

KARTA OCENY WEDŁUG SKALI GLASGOW

.....
(imię i nazwisko świadczeniobiorcy)

.....
(adres zamieszkania świadczeniobiorcy)

.....
(numer PESEL świadczeniobiorcy lub – w przypadku jego braku – numer dokumentu tożsamości)

SKALA GLASGOW – ocenie podlega:

*OTWIERANIE OCZU		Punkty
4 punkty	Spontanicznie	
3 punkty	Na polecenie	
2 punkty	Na bodźce bólowe	
1 punkt	Nie otwiera	
*KONTAKT SŁOWNY		
5 punktów	Odpowiedź logiczna, pacjent zorientowany co do miejsca i własnej osoby	
4 punkty	Odpowiedź splątana, pacjent zdezorientowany	
3 punkty	Odpowiedź nieadekwatna, nie na temat lub krzyk	
2 punkty	Niezrozumiałe dźwięki lub pojękiwania	
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 (<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	

ŁĄCZNIE –				ZABURZENIA PRZYTOMNOŚCI	
				GCS:/15	*...../4
				GCS 13-15 - łagodne	
				GCS 9-12 – umiarkowane	
				GCS 6-8 – brak przytomności	
				GCS 5 – odkorowanie	
				GCS 4 – odmóżdzenie	
				GCS – 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.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis oraz pieczęć lekarza)