

Nazwisko i imię choregoPESEL

Adres zamieszkania:

SKALA GLASGOW - Ocenie podlega:**Otwieranie oczu**

- 4 punkty – spontaniczne
- 3 punkty – na polecenie
- 2 punkty – na bodźce bólowe
- 1 punkt – nie otwiera oczu

Kontakt słowny:

- 5 punktów – odpowiedź logiczna, pacjent zorientowany co do miejsca, czasu i własnej osoby
- 4 punkty – odpowiedź splątana, pacjent zdezorientowany
- 3 punkty – odpowiedź nieadekwatna, nie na temat lub krzyk
- 2 punkty – niezrozumiałe dźwięki, pojękiwanie
- 1 punkt – bez reakcji

Reakcja ruchowa:

- 6 punktów – spełnianie ruchowych poleceń słownych, migowych
- 5 punktów – ruchy celowe, pacjent lokalizuje bodziec bólowy
- 4 punkty – reakcja obronna na ból, wycofanie, próba usunięcia bodźca bólowego
- 3 punkty – patologiczna reakcja zgięciowa, odkorowanie (*przywiedzenie ramion, zgięcie w stawach łokciowych i ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych*)
- 2 punkty – patologiczna reakcja wyprostna, odmóżdzenie (*odwiedzenie i obrót ramion do wewnątrz, wyprost w stawach łokciowych, nawrócenie przedramion i zgięcie stawów ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych, odwrócenie stopy*)
- 1 punkt – bez reakcji

ŁĄCZNIE – GCS:/15	*...../4	*...../5	*...../6	Zaburzenia przytomności:	
				• GCS 13–15 – łagodne	
				GCS 9–12 – umiarkowane	
				GCS 6–8 – brak przytomności	
				GCS 5 – odkorowanie	
				• GCS 4 – odmóżdzenie	
				GCS 3 – śmierć mózgowa	

Uwzględnia się najlepszą uzyskaną odpowiedź w każdej kategorii. Łącznie można uzyskać od 3 do 15 punktów, ale należy zaznaczyć z jakich składowych powstał wynik (np. GCS 12: 3/4 + 4/5 + 5/6).

Skala Glasgow może być stosowana u dzieci, które już dobrze mówią, tj. od 4 roku życia.

.....

data,

.....

pieczętka i podpis lekarza