

Co to jest skala AVPU?

Schemat AVPU jest stosowany we wstępnej ocenie stanu przytomności - czy jest zachowana przytomność. Jest pierwszym elementem badania przedmiotowego w stanach zagrożenia życia poprzedzającym ocenę czynności życiowych (ABC) i szybkie badanie urazowe.

Stosowany przez osoby udzielające pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy i pomocy medycznej.

Skrót skala AVPU pochodzi od pierwszych liter angielskich słów określających kolejno oceniane reakcje na bodźce pacjenta:

A (Alert / Alarm) – oznacza człowieka przytomnego, umiejącego skupić się,

V (Verba / Mowa) – poszkodowany reaguje na wypowiedziane do niego słowa

P (Pain / Ból) – rany reaguje na bodźce bólowe (reakcję na ból najlepiej sprawdzić ściskając płatek ucha),

U (Unresponsive / Obojętny) – ofiara wypadku jest nieprzytomna, nie reaguje na żadne bodźce.

Po szybkiej ocenie przytomności poszkodowanego należy zadzwonić na numer 112 lub poprosić o wykonanie telefonu jedną, konkretną osobę i przystąpić do udzielenia pierwszej pomocy.

Skala Glasgow (GCS od ang. Glasgow Coma Scale) to skala stosowana w medycynie do oceny poziomu świadomości pacjenta. Wykorzystywana jest w medycynie ratunkowej, jak również do oceny zmian przytomności podczas leczenia.

Poziomy skali Glasgow

Skala Glasgow ocenia kilka parametrów: otwieranie oczu, kontakt słowny oraz reakcję ruchową. Jak wygląda punktacja w skali Glasgow?

Otwieranie oczu:

spontaniczne – 4 punkty

na polecenie – 3 punkty

na bodźce dotykowe, na ucisk mięśnia lub płytki paznokciowej – 2 punkty

pacjent nie otwiera oczu – 1 punkt

Kontakt słowny:

pacjent odpowiada logicznie, prawidłowo podaje swoje imię, miejsce i datę – 5 punktów

pacjent jest zdezorientowany, udziela odpowiedzi w splątany sposób – 4 punkty

pacjent udziela odpowiedzi nie na temat, krzyczy – 3 punkty

pacjent wydaje niezrozumiałe dźwięki, pojękuje – 2 punkty

brak reakcji – 1 punkt

Reakcja ruchowa:

pacjent spełnia ruchowe polecenia (słowne lub migowe) – 6 punktów

pacjent wykonuje ruchy celowe, lokalizuje bodziec bólowy – 5 punktów

pojawia się reakcja obronna na ból, pacjent próbuje usunąć bodziec bólowy – 4 punkty

pojawia się patologiczna reakcja zgięciowa i odkorowanie (zgina kończyny w łokciu, cechy są wyraźnie nieprawidłowe) – 3 punkty

występuje patologiczna reakcja wyprostna i odmóżdzenie (wyprost w stawach łokciowych, przeprost w stawach kończyn dolnych, odwrócenie stopy) – 2 punkty

brak reakcji – 1 punkt

Interpretacja skali Glasgow

Punkty uzyskane w każdej z ocenianych reakcji sumują się. Łączna suma punktów wynosi od 3 do 15. Uzyskany wynik pozwala ocenić przytomność pacjenta. W skali Glasgow przytomność pacjenta oceniamy w następujący sposób:

13-15 GCS – łagodne zaburzenia świadomości

9-12 GCS – umiarkowane zaburzenia świadomości

6-8 GCS – brak przytomności

5 GCS – odkorowanie

4 GCS – odmóżdzenie

3 GCS – śmierć mózgu