

Imię i nazwisko .....

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 zdeorientowany	
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>*...../4</b>	<b>*...../5</b>
<b>GCS:...../15</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