|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **GLASGOW KOMA SAKALASI DEĞERLENDİRME TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.09 |
| YAYIN TARİHİ | 28.06.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 11.09.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 1/5 |

# AMAÇ

Bu protokolün amacı, Glasgow Koma Skalası değerlendirmesinde standart bir yöntem belirlemektir.

# KAPSAM

Bu protokol Glasgow Koma Skalası değerlendirme faaliyetlerini kapsar.

# SORUMLULAR

Bu protokolün uygulanmasından hemşire ve hekim sorumludur.

# TANIMLAR

1. **PROTOKOL AKIŞI**
   1. **TEMEL İLKELER**

**5.1.1** Glasgow Koma Skalası hastanın bilinç durum değerlendirmesinde kullanılmalıdır.

**5.1.2** Hastanın genel durumuna göre yeniden değerlendirme sıklığı belirlenmelidir.

**5.1.3** Sorun yoksa Yoğun bakımlar saat başı servislerde ise bir kez değerlendirme yapolır.

**5.1.3** Servisler değerlendirme sonucunu **‘‘TA.FR.12 Hasta İzlem Formuna”,** Yoğun bakım ünüteleri ise **YB.FR.01 Hasta izlem Çizergesine** kaydetmelidir.

**5.1.4** Motor değerlendirmelerde hastanın en iyi tarafı (hemiparetik olmayan tarafı) dikkate alınmalıdır.

**5.1.5** Hasta sedatize ediliyorsa formakolojik olanlar kesilip etkisinin geçmesi beklendikten sonar değerlendirme yapılır**.**

**5.1.6** Sözel emirler daima ağrılı uyaranlardan önce verilmelidir.

**5.1.7** Derin komadaki hastada hafif gözlerin açık kalması göz açma olarak değerlendirilmemelidir.

# TANILAMA

Glasgow Koma Skalası, Pupi Skalası

# 5.2.1 Göz açma

**4 puan:** Kendiliğinden

**3 puan:** Sesli uyarma

**2 puan:** Ağrılı uyarma

**1 puan:** Cevap yok

**K:** Katarakt

**Ş:** Şekil Bozükluğu

\*\*Supra-orbital bölgeye yapılan ağrılı uyarı sırasında yüz buruşturmayla beraber gözlerde kapanacağı için periferik uyarıyla test yapılabilir. Gözler mekanik sebeplerle kapalı yada ödemli ise veya protez göz varsa belirtilmelidir.

**5.2.3 PUPİL SAKALASI**

**Diplopi :** Çift görme.

**Pitozis :** Göz kapağının düşmesi.

**Nistagmus :** Göz kürelerinin istemsiz sağa-sola, yukarı-aşağı hareket etmesi.  Nistagmus için kullanılacak ışın kaynağı beyaz ışık olmalıdır.

\*\*İki pupil arasında ki 1,5 mm fark normal kabul edilmektedir. Bazı sağlam kişilerde anizokori doğuştan olabilir. Bu nedenle hastanın ilk muayenesinde öykünün iyi alınması gerekir. Pupil muayenesi sırasında hastaya uygulanmış ilaçlar pupil büyüklüğüne ve ışığa vereceği tepkiyi etkileyeceği için dikkat edilmeli.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **GLASGOW KOMA SAKALASI DEĞERLENDİRME TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.09 |
| YAYIN TARİHİ | 28.06.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 11.09.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 2/5 |

**5.2.4.Sözel cevap (2 yaş üstü ve erişkin hastalarda)**

**5 puan:** Oryante

**4 puan:** Konfüze

**3 puan:** Uygunsuz kelimeler

**2 puan:** Anlamsız sesler

**1 puan:** Cevap yok

* **Sözel Cevap (2 yaş altı hastalarda)**

**5 puan:** Uygun ağlama, mırıldanma ve gülümseme

**4 puan:** Avutulabilir ağlama

**3 puan:** Uygunsuz ağlama, çığlık, sürekli huzursuzluk

**2 puan:** Homurtu, hırıltılı sesler, ağrılı uyarana iniltili yanıt

**1 puan:** Cevap yok

**T:** Troketon

**E:** Entuba

\*\*Hastanın sözel cevabı değerlendirilirken entübe olması durumunda (E/T), hastanın afazisi veya disfazisi varsa belirtilmelidir.

**5.2.5.Motor cevap**

**6 puan:** Emirlere uyar

**5 puan:** Ağrıyı lokalize eder. (Hasta ağrıyan yerin farkındadır ağrıya tepki gösterir)

**4 puan:** Fleksiyonla geri çekme (ağrıdan kaçıyor.)

**3 puan:** Anormal fleksör cevap (Ağrılı uyaranlara kollar avuçlar bacaklar ayaklar içe dönük şekilde cevap verir. Ağrılı uyaran yeri anlamaz.)

