκρων διακοπτόμενη.	Ισχυρή κάμψη άνω άκρων με ισχυρή έκταση κάτω άκρων συνεχής.		
ΤΟΝΟΣ ΕΚΤΕΙΝΟΝΤΩΝ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ Συγκρίνετε τη βαθμολογία της έλξης των κάτω άκρων και της γνυακικής γωνίας.		Η βαθμολογία της έλξης των κάτω άκρων μεγαλύτερη από τη βαθμολογία της γνυακικής γωνίας	Η βαθμολογία της έλξης των κάτω άκρων ίση με τη βαθμολογία της γνυακικής γωνίας	Η βαθμολογία της έλξης των κάτω άκρων μικρότερη από τη βαθμολογία της γνυακικής γωνίας. Η διαφορά ≤ 1 στήλης	Η βαθμολογία της έλξης των κάτω άκρων μικρότερη από τη βαθμολογία της γνυακικής γωνίας. Η διαφορά >1 στήλης		
ΤΟΝΟΣ ΕΚΤΕΙΝΟΝΤΩΝ ΑΥΧΕΝΑ (ΣΕ ΚΑΘΙΣΤΗ ΘΕΣΗ) Συγκρίνετε τις βαθμολογίες για έλεγχο κεφαλής 1 και 2.		Η βαθμολογία της έκτασης της κεφαλής μικρότερη από τη βαθμολογία της κάμψης της κεφαλής	Η βαθμολογία της έκτασης της κεφαλής ίση με τη βαθμολογία της κάμψης της κεφαλής	Η βαθμολογία της έκτασης της κεφαλής μεγαλύτερη από τη βαθμολογία της κάμψης της κεφαλής. Η διαφορά ≤ 1 στήλης	Η βαθμολογία της έκτασης της κεφαλής μεγαλύτερη από τη βαθμολογία της κάμψης της κεφαλής. Η διαφορά >1 στήλης		
ΤΟΝΟΣ ΕΚΤΕΙΝΟΝΤΩΝ ΑΥΧΕΝΑ (ΣΕ ΟΡΙΖΟΝΤΙΑ ΘΕΣΗ) Συγκρίνετε τις βαθμολογίες της αντίδρασης της κεφαλής στην έλξη και της κοιλιακής ανάρτησης.		Η βαθμολογία της κοιλιακής ανάρτησης μικρότερη από τη βαθμολογία αντίδρασης της κεφαλής στην έλξη	Η βαθμολογία της κοιλιακής ανάρτησης ίση με τη βαθμολογία αντίδρασης της κεφαλής στην έλξη	Η βαθμολογία της κοιλιακής ανάρτησης μεγαλύτερη από τη βαθμολογία αντίδρασης της κεφαλής στην έλξη. Η διαφορά ≤ 1 στήλης	Η βαθμολογία της κοιλιακής ανάρτησης μεγαλύτερη από τη βαθμολογία αντίδρασης της κεφαλής στην έλξη. Η διαφορά >1 στήλης		

ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΑ

ΤΕΝΟΝΤΙΑ ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΑ (δικεφάλου, γόνατος, ποδοκνημικής)	Απόντα.	Αισθητά, όχι ορατά	Ορατά	Αυξημένα (πολύ ζωνάρα)	Κλόνος.		
ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΟ ΘΗΛΑΣΜΟΥ/ΞΕΜΕΣΕΩΣ Τοποθετήστε το μικρό δάχτυλο στο στόμα με την μαλακή πλευρά προς τα επάνω (χρησιμοποιήστε γάντια)	Όχι θηλαστικές κινήσεις	Ασθενείς ανώμαλες θηλαστικές κινήσεις μόνο Όχι απομύζηση	Ασθενείς θηλαστικές κινήσεις μόνο αλλά ομαλές Μερική απομύζηση	Ισχυρές θηλαστικές κινήσεις (α) μη ομαλές (β) ομαλές Καλή απομύζηση	Όχι θηλαστικές κινήσεις αλλά δυνατό δάγκωμα		
ΠΑΛΑΜΙΑΙΟ ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΟ ΣΥΛΛΗΨΗΣ Τοποθετήστε τον δείκτη σας στην παλάμη της άκρας χειρός του νεογνού και πιέστε ελαφρώς ΜΗΝ ΑΓΙΖΕΤΕ ΤΗΝ ΠΙΣΩ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΗΣ ΑΚΡΑΣ ΧΕΙΡΑΣ ΤΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ. Εξετάστε την κάθε πλευρά χωριστά.	Όχι αντίδραση Δ Α	Ασθενής, μικρή κάμψη δακτύλων Δ Α	Ισχυρή κάμψη δακτύλων Δ Α	Ισχυρή κάμψη δακτύλων ακόμα και όταν ανασηκώνονται οι ώμοι Δ Α	Ισχυρή κάμψη δακτύλων, ολόκληρο το σώμα μπορεί να ανασηκωθεί Δ Α		
ΠΕΑΜΑΤΙΑΙΟ ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΟ ΣΥΛΛΗΨΗΣ Πιέστε με τον αντίχειρα τον άκρο πόδα του νεογνού ακριβώς κάτω από τα δάχτυλα. Εξετάστε τις δύο πλευρές ταυτόχρονα.	Όχι αντίδραση Δ Α	Μερική κάμψη δακτύλων Δ Α	Ισχυρή κάμψη των δακτύλων γύρω από το δάκτυλο του εξεταστή Δ Α				
ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΟ ΤΟΠΟΘΕΣΗΣ Κρατήστε το νεογνό όρθιο, περιμένετε να ευθείασει τα πόδια του και να χαλαρώσει. Ερεθίστε την πρόσθια επιφάνεια του κάτω άκρου του νεογνού στην άκρη της εξεταστικής τράπεζας. Εξετάστε την κάθε πλευρά χωριστά.	Όχι αντίδραση Δ Α	Ραχιαία κάμψη μόνο της ποδοκνημικής Δ Α	Πλήρης αντίδραση π.χ. με κάμψη του ισχίου, γόνατος, ποδοκνημικής και τοποθέτηση του πέλματος στην επιφάνεια Δ Α				
ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΟ MORO (εξετάζεται τελειωτά) Ανασηκώστε το νεογνό σε 45° (1) υποστηρίζοντας την κεφαλή στη μέση γραμμή. Φέρτε την κεφαλή προς τα εμπρός και αφήστε την να πέσει προς τα πίσω τουλάχιστον κατά 10° Σημειώστε αν είναι αδέρζια	Όχι αντίδραση ή μόνο άνοιγμα των χεριών or	Πλήρης απαγωγή των ώμων και έκταση των χεριών. Καθόλου προσαγωγή 	Πλήρης απαγωγή, αλλά μόνο καθυστερημένη ή μερική προσαγωγή 	Μερική απαγωγή στους ώμους, και έκταση ώμων, η οποία ακολουθείται από ομαλή προσαγωγή 	-Ελάχιστη απαγωγή ή προσαγωγή -Μόνο πρόσθια έκταση των ώμων -Μόνο έντονη προσαγωγή 		

Translated by Maria Kyriakidou and Efi Papacharambous

2nd NICU, Papageorgiou Hospital, Aristotle's University, Email: mariakyriakidou15@gmail.com

ΚΙΝΗΣΕΙΣ

ΑΥΘΟΡΜΗΤΕΣ ΚΙΝΗΣΕΙΣ (ποσότητα) Παρακολούθηστε το νεογνό ύπτια θέση	Καμιά κίνηση	σποραδικές και σύντομες κινήσεις	συχνές απομονωμένες κινήσεις	συχνές γενικευμένες κινήσεις	Συνεχείς, υπερβολικές κινήσεις		
ΑΥΘΟΡΜΗΤΕΣ ΚΙΝΗΣΕΙΣ (ποιότητα) Παρακολούθηστε το νεογνό ύπτια θέση	Μόνο τεντώματα	Τεντώματα και τυχαίες αδρές κινήσεις, μερικές ομαλές κινήσεις	Άνετες κινήσεις αλλά μονότονες	Άνετες, εναλλασσόμενες κινήσεις άνω και κάτω άκρων, καλή ποικιλία	-Περιορισμένες κινήσεις -Μορφασμοί -Αδέξιες/άλλες ανώμαλες κινήσεις		
ΑΝΥΨΩΣΗ ΚΕΦΑΛΗΣ ΣΕ ΠΡΗΝΗ ΘΕΣΗ Το νεογνό είναι σε πρηνή θέση, με το κεφάλι σε μέση γραμμή.	Καμιά αντίδραση	‘Γλίστρημα’ κεφαλής από τη μία στην άλλη πλευρά, όχι ανύψωση πηγουνιού	Ανόμηση πηγουνιού και γύρισμα κεφαλής από τη μία στην άλλη πλευρά	Ανασήκωμα κεφαλής και πηγουνιού	Ανασήκωμα και διατήρηση της κεφαλής		

