

.....
(pieczęć ZOZ)

Załącznik nr 5
Załącznik nr 6 do zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 25.04.2022 r.

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy:

Adres zamieszkania:

Numer PESEL:

SKALA GLASGOW

Lp.	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 splatana, 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, 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	
Łączna suma punktów:		
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.		

.....
data, podpis, pieczęć pielęgniarki

.....
data, podpis, pieczęć lekarza