

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy: .....

Adres zamieszkania: .....

PESEL: .....

**SKALA GLASGOW** - ocenie podlega:

<b>OTWIERANIE OCZU*</b>		zaznacz			
4 punkty	spontaniczne	✓			
3 punkty	na polecenie				
2 punkty	na bodźce bólowe				
1 punkt	nie otwiera oczu				
<b>KONTAKT SŁOWNY*</b>					
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				
<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 (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				
<b>ŁĄCZNIE –</b>  <b>GCS: ...../15</b>	* ...../4	* ...../5	* ...../6	<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