

Data:

Imię, Nazwisko, pesel:

### 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

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 – odkorowanie

GCS 4 – odmóżdzenie

GCS 3 – śmierć mózgowa

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

	<b>Otwieranie oczu (zakres 1-4)</b>	<b>Kontakt słowny (zakres 1-5)</b>	<b>Reakcja ruchowa (zakres 1-6)</b>
Ilość punktów uzyskanych			
Suma uzyskanych punktów			

.....  
pieczęć, podpis pielęgniarki

.....  
pieczęć, podpis lekarza