….....
Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej

Załącznik nr 6

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 zdezorientowany

  - 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, odmóżdżenie (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 – odmóżdżenie
- GCS 3 - - śmierć mózgowa

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

….....

data, pieczęć, podpis lekarza