

PUPILLES (en mm)										RÉPONSE MOTRICE	
MYOSIS		NORMAL		MYDRIASE						Décortication	Décérébration
1	2	3	4	5	6	7	8	9			

INITIALES	SIGNATURE ET TITRE	INITIALES	SIGNATURE ET TITRE	INITIALES	SIGNATURE ET TITRE

Nom :

Prénom :

Dossier :

Consignes : ⇒ Les lignes directrices proposées se fondent sur l'âge chronologique.

⇒ Le système nerveux et le développement de base de l'enfant sont à confirmer auprès des parents afin d'obtenir de meilleures réponses verbales et motrices.

⇒ Il est recommandé d'utiliser ce formulaire chez l'enfant de moins de 6 ans.

⇒ Cette observation neurologique devrait se faire chez les usagers pédiatriques manifestant une altération du niveau de conscience ou chez un usager pédiatrique à risque.

LÉGENDE		
PUPILLES		
Diamètre : Observer le diamètre en mm sans projection de lumière.		
Réaction (réflexe photomoteur) : Diriger une lumière vers la pupille en partant du côté temporal et observer la réaction de la pupille.		
FORCE MUSCULAIRE		
Chez un usager qui ne répond pas aux ordres : Évaluer et documenter la symétrie et la force de chaque mouvement d'un membre.		
Membres supérieurs : Demander à l'usager de bouger ses bras, de lever les bras, de pousser contre vos mains ou de serrer vos mains.		
Membres inférieurs : Demander à l'usager de plier ses genoux, de bouger ses pieds, de pousser ses pieds contre vos mains.		
Comparer les deux côtés		
5 : Lève le membre contre une résistance maximale	Force musculaire normale	
4 : Lève le membre contre une légère résistance	Légère faiblesse musculaire	
3 : Lève le membre sans résistance	Lève le membre et retombe immédiatement	
2 : Mouvement sans élever le membre	Le membre se déplace sur une surface horizontale	
1 : Contraction sans mouvement	Le membre ou le muscle vacille	
0 : Absence	Aucun mouvement	
ÉCHELLE DE COMA GLASGOW		
Interprétation des résultats :		
3 à 8 = Lésion cérébrale grave 9 à 12 = Lésion cérébrale modérée 13 et plus = Lésion cérébrale légère		
OUVERTURE DES YEUX	4 : Spontanée	Ouverture spontanée des yeux
	3 : À la parole	Ouverture des yeux à l'appel ou à un cri
	2 : À la douleur	Ouverture des yeux en réaction à un stimulus
	1 : Absence	Absence d'ouverture des yeux, quel que soit le stimulus
RÉPONSE VERBALE	0 – 23 mois 2 – 5 ans	
	5 : Sourit/gazouille	Mots/phrases appropriés
	4 : Pleurs mais consolable	Pleurs/mots inappropriés
	3 : Pleurs persistants/aigus	Pleurs/hurle (inconsolable)
	2 : Grogne/gémit	
	1 : Absence de sons quel que soit le stimulus	
RÉPONSE MOTRICE	6 : Se déplace spontanément avec un but	Obéit aux directives : "Montre-moi ton pouce " ou "Montre-moi 2 doigts"
	5 : Se retire au toucher	Localise la douleur : Se déplace volontairement vers la source pour supprimer le stimulus
	4 : Retrait à la douleur : se retire sans localiser la source	
	3 : Décortication, flexion anormale du bras au niveau du coude	
	2 : Décérébration, extension anormale du bras à l'épaule	
	1 : Absence de réponse	
Décortication  Décérébration 		

Référence : Côté, R., Battista, R.N., Wolfson, C., Boucher, J., Adam, J., et Hachinski, V. (1989). The Canadian Neurological Scale : Validation and reliability assessment. *Neurology*, 39, 638-643.

Lignes directrices d'observation pédiatrique neurologique de base, (Mai 2016). Services ontariens des soins aux malades en phase critique (SOSMPC). Modification de Teasdale G., Jennett B., 1974 - American Academy of Pediatrics.