

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy

Adres zamieszkania

Pesel:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SKALA GLASGOW - ocenie podlega:

* OTWIERANIE OCZU				Ilość punktów		
4 punkty	spontanicznie					
3 punkty	na polecenie					
2 punkty	na bodźce bólowe					
1 punkt	nie otwiera					
* KONTAKT SŁOWNY						
5 punktów	odpowiedź logiczna, pacjent zorientowany co do miejsca i własnej osoby					
4 punkty	odpowiedź splątana, pacjent zdeorientowany					
3 punkty	odpowiedź nieadekwatna, nie na temat lub krzyk					
2 punkty	niezrozumiałe dźwięki, pojękiwania					
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 (<i>przywiedzenie ramion, zgięcie w stawach łokciowych i ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych</i>)					
2 punkty	patologiczna reakcja wyprostna, odmóżdzenie (<i>odwiedzenie i obrót ramion do wewnątrz, wyprost w stawach łokciowych, nawrócenie przedramion i zgięcie stawów ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych, odwrócenie stopy</i>)					
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

.....
podpis, pieczęć pielęgniarki.....
podpis, pieczęć lekarza