



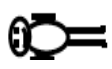
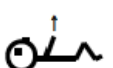
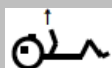

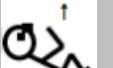
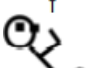
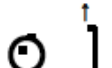
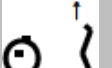


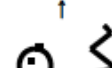
















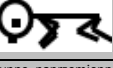
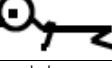






Skrócona wersja HNNE dla noworodków urodzonych o czasie i przedwcześnie badanych w terminie porodu, www.hammersmith-neuro-exam.com

	Objawy ostrzegawcze				Objawy ostrzegawcze
POSTAWA	ręce i nogi wyprostowane lub zgięte w bardzo niewielkim stopniu 	nogi lekko zgięte  Tylko dla urodzonych w 25-27 tygodniu	nogi zgięte, ale nieprzywiedzione 	nogi zgięte i przywiedzione blisko brzucha 	nieprawidłowa postawa: a) opistotonus b) zgięcie ramion, wyprost nóg 
TRAKCJA KOŃCZINY GÓRNEJ/ręk	ręka pozostaje wyprostowana – brak odczuwalnego oporu 	ręka delikatnie się zgina lub wyczuwalny jest opór 	ręka zgina się do momentu uniesienia łopatk, następnie prostuje się/dąży do wyprostowania 	ręka zgina się do kąta ok. 100°; to ustawienie jest utrzymywane w trakcie unoszenia łopatk/ramienia 	zgięcie ręki (<100°); to ustawienie utrzymywane podczas unoszenia ciała 
TRAKCJA KOŃCZINY DOLNEJ	wyprost kończyn dolnych; brak oporu 	niewielkie zgięcie kończyny dolnej/wyczuwalny pewien opór 	pełne zgięcie kończyny dolnej aż do uniesienia pośladka 	kolano w zgięciu podczas unoszenia pośladka 	kolano w zgięciu podczas unoszenia pleców i pośladka 
KONTROLA GŁOWY (1)	brak próby uniesienia głowy 	niemowlę próbuje unieść głowę; wyczuwalny wysiłek, ale mało zauważalny 	unoszą głowę, ale głowa opada do przodu lub tyłu 	unoszą głowę; głowa pozostaje w pionie, ale się chwije 	
KONTROLA GŁOWY (2)	brak próby uniesienia głowy 	niemowlę próbuje unieść głowę; wyczuwalny wysiłek, ale mało zauważalny  Tylko dla urodzonych w 25-29 tygodniu	unoszą głowę, ale głowa opada do przodu lub tyłu 	unoszą głowę; głowa pozostaje w pionie, ale się chwije 	głowa w wyproście lub w zgięciu; nie może być biernie zgięta
KONTROLA GŁOWY (HEAD LAG)	głowa opada i pozostaje z tyłu 	próbuje podnieść głowę, ale głowa opada 	jest w stanie delikatnie podnieść głowę 	podnosi głowę i utrzymuje ją w linii z ciałem 	utrzymuje głowę przed ciałem 
ZAWIESZENIE BRZUSZNE	plecy zaokrąglone, głowa i kończyny wiszą wyprostowane 	plecy zaokrąglone, głowa ↓, kończyny delikatnie zgięte 	plecy delikatnie zgięte, kończyny zgięte 	plecy proste, głowa w linii ciała, kończyny zgięte 	plecy proste, głowa powyżej ciała 
RUCHY SPONTANICZNE (JAKOŚĆ)	tylko ruchy wyprostne	ruchy wyprostne i nagle, przypadkowe ruchy; niektóre ruchy płynne	ruchy płynne, ale monotonne	płynne, naprężone ruchy KKG i KKD; dobra różnorodność	<ul style="list-style-type: none"> ruchy kurczowo-zsynchronizowane wkładanie rąk do ust szarpnięcia lub inne nietypowe ruchy
DRŻENIE		brak drżenia lub drżenie tylko podczas płaczu lub po odruchu Moro	Drżenia sporadyczne w czasie czuwania	częste drżenia w czasie czuwania	ciągłe drżenia
ODRUCH MORO	Brak reakcji lub tylko otwarcie dłoni	Pełne odwiedzenie oraz wyprost ramion, brak przywiedzenia 	Pełne odwiedzenie, ale opóźnione lub częściowe przywiedzenie 	Częściowe odwiedzenie oraz wyprost ramion, po którym następuje łagodne przywiedzenie 	<ul style="list-style-type: none"> minimalne odwiedzenie i przywiedzenie tylko wyprost ramion do przodu zaznaczone tylko przywiedzenie 
ORIENTACJA WZROKOWA	nie podąża / podąża krótko w bok, ale traci kontakt z bodźcem	podąża wzrokiem w pionie i poziomie, ale nie obraca głowy	podąża wzrokiem w pionie i poziomie oraz obraca głowę	podąża wzrokiem po okręgu	•
NIEPRAWIDŁOWOŚCI	Porażenie nerwu twarzewego Tak Nie	Nieprawidłowe ruchy galek ocznych Tak Nie	Objaw zachodzącego słońca Tak Nie	Zaciśnięte pięści Tak Nie	Klonusy Tak Nie

Środkowe, szare kolumny odnoszą się do spektrum neurologicznych objawów w zakresie wartości normalnych (90%); boczne kolumny zawierają objawy ostrzegawcze. Ostatni wiersz „nieprawidłowe objawy” może być oznaczone jako tak lub nie dla każdego objawu

WERSJA POLSKA: dr hab. Ewa Gajewska, ewagajewska1011@gmail.com, mgr Małgorzata Eliks, malgorzata.eliks@gmail.com, mgr Aleksandra Bieniaszewska, aleksandra.wlodarczyk.94@gmail.com, Katedra i Klinika Neurologii Wieku Rozwojowego, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

To jest oficjalny formularz do użytku w badaniu neurologicznym noworodków Hammersmith Neonatal Neurological Examination. (c) Mac Keith Press. Jego treść i system punktacji nie podlegają zmianie. Główne źródło: Dubowitz L i in. J Pediatr 1998;133:406-16

W celu uzyskania informacji na temat badania prosimy o kontakt z prof. Frances Cowan f.cowan@imperial.ac.uk lub administratorem Mac Keith Press admin@mackeith.co.uk
Strona internetowa: <https://www.mackeith.co.uk/hammersmith-neurological-examinations/>