

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy .....

Adres zamieszkania .....

Pesel:            **SKALA GLASGOW** - ocenie podlega:

<b>* OTWIERANIE OCZU</b>		Ilość punktów			
4 punkty	spontanicznie				
3 punkty	na polecenie				
2 punkty	na bodźce bólowe				
1 punkt	nie otwiera				
<b>* KONTAKT SŁOWNY</b>					
5 punktów	odpowiedź logiczna, pacjent zorientowany co do miejsca i własnej osoby				
4 punkty	odpowiedź splątana, pacjent dezorientowany				
3 punkty	odpowiedź nieadekwatna, nie na temat lub krzyk				
2 punkty	niezrozumiałe dźwięki, pojękiwania				
1 punkt	bez reakcji				
<b>* REAKCJA RUCHOWA</b>					
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				
<b>ŁĄCZNIE -</b>  <b>GCS:...../15</b>	<b>*...../4</b>	<b>*...../5</b>	<b>*...../6</b>	<b>zaburzenia przytomności :</b>	
				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, pieczętka pielęgniarki.....  
podpis, pieczętka lekarza