

**ШКАЛА ВОССТАНОВЛЕНИЯ
ПОСЛЕ КОМЫ
(ПЕРЕСМОТРЕННАЯ) ©2004
(Coma Recovery Scale – Revised (CRS-R))**

Руководство по применению и балльной оценке

Джозеф Т. Джиацино, Ph. D., и Кэтлин Калмар, Ph. D.

*Центр черепно-мозговой травмы
Эдисон, Нью-Джерси*

Официальная русскоязычная версия



Институт реабилитации Джонсона
Филиал Медицинского центра Джона Ф. Кеннеди

SOLARIS
HEALTH SYSTEM SM



Валидация шкалы на русский язык выполнена на базе
ФГБНУ «Научный центр неврологии»

Шкала восстановления после комы (пересмотренная) ©2004

Бланк для заполнения

Данная форма должна заполняться совместно с «РУКОВОДСТВОМ ПО ПРИМЕНЕНИЮ И БАЛЛЬНОЙ ОЦЕНКЕ CRS-R», в котором приведены инструкции для стандартизованного применения шкалы.

Пациент:				Диагноз:															
Дата начала заболевания:				Дата поступления:								Этиология:							
Дата																			
Неделя																			
				Пост.	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
ОЦЕНКА СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ																			
4 – Устойчивое движение по команде *																			
3 – Воспроизводимое движение по команде *																			
2 – Локализация звука																			
1 – Слуховой стартл-рефлекс																			
0 – Отсутствует																			
ОЦЕНКА ЗРИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ																			
5 – Распознавание предмета *																			
4 – Локализация предмета: доставание *																			
3 – Слежение глазами *																			
2 – Фиксация взора *																			
1 – Визуальный стартл-рефлекс																			
0 – Отсутствует																			
ОЦЕНКА ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ																			
6 – Целенаправленные действия с предметом в соответствии с его предназначением																			
5 – Автоматический двигательный ответ *																			
4 – Манипуляция предметом *																			
3 – Локализация боли *																			
2 – Сгибание и отдергивание																			
1 – Позотоническая реакция																			
0 – Нет реакции																			
ОЦЕНКА ОРОТОРНОЙ/ВЕРБАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ																			
3 – Разборчивая вербализация *																			
2 – Вокализация/ движения рта																			
1 – Оральные рефлекторные движения																			
0 – Отсутствует																			
ОЦЕНКА КОММУНИКАЦИИ																			
2 – Функциональная: точная †																			
1 – Нефункциональная: целенаправленная *																			
0 – Отсутствует																			
ОЦЕНКА БОДРСТВОВАНИЯ																			
3 - Внимание																			
2 – Открывание глаз без стимуляции																			
1 – Открывание глаз на стимуляцию																			
0 – Бодрствование отсутствует																			
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ																			

† Означает выход из состояния минимального сознания

* Означает состояние минимального сознания

ТАБЛИЦА ДЛЯ ОЦЕНКИ СТВОЛОВЫХ РЕФЛЕКСОВ ©2004

Бланк для заполнения

Пациент:		Дата:					
Реакция зрачков на свет	Реактивные						
	Симметричные						
	Суженные						
	Расширенные						
	Точечные						
	Аккомодация						
Корнеальный рефлекс	Отсутствует						
	Односторонний						
	Двусторонний						
Спонтанные движения глаз	Отсутствуют						
	Расхождение глазных яблок по вертикали						
	Парез содружественного взора по горизонтали						
	Синхронные плавающие движения глазных яблок по горизонтали						
	Расхождение глазных яблок по горизонтали						
Окуло-цефалический рефлекс	Отсутствует						
	Ненормальный						
	Полный						
	Нормальный						
Постуральные ответы (укажите конечность)	Патологическое разгибание						
	Патологическое сгибание						

ЗАМЕТКИ

РУКОВОДСТВО

- 1) Целью данной процедуры является продление состояния бодрствования пациента (т.е. нахождения с открытыми глазами)
- 2) Протокол применяется в любой момент, когда у пациента наблюдается следующее:
 - Пациент длительно находится с закрытыми глазами **И / ИЛИ**
 - Пациент перестает выполнять команды в течение как минимум 1 минуты.
- 3) Протокол может быть использован повторно для поддержания бодрствования в случае:
 - Повторного устойчивого закрывания глаз **ИЛИ**
 - Снижения поведенческого ответа, несмотря на то, что глаза остаются открытыми.

