

Indication : Compléter la grille de Finnegan pour tout nouveau-né exposé aux **opiacés**. Si exposé à d'autres drogues/substances que les opiacés, débiter la grille si nouveau-né symptomatique et suivre ordonnance individuelle pour fréquence d'évaluation. Le score est attribué selon l'évaluation entre les 2 périodes d'observation et non seulement au moment du pointage. Évaluer la fréquence cardiaque lors du pointage.

Professionnels visés : Infirmière. Si plus d'une observation par quart de travail, la même infirmière doit compléter la grille pour diminuer les variations entre observateurs. L'infirmière auxiliaire peut collaborer à l'évaluation au besoin.

Fréquence d'évaluation :

- Initialement à 2 h de vie, puis selon le score ou l'ordonnance médicale.
- Si score est inférieur à 7 : évaluation chaque 4 h x 48 h et chaque 8 h x 24 h. Le nouveau-né peut cohabiter avec surveillance visuelle chaque 1 h.
- Si le score est supérieur ou égal à 8, évaluation chaque 2 h pour minimum 12 h, puis chaque 4 h si le score est inférieur ou égal à 7.
- Si le score est supérieur ou égal à 12 : admission aux soins intermédiaires.
- Si traitement pharmacologique : compléter chaque 2 h jusqu'au transfert vers centre de niveau secondaire ou tertiaire.

Durée de l'évaluation :

- Surveillance pendant minimum 3 jours (opiacé avec courte demi-vie) et minimum 4 jours (opiacé avec longue demi-vie)
- Si nouveau-né se maintient inférieur ou égal à 7, il peut recevoir son congé.

	Signes et symptômes	Interprétation
Système nerveux central	Cri aigu excessif	Cri pendant 25-50% de l'intervalle d'observation
	Cri aigu continu	Cri pendant plus de 50% de l'intervalle d'observation
	Sommeil calme inférieur à 1 h entre boires	Temps calculé selon le temps que bébé est calme entre les boires, ne pas attribuer de score si le réveil est provoqué (soins)
	Sommeil calme inférieur à 2 h entre boires	
	Sommeil calme inférieur à 3 h entre boires	
	Moro hyperactif	Réflexe de Moro : Ouverture des bras fléchis avec mains ouvertes vers l'extérieur et genoux fléchis lorsque soulevé légèrement ou effrayé. Puis les bras reviennent lentement vers la poitrine comme pour une étreinte. Moro hyperactif : Bras ou jambes en extension lorsque touché/dérangé par un bruit.
	Moro très hyperactif qui persiste	Idem à moro hyperactif <u>ET accompagné de cris, de trémulations des membres et un maintien de cette position.</u>
	Trémulations faibles provoquées	Tremblements légers qui sont provoqués lors de la stimulation du bébé
	Trémulations plus sévères provoquées	Tremblements plus sévères qui sont provoqués lors de la stimulation du bébé
	Trémulations non provoquées	Tremblements reliés à aucun stimulus externe
	Trémulations plus sévères non provoquées	Tremblements plus sévères reliés à aucun stimulus externe
	Tonus musculaire augmenté	Poings serrés ou flexion serrée des extrémités difficile à allonger ou raideur généralisée.
	Excoriations	Lésion ou rougeur de la peau causée par la friction contre la surface des draps ou par le nouveau-né
	Mouvement myoclonique	Mouvements saccadés synchronisés d'une ou plusieurs extrémités à la fois <u>qui ne cessent pas au toucher.</u>
Métabolique/ respiratoire	Convulsions généralisées	Mouvement saccadés généralisés à tout le corps
	Diaphorèse	Peau moite ou toute forme de transpiration. <u>Ne pas accorder de score si la diaphorèse est secondaire à un emmaillotement excessif.</u>
	Marbrures	Peau présentant une coloration bicolore (rosée-blanc rosée-bleutée) qui rappelle le marbre. Cette coloration peut fluctuer d'heure en heure.
	Congestion nasale	Respiration embarrassée de nature physiologique plutôt que mécanique
	Éternuements (plus de 3-4/intervalles)	Plus de 3-4 successifs
	Rythme respiratoire supérieur à 60/min	Calculé sur une minute lorsque bébé est calme
Gastro-intestinale	Rythme respiratoire supérieur à 60/min. + tirage	
	Succion excessive	Succion très forte où le nouveau-né collapse la tétine ou lorsqu'il est difficile de retirer le biberon de la bouche ou que le nouveau-né boit trop rapidement.
	S'alimente mal	Succion pauvre, déglutition inadéquate, agitation pendant le boire, régurgitations
	Selles molles	Selles molles entourées par un anneau de liquide. Les selles peuvent être fréquentes. <u>Ne pas donner de pointage pour des selles de lait maternel : souvent petites, jaunes et granuleuses</u>
	Selles liquides	Selle liquides <u>sans</u> présence de grumeaux

AVISER LE PÉDIATRE SI :

1) au cours de 3 périodes consécutives, les scores se maintiennent supérieurs ou égaux à 8 **OU** 2) la moyenne de 2 périodes consécutives, les scores sont supérieurs ou égaux à 12 **OU** 3) des changements importants surviennent, par exemple chute précipitée du score (N.B. Surveiller les signes vitaux)