ΜΗ ΤΥΠΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ/ΠΡΟΤΥΠΑ

ΑΝΩΜΑΛΕΣ ΣΤΑΣΕΙΣ ΧΕΡΙΩΝ ΚΑΙ ΠΟΔΙΩΝ		χέρια ανοιχτά, πόδια σε ευθεία την περισσότερη ώρα	διακοπτόμενη γροθιά ή προσαγωγή αντίχειρα	συνεχής γροθιά ή προσαγωγή αντίχειρα, κάμψη δείκτη, απαγωγή αντίχειρα	συνεχής έκταση μεγάλου δακτύλου κάτω άκρων ή κάμψη όλων των δακτύλων των κάτω άκρων		
ΤΡΟΜΟΣ		όχι τρόμος ή τρόμος μόνο όταν κλαίει ή μετά το αντανάκλαστικό Μορο	τρόμος περιστασιακά όταν είναι ξυπνητό	τρόμος συχνός όταν είναι ξυπνητό	συνεχής τρόμος		
ΤΙΝΑΓΜΑΤΑ Παρόμοιες κινήσεις με του αντανάκλαστικού Μορο αλλά χωρίς να εξετάζεται το Μορο	όχι τινάγμα, ακόμη και σε ξαφνικό θόρυβο	όχι αυτόματο τινάγμα, αλλά αντιδρά σε ξαφνικό θόρυβο	2-3 αυθόρμητα τινάγματα	περισσότερα από 3 αυθόρμητα τινάγματα	συνεχή τινάγματα		

ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΜΑΤΙΩΝ	το νεογνό δεν ανοίγει τα μάτια		πλήρως συγχρονισμένες κινήσεις ματιών	Παροδικά: • νυσταγμός • στραβισμός • αργές, τυχαίες κινήσεις • σημείο «δύοντος ηλίου»	Συνεχές: • νυσταγμός • στραβισμός • Αργές, τυχαίες κινήσεις • σημείο “δύοντος ηλίου”		
ΗΧΗΤΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ Το νεογνό είναι ξυπνητό. Ελαφρώς φασκισμένο. Κρατήστε την κουδουνίστρα περίπου στα 15-25 εκατοστά μακριά από το αυτί. Μην κουνάτε το νεογνό.	καμιά αντίδραση	ηχητικό ξάφνιασμα, αντιδρά και μένει ακίνητο, όχι πραγματικός προσανατολισμός	μετακίνηση ματιών, το κεφάλι ίσως στραφεί προς την πηγή	παρατεταμένο γύρισμα κεφαλής προς το ερέθισμα, αναζητά με τα μάτια, ομαλά	γυρίζει κεφάλι και μάτια προς τον ήχο κάθε φορά αδέξια και απότομα		
ΟΠΤΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ Τυλίξτε το νεογνό, αφυπνίστε το με την κουδουνίστρα εάν χρειάζεται ή κουνήστε το απαλά.	δεν ακολουθεί ή εστιάζει στο στόχο	Μένει ακίνητο, εστιάζει και ακολουθεί λίγο στα πλάγισ αλλά χάνει το στόχο	ακολουθεί οριζόντια και κάθετα χωρίς να γυρίζει το κεφάλι	ακολουθεί οριζόντια και κάθετα και γυρίζει το κεφάλι	ακολουθεί σε κύκλο		
ΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗ Εξετάζεται η απόκριση στο οπτικό ερέθισμα	Καμιά απόκριση στο αντικείμενο	όταν είναι ξύπνιο, κοιτά σύντομα	όταν είναι ξύπνιο κοιτά το ερέθισμα αλλά το χάνει	διατηρεί το ενδιαφέρον του στο ερέθισμα	δεν κουράζεται (υπερ-ενεργό)		
ΕΥΕΡΕΘΙΣΤΟΤΗΤΑ Απόκριση στο ερέθισμα	ήσυχο όλη την ώρα, όχι ευερέθιστο σε οποιοδήποτε ερέθισμα	ξυπνά, κλαίει μερικές φορές σε χειρισμούς	κλαίει συχνά σε χειρισμούς	κλαίει συνέχεια σε χειρισμούς	κλαίει και χωρίς χειρισμούς		
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΗΣΥΧΑΣΜΟ/ΠΑΡΗΓΟΡΙΑ	δεν κλαίει, δεν απαιτείται παρηγοριά	κλαίει λίγο, δεν χρειάζεται παρηγοριά	κλαίει, ησυχάζει με ομιλία	κλαίει, ησυχάζει με αγκαλιά	κλαίει, δεν ησυχάζει		
ΚΛΑΜΑ	δεν κλαίει καθόλου	Υπόκωφο κλάμα	κλάμα με φυσιολογική χροιά		Υψιστο κλάμα, συχνά συνεχές		

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

Τόνος κεφαλής και κορμού:	Τόνος άκρων:
Κινητικότητα:	Αντανάκλαστικά:
Προσανατολισμός και Επαγρύπνηση:	Ευερεθιστότητα:
Ικανότητα για ησυχασμό:	Αποκλίνοντα σημεία:
Υπογραφή Εξεταστή	

Translated by Maria Kyriakidou and Efi Papacharambous

2nd NICU, Papageorgiou Hospital, Aristotle's University, Email: mariakyriakidou15@gmail.com