

Nazwisko i imię chorego .....PESEL .....

Adres zamieszkania: .....

**SKALA GLASGOW** - Ocenie 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 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, 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

<b>ŁĄCZNIE –</b>  <b>GCS: ...../15</b>	* ...../4	* ...../6	* ...../6	<b>Zaburzenia przytomności:</b>	
				● GCS 13–15 – łagodne	
				GCS 9–12 – umiarkowane	
				GCS 6–8 – brak przytomności	
				GCS 5 – odkorowanie	
				● GCS 4 – odmóżdzenie	
				GCS 3 – 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.

.....  
data,.....  
pieczętka i podpis lekarza