**2 puan:** Anormal ekstansör cevap (Ağrılı uyaranlar verildiğinde kollar avuçlar ayaklar dışa döner dişler kenetlenebilir, extremiteler extansör kaslarında tonüs oluşmuştur ve beyin ölümü için sınırda demektir.)

**1 puan:** Cevap yok

\*\*En güvenilir ağrılı uyarı kaş hizasındaki supra-orbital çentiğe baş parmakla bastırılarak yapılarak alınabilinir. Omuz,meme ucu sternum gibi periferik bölgelere yapılan ağrılı uyaranda spinal cevap alınabildiği için güvenilir değildir

* 1. **. UYGULAMA**

**5.3.1.Göz açma**

**5.3.1..2.**Spontan olarak göz açılıyor ise 4 puan verilir.

**5.3.1.3.**Konuşma ile gözler açılıyor ve sözel uyaran kesilince gözler kapanıyor ise 3 puan verilir.

**5.3.1.4.**Ağrılı uyaran (ağrılı uyaran ekstremiteden verilir) ile gözler açılıyor ise 2 puan verilir.

**5.3.1.5.**Cevap yok ise 1 puan verilir.

**5.3.1.6.**Değerlendirme yapılamıyorsa (periorbital ödem, enükleasyon vb.) Değerlendirilememe nedeni belirtilir ve bu puan değerlendirmeye katılmaz.

**5.3.2.Pupillarlar**

**5.3.2.1.** Pupillalar da serebral hasarın belirtilerini yansıtabilir. Nörolojik muayenede pupillalar büyüklük, şekil ve ışığa reaksiyonu açısından kontrol edilmelidir. Sağlıklı bir insanın pupilla büyüklüğü 2-3,5 mm dir. Normalde her iki pupilla eşittir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **GLASGOW KOMA SAKALASI DEĞERLENDİRME TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.09 |
| YAYIN TARİHİ | 28.06.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 11.09.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 3/5 |

**5.3.2.2. Pupillaların Takibi:** Işıkta pupillalar küçülür. Bir pupillaya ışık kaynağı tutulduğunda diğeri de küçülmelidir. Işığa karşı küçülme varsa; ışık refleksi (+) pozitif yoksa (-) negatif kabul edilir

**5.4. Sözel cevap**

**5.4.1.** **2 yaş üstü ve erişkin hastalarda**

**5.4.1.1.** 5 - 4 - 3 puan için soru sorulur ve cevap beklenir. Bu aşamalarda yanıt alınamaz ise ağrılı uyaran verilir.

**5.4.1.2**.Oryante ise (Bireyin kişi, yer ve zamanla ilgili sorulan soruların hepsine doğru cevap veriyorsa) 5 puan verilir.

**5.4.1.3.** Konfüze ise 4 puan verilir (kişi, yer ve zaman sorularından birine cevap veremediğinde ya da anlamsız da olsa cümle kurabiliyorsa)

**5.4.1.4.** Anlamsız kelime kullanıyor ve cümle kuramıyorsa 3 puan verilir.

**5.4.1.5.** Ağrılı uyarana inleme gibi anlamsız seslerle tepki veriliyorsa 2 puan verilir (Ağrılı uyaran verildiğinde anlamsız kelime çıkıyorsa 3 puan verilir).

**5.4.1.6.** Cevap yok ise 1 puan verilir.

**5.4.1.7** Entübe/trakeostomisi varies ve sözel cevap değerlendirilemiyor ise değerlendirilememe nedeni belirtilir ve bu puan değerlendirmeye katılmaz.

**5.4.2. 2 yaş altı hastalarda**

**5.4.2.1.** Hastanın gelişim dönemine uygun ağlama mırıldanma ve gülümseme gözleniyor ise 5 puan verilir.

**5.4.2.2** Hastanın ağlaması avutma ile kontrol altına alınabiliyor ise 4 puan verilir.

**5.4.2.3.** Hastanın uygunsuz çığlık atarak ağlaması ve sürekli huzursuzluğu avutma ile kontrol altına alınamıyor ise 3 puan verilir.

**5.4.2.4.** Hasta homurtu, hırıltı şeklinde sesler çıkarıyorsa ve ağrılı uyarana inleyerek yanıt veriyor ise 2 puan verilir.

**5.4.2.5.** Cevap yok ise 1 puan verilir.

**5.4.2.6.** Entübasyon/trakeostomi var ise ve sözel cevap değerlendirilemiyorsa değerlendirilememe nedeni belirtilir ve bu puan değerlendirmeye katılmaz.

**5.5. Motor cevap**

**5.5.1**. En iyi tarafta, en iyi motor yanıt değerlendirilir.

**5.5.2**. Gözünü kapa aç, dilini dışarı çıkar, elimi sık gibi basit emirler verilerek değerlendirme yapılır. 2 yaşın altında hastalarda dönemine uygun motor cevaplar gözlenir.