ПРОЦЕДУРА

Сильное давление:

- 1) Используйте стимуляцию сильным давлением с одной стороны в области лица, шеи, плеча, предплечья, кисти, груди, спины, ноги, стопы и пальцев ног. Крепко возьмите мышцу у ее основания большим и указательным пальцами. Крепко сжимая мышцу, нужно «прокатить» ее туда-сюда кончиками пальцев 3-4 раза. Данная процедура должна повторяться последовательно, начиная с мышц лица до пальцев ног. Перед применением сильного давления исследователь должен убедиться в отсутствии катетеров, местных повреждений (например, переломов, ушибов, пролежней) или системных осложнений (например, гетеротопной оссификации).
- 2) Осуществите те же приемы на противоположной стороне.

ОЦЕНКА СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ ©2004

Баллы	Показатель	Методика	Ответ
4	Устойчивое движение по команде	<p>1. Наблюдайте за частотой спонтанных движений в течение одной минуты (См. Исходное наблюдение и Протокол выполнения команд на странице 5).</p> <p>2. Выберите как минимум 1 команду, связанную с предметом, и 1 команду, не связанную с предметом, из Протокола выполнения команд. Выбор типа команды (движение глазами, конечностями или ртом) должен соответствовать физическим возможностям пациента, и целевое движение должно редко возникать у пациента спонтанно. Если позволяет время, можно использовать более одной команды из каждой категории. Команду необходимо повторить один раз в течение 10-секундного интервала.</p> <p>а. Команды, связанные с предметом, для выполнения движений глазами: Предъявите пациенту одновременно 2 простых предмета на расстоянии примерно 40 см друг от друга в пределах его поля зрения. Попросите пациента посмотреть на названный предмет (т.е. «Посмотрите на [название предмета]»). Затем поменяйте предметы местами и попросите пациента посмотреть снова на тот же предмет (т.е. «Посмотрите на [название предмета]»). Проведите две попытки с одним и тем же предметом и повторите вышеописанную процедуру, попросив пациента посмотреть на другой предмет во время обеих попыток. Для каждого предмета должно быть проведено по 2 попытки, всего должно быть выполнено 4 попытки.</p> <p>б. Команды, связанные с предметом, для выполнения движений конечностями: Предъявите пациенту одновременно 2 простых предмета на расстоянии примерно 40 см друг от друга в пределах его поля зрения и досягаемости его рук (или ног). Попросите пациента дотронуться до названного предмета рукой (или ногой). Затем поменяйте предметы местами и вновь попросите его дотронуться то того же предметы. Проведите две попытки с одним и тем же предметом и повторите вышеописанную процедуру, попросив пациента дотронуться до другого предмета во время обеих попыток. Для каждого предмета должно быть проведено по 2 попытки, всего должно быть выполнено 4 попытки.</p> <p>с. Команды, не связанные с предметом: Выберите как минимум 1 команду для выполнения глазами, конечностью или ртом/вокализации и предоставьте пациенту 4 попытки для ее выполнения с 15-секундными интервалами. В каждой из 4 попыток должна использоваться одна и та же команда. Движения, возникающие между командами (т.е. когда интервал для ответа закончился), отмечаются, но не оцениваются.</p>	<p>Четко различимые и точные ответы должны воспроизводиться в течение 10 секунд в каждой из 4 проведенных попыток.</p> <p>Данный пункт может быть засчитан только в случае выполнения всех 4 попыток с 2 разными командами.</p>
3	Воспроизводимое движение по команде	Так же, как описано выше	Регистрируются 3 четко различимых ответа за 4 попытки выполнения команд, связанных или не связанных с предметом.

