

Punktowa ocena stanu pacjenta wg. skali Glasgow

----- imię i nazwisko pacjenta	----- data	GCS = _____ ----- wynik
reakcja	należne	ma
<ul style="list-style-type: none"> Otwieranie oczu 		
spontanicznie	4	
Na polecenie	3	
Na bodźce bólowe	2	
Nie otwiera oczu	1	
<ul style="list-style-type: none"> Kontakt słowny 		
Odpowiedź logiczna pacjent zorientowany co do miejsca czasu i własnej osoby	5	
Odpowiedź splątana pacjent zdeorientowany	4	
Odpowiedź nieadekwatna nie na temat lub krzyk	3	
Niezrozumiałe dźwięki pojękiwania	2	
Bez reakcji	1	
<ul style="list-style-type: none"> Reakcja ruchowa 		
Spełnianie ruchowych poleceń słownych	6	
Ruchy celowe, pacjent lokalizuje bodźce bólowe	5	
Reakcja obronna na ból, wycofanie, próba usunięcia bodźca bólowego	4	
Patologiczna reakcja zgięciowa, odkorowanie (przywiedzenie ramion, zgięcie w stawach łokciowych i ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych)	3	
Patologiczna reakcja wyprostna, odmóżdzeni (odwiedzenie i obrót ramion do wewnątrz, wyprost w stawach łokciowych, nawrócenie przedramion i zgięcie stawów ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych, odwrócenie stopy)	2	
Bez reakcji	1	
<p>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)</p>		
<p>Na podstawie skali Glasgow zaburzenia przytomności dzieli się na:</p> <ul style="list-style-type: none"> GCS 13-15 – łagodne GCS 9-12 – umiarkowane GCS 6-8 – brak przytomności GCS 5 – odkorowanie GCS 4 – odmóżdzeni GCS 3 – śmierć mózgowa 		
		Pieczęć i podpis pielęgniarki