

## OCENA WG SKALI GLASGOW

Imię i nazwisko pacjenta.....

PESEL.....

Data .....

L.P.	Nazwa czynności	Wartość punktowa
1.	<b>Otwieranie oczu</b> 4 - spontaniczne 3 – na polecenie 2 – na bodźce bólowe 1 – nie otwiera oczu	
2.	<b>Kontakt słowny</b> 5 – odpowiedź logiczna, pacjent zorientowany co do miejsca, czasu i własnej osoby 4 – odpowiedź splątana, pacjent zdeorientowany 3 – odpowiedź nieadekwatna, nie na temat lub krzyk 2 – niezrozumiałe dźwięki, pojękiwanie 1 – bez reakcji	
3.	<b>Reakcja ruchowa</b> 6 – spełnianie ruchowych poleceń słownych, migowych 5 – ruchy celowe, pacjent lokalizuje bodźce bólowe 4 – reakcja obronna na ból, wycofanie, próba usunięcia bodźca bólowego 3 – patologiczna reakcja zgięciowa, odkorowanie (przywiedzenie ramion, zgięcie w stawach łokciowych i ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych) 2 – 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 – bez reakcji	
<b>Wynik kwalifikacji</b>		

Uwzględnia się najlepszą uzyskaną odpowiedź w każdej kategorii. Łącznie można uzyskać od 3-15 punktów, ale należy zaznaczyć z jakich składowych powstał wynik (np. GCS 12: 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

.....

Data, podpis i pieczęć lekarza