Продолжение

ОЦЕНКА СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ ©2004

Баллы	Показатель	Методика	Ответ
2	Локализация звука	Стоя позади пациента вне его поля зрения, предъявите звуковой стимул (например, голос, шум) справа в течение 5 секунд. Проведите вторую попытку, предъявляя звуковой стимул с левой стороны. Проведите вышеописанную процедуру в общей сложности 4 раза, по 2 попытки с каждой стороны.	Голова и/или глаза пациента поворачиваются в сторону стимула при обеих попытках как минимум в одном направлении. Этот пункт засчитывается в случае отчетливого движения головы и/или глаз вне зависимости от степени или продолжительности движения.
1	Стартл-рефлекс	Произведите громкий шум прямо над головой пациента вне его поля зрения. Проведите 4 попытки.	Сразу после стимула возникает трепетание век или моргание как минимум в 2 попытках.
0	Отсутствует	См. выше	Нет ответа на все пробы, описанные выше

ИСХОДНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ПРОТОКОЛ ВЫПОЛНЕНИЯ КОМАНД ©2004

Команды	Исходная оценка	Попытка 1	Попытка 2	Попытка 3	Попытка 4
	Наблюдение в течение 1 минуты				
I Команды, связанные с предметом					
A. Для выполнения движений глазами					
Посмотрите на <i>(предмет №1)</i>					
Посмотрите на <i>(предмет №2)</i>					
B. Для выполнения движений конечностями					
Возьмите <i>(название предмета №1)</i>					
Возьмите <i>(название предмета №2)</i>					
Ударьте ногой по <i>(название предмета №1)</i>					
Ударьте ногой по <i>(название предмета №2)</i>					
II Команды, не связанные с предметом					
A. Для выполнения движений глазами					
Отведите взгляд от меня					
Посмотрите вверх <i>(на потолок)</i>					
Посмотрите вниз <i>(на пол)</i>					
B. Для выполнения движений конечностями					
Дотроньтесь до моей руки					
Дотроньтесь до своего носа					
Подвигайте <i>(предметом/частью тела)</i>					
C. Команды, связанные с движениями рта/вокализацией					
Покажите язык					
Откройте рот					
Закройте рот					
Скажите «а»					
Спонтанное открывание глаз		Да:		Нет:	
Спонтанное слежение глазами		Да:		Нет:	
Поза в покое					
Правая рука:					
Правая нога:					
Левая рука:					
Левая нога:					

