

SKALA GLASGOW

Pacjent:

Nazwisko i imię.....

PESEL..... nr historii choroby.....

Ocenić podlega:

- Otwieranie oczu:
 - 4 punkty – spontaniczne
 - 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, zgięcie w stawach łokciowych i ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych)
 - 2 punkty - 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 punkt - 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. 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** - odmóżdzenie
- GCS **3** - śmierć mózgowa

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

.....
data,

.....
pieczęć i podpis lekarza leczącego