

.....
Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej

OCENA STANU PACJENTA – wg skali opartej na SKALI GLASGOW

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy:

Adres zamieszkania

Pesel

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ocenie podlega:

1. otwieranie oczu:

- 4 punkty - spontanicznie
- 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 dezorientowany
- 3 punkty - odpowiedź nieadekwatna, nie na temat lub krzyk
- 2 punkty - niezrozumiałe dźwięki, pojękiwanie
- 1 punkt - bez reakcji

3. reakcja ruchowa:

- 6 punktów - spełniania 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, przerosł 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, przerosł 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 mózgową

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

Ocena świadczeniobiorcy: GCS

--

.....
Data przeprowadzenia oceny

.....
pieczęćka i podpis lekarza