ОЦЕНКА ЗРИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ©2004

Баллы	Показатель	Методика	Ответ
5	Распознавание предмета	Такой же, как и «Устойчивое движение по команде» в разделе «Оценка слуховой функции», пункты 2а и b (с. 3).	3-4 отчетливо различных ответа в 4 проведенных попытках.
4	Локализация предмета: доставание	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определите максимальный объем движения руки или ноги пациента. 2. Для доставания верхней конечностью выбирайте предметы повседневного обихода (например, расческа, зубная щетка и т.п.). Для оценки нижней конечности выберите мяч, подходящий для удара. 3. Предъявите предмет на расстоянии примерно 20 см от свободно лежащей правой или левой конечности. Предмет должен находиться в пределах поля зрения пациента. Пациенту необходимо сказать: «Дотроньтесь до (назвать предмет)» соответствующей рукой или ногой. 4. Команда может быть повторена один раз в течение интервала наблюдения. Не давайте каких-либо тактильных подсказок, поскольку они могут стимулировать случайное движение конечностью. 5. Предъявите предмет дважды для правой конечности и дважды для левой в случайном порядке (в общей сложности 4 раза). 	<p>Оценивайте направление, в котором в первую очередь движется конечность в течение 10-секундного интервала наблюдения, или зарегистрируйте отсутствие движения. Конечность необязательно должна коснуться предмета, достаточно только движения в его сторону;</p> <p style="text-align: center;"><i>и</i></p> <p>Движение в правильном направлении должно быть в 3 из 4 попыток.</p>
3	Слежение глазами	<p>Поместите ручное зеркало перед лицом пациента на расстоянии 10-15 см и попросите его посмотреть на свое отражение.</p> <p>Медленно перемещайте зеркало на 45 градусов вправо и влево по горизонтали и на 45 градусов вверх и вниз по вертикали.</p> <p>Повторите вышеописанную процедуру так, чтобы всего в каждой плоскости было проведено 2 попытки.</p>	<p>Пациент должен следить глазами за зеркалом в диапазоне 45 градусов без потери фиксации взгляда в 2 попытках в любом направлении.</p> <p><i>Если вышеописанный критерий не выполняется, повторите процедуру для каждого глаза по отдельности (используйте повязку на глаз).</i></p>
2	Фиксация взора	Поместите ярко окрашенный или светящийся предмет на расстоянии 15-20 см от лица пациента, затем быстро переместите его в верхнее, нижнее, левое и правое поля зрения пациента (в общей сложности 4 позиции).	Глаза пациента изменяют исходную точку фиксации и фиксируются на новой цели более, чем на 2 секунды. Необходимо как минимум 2 эпизода фиксации взора.
1	Стартл-рефлекс	Предъявите визуальную опасность, пронося палец на расстоянии 2-3 см от глаза пациента. Старайтесь не касаться ресниц и не создавать движения воздуха (откройте глаза пациента руками, если это необходимо). Проведите 4 попытки для каждого глаза.	Трепетание век или моргание, возникающее после появления визуальной опасности, любым глазом как минимум в 2 попытках.
0	Отсутствует	См. выше	Отсутствие ответа в каждом из вышеперечисленных тестов.

ОЦЕНКА ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ©2004

Баллы	Показатель	Методика	Ответ
6	Целенаправленные действия с предметом в соответствии с его предназначением	<p>Выберите 2 предмета повседневного обихода (например, расческа, кружка). Поместите один из предметов в руку пациента и попросите его: «Покажите мне, как использовать [название предмета]». Затем поместите второй предмет в руку пациента и дайте такую же инструкцию.</p> <p>Повторите вышеописанную процедуру, используя те же самые предметы, так, чтобы в общей сложности было проведено по 2 попытки с каждым предметом.</p>	<p>Выполняемые движения в общем совместимы со специфической функцией предмета (например, расческа помещается на голову или возле нее) во всех 4 проведенных попытках.</p> <p><i>Если пациент не может удержать предмет из-за двигательного дефицита, то это должно быть зарегистрировано в бланке для заполнения, и данный пункт не должен учитываться.</i></p>
5	Автоматический двигательный ответ	<p>Отмечайте автоматические действия, такие как почесывание носа, хватание за перила кровати, спонтанно возникающие в течение осмотра.</p> <p>Если спонтанные автоматические действия не наблюдаются, то покажите обычный жест (например, махание рукой), сопровождая его следующей серией чередующихся команд:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) «Покажите мне, как махать рукой» (продемонстрируйте жест). 2) «Сейчас я снова помашу рукой. Не двигайтесь, ничего не делайте.» (продемонстрируйте жест). 3) «Покажите мне, как махать рукой» (продемонстрируйте жест). 4) «Сейчас я снова помашу рукой. Не двигайтесь, ничего не делайте.» (продемонстрируйте жест) <p>Для пациентов с ограничением движений в конечностях можно использовать предметы, связанные с движениями рта (например, ложка). Поместите предмет рядом со ртом пациента без соприкосновения с губами. Проведите следующую серию команд:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) «Покажите мне, как использовать (название предмета)». 2) «Сейчас я покажу вам (название предмета) снова. Не двигайтесь, ничего не делайте.» 3) «Покажите мне, как использовать (название предмета)». 4) «Сейчