

Pieczętka jednostki kierującej do ZOLu

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy

Adres zamieszkania

 Pesel:
SKALA GLASGOW - ocenie podlega:

* OTWIERANIE OCZU		Ilość punktów
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, 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 - GCS:...../15	zaburzenia przytomności :	
	GCS 13-15 - łagodne	
	GCS 9-12 - umiarkowane	
	GCS 6-8 – brak przytomności	
	GCS 5 - odkorowanie	
	GCS 4 - odmóżdzenie	
	GCS 3 – śmierć mózgowia	

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:

 podpis, pieczętka pielęgniarki

 podpis, pieczętka lekarza