**SKALA GLASGOW**

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy ............................................................................................

Adres zamieszkania .....................................................................................................................

Numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL, numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ……………………………….....................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Ocenie podlega | Wynik |
| 1. | **Otwieranie oczu:**  4 punkty – spontaniczne  3 punkty – na polecenie  2 punkty – na bodźce bólowe  1 punkt – nie otwiera oczu |  |
| 2. | **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 |  |
| 3. | **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, odmóżdżenie (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 |  |
| **Wynik kwalifikacji:** | |  |

Na podstawie skali Glasgow zaburzenia przytomności dzielimy na:

* GCS 13 – 15 – łagodne
* GCS 9 – 12 – umiarkowane
* GCS 6 – 8 – brak przytomności
* GCS 5 – odkorowanie
* GCS 4 – odmóżdżenie
* GCS 3 – śmierć mózgowa

………………………………………….…………….. data, pieczęć, podpis lekarza ubezpieczenia zdrowotnego

albo lekarza zakładu opiekuńczego