

Załącznik nr 5 nr 4 do zarządzenia nr 83/2011/DSOZ

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	*...../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