

SKALA GLASGOW

1. Ocena świadczeniobiorcy wg skali opartej na skali Glasgow.

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy:.....

Adres zamieszkania:.....

.....

PESEL:.....

Ocenie podlega:

- Otwieranie oczu
 - 4 punkty – spontanicznie
 - 3 punkty – na polecenie
 - 2 punkty – na bodźce bólowe
 - 1 punkt – nie otwiera oczu
- Kontakt słowny:
 - 5 punktów – odpowiedź logiczna, pacjent zorientowany co do miejsca, czasu i własnej osoby
 - 4 punkty – odpowiedź splątana, pacjent dezorientowany
 - 3 punkty – odpowiedź nieadekwatna, nie na temat lub krzyk
 - 2 punkty – niezrozumiałe dźwięki, pojękiwanie
 - 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 (Przywiedzenie ramion, zdjęcie w stawach łokciowych i ręki, przeprost w stawach kończyn

dolnych)

- 2 punkty- patologiczna reakcja wyprostna, odmóżdzenie (odwiedzenie o obrót ramion do wewnątrz, wyprost w stawach łokciowych, nawrócenie przedramion i zgięcie stawów ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych, odwrócenie stopy)
- 1 punkty – bez reakcji

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. GCS12:3/4+4/5+5/6).

Na podstawie skali Glasgow zaburzenia przytomności dzieli się na:

- GCS 13-15- łagodne
- GCS 9-12 – umiarkowane
- GCS 6-8 – brak przytomności
- GCS 5 – odkorowanie
- GCS 4 – odmóżdzenie
- GCS 3 - - śmierć mózgowa

Skala Glasgow może być stosowana u dzieci, które już dobrze mówią tj. od 4 roku życia.

.....
data, pieczęć, podpis lekarza