**5.5.3.** Basit emirlere uyuyor ise 6 puan verilir.

**5.5.4.** Ağrılı uyaranı lokalize ediyor ise (ağrılı uyaran verilen noktaya hasta elini götürerek ağrılı uyaranı uzaklaştırmaya çalışıyor ise, supraorbital çentikten ağrılı uyarana kol boyun hizasını geçecek şekilde yanıt veriyorsa) 5 puan verilir.

**5.5.5.** Ağrıya (üst kol medialinden uyarı verilir) fleksör cevap var ise ve vücuttan uzaklaştırıyorsa ( ağrıya karşı anlamlı bir refleks veya çekiş) 4 puan verilir.

**5.5.6.** Ağrıya anormal fleksör yanıt ve vücuda yaklaşıyor ise (dekortikasyon postürü, fleksiyon gözlenir ancak ağrıdan kaçma yoktur) 3 puan verilir.

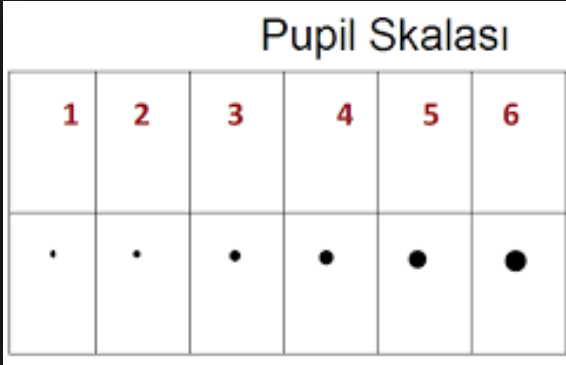
**5.5.7.** Anormal ekstansör yanıt (deserebre postürü) var ise 2 puan verilir.

**5.5.8** Cevap yok ise 1 puan verilir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **GLASGOW KOMA SAKALASI DEĞERLENDİRME TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.09 |
| YAYIN TARİHİ | 28.06.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 11.09.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 4/5 |

**5.6. SKALA TABLOLARI**

**5.6.1 PUPİL SKALASI**



**5.6.2 GLASKOW KOMA SKALASI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| **SÖZEL CEVAP** | | **GÖZ AÇMA** | | **MOTOR CEVAP** | |
| Oryante  (anlaşılır anlamlı cümle ) | 5  4  3 | Kendiliğinden | 4  3  2 | Emirlere Uyar | 6 |
| Konfüze (anlaşılmaz cümleler) | Sesli Uyarma | Ağrıyı Lokalize Eder | 5 |
| Anlamsız Kelimeler | Ağrılı Uyarma | Fleksiyonla Geri Çekme | 4 |
| Sadece ses çıkarıyor | 2 | Yanıtsız | 1 | Fleksör Yanıt | 3 |
| Yanıtsız | 1 |  |  | Ekstansör Yanıt | 2 |
|  |  | Yanıtsız | 1 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PEDİATRİK GLASGOW KOMA SKALASI ( 2 YAŞ VE 2 YAŞ ALTI )** | | | | | |
| **SÖZEL CEVAP** | | **GÖZ AÇMA** | | **MOTOR CEVAP** | |
| Uygun ağlama, mırıldanma, gülümseme | 5  4  3  2  1 | Kendiliğinden | 4  3  2  1 | Emirlere Uyar | 6 |
| Avutulabilir ağlama | Sesli Uyarma | Ağrıyı Lokalize Eder | 5 |
| Uygunsuz ağlama, çığlık, sürekli huzursuz | Ağrılı Uyarma | Fleksiyonla Geri Çekme | 4 |
| Homurtu, hırıltılı sesler, ağrılı uyarana iniltili yanıt | Yanıtsız | Fleksör Yanıt | 3 |
| Yanıtsız |  | Ekstansör Yanıt | 2 |
|  |  | Yanıtsız | 1 |

**0-3 Puan :** Koma (Derin bir bilinçsizlik halidir.)

**3-8 Puan :** Perikoma (Anlamlı nörolojik hasar varlığı)

**8-13 Puan :** Stupor ( Orta derece nörolojik hasar varlığı)

**13-14 Puan :**Konfüze (Bilinç bulanıklığı, uyanıklık korunduğu halde zihnin tam açık olamaması)

**15 Puan :**Oryante (Bilincin açık olmasi)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **GLASGOW KOMA SAKALASI DEĞERLENDİRME TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.09 |
| YAYIN TARİHİ | 28.06.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 11.09.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 5/5 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HAZIRLAYAN** | **KONTROL EDEN** | **ONAYLAYAN** |
| BAŞHEMŞİRE | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |