

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 zdezorientowany				
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 mózgową					

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, pieczętka pielęgniarki

podpis, pieczętka lekarza