**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 osoby4 punkty – odpowiedź splątana, pacjent zdezorientowany3 punkty – odpowiedź nieadekwatna, nie na temat lub krzyk2 punkty – niezrozumiałe dźwięki, pojękiwanie1 punkt – bez reakcji |  |
| 3. | **Reakcja ruchowa:**6 punktów – spełnianie ruchowych poleceń słownych, migowych5 punktów – ruchy celowe, pacjent lokalizuje bodziec bólowy4 punkty – reakcja obronna na ból, wycofanie, próba usunięcia bodźca bólowego3 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