

Skala Glasgow

Skala oceny świadomości.

Suma punktów uzyskanych w 3 badaniach reakcji skali Glasgow świadczy o ciężkości urazu.

Chorzy z pełnym kontaktem słownym i prawidłowymi reakcjami ruchowymi uzyskują maksymalną liczbę **pkt. 15**

Chorzy będący w śpiączce mózgowej nie uzyskują więcej niż **8 pkt.**

Mniejsza liczba uzyskanych punktów świadczy o cięższym stanie pacjenta i pogarsza rokowanie.

I Otwieranie oczu

- spontanicznie otwiera oczy - 4pkt
- otwiera oczy na głośne polecenie - 3pkt
- otwiera oczy po uszczyknięciu - 2pkt
- nie otwiera oczu po uszczyknięciu - 1pkt.

II Odpowiedź słowna

- prowadzi rozmowę, jest zorientowany - 5pkt
- sprawia wrażenie zdeorientowanego - 4pkt
- mówi wyraźnie, lecz bez sensu - 3pkt
- wydaje niezrozumiałe dźwięki - 2pkt
- brak reakcji słownej - 1pkt

III Odpowiedź słowna

- wykonuje proste polecenia - 6pkt
- odsuwa rękę badającego - 5pkt
- prawidłowa reakcja zgięcia - 4pkt
- nieprawidłowa reakcja zgięcia - 3pkt
- reakcja wyprostna - 2pkt
- brak reakcji ruchowej - 1pkt

glasgow

glasgow2

Bibliografia :

- Pędich W.: "Choroby wewnętrzne dla pielęgniarek", PZWL, Warszawa, 1990.
Bogusz J.: "Encyklopedia dla pielęgniarek", PZWL, Warszawa, 1991.
Kamiński B.: "Anestezjologia i intensywna opieka medyczna dla pielęgniarek", PZWL, Warszawa, 1988.
Rybicki Z.: "Intensywna Terapia Dorosłych", Novus Orbis, Gdańsk, 1994.
Kamiński B., Dziak A.: "Doraźna pomoc lekarska", PZWL, Warszawa, 1994.
Buchfelder M., Buchfelder A.: "Podręcznik pierwszej pomocy", PZWL, Warszawa, 1993.
Kokot F.: "Choroby Wewnętrzne", PZWL, Warszawa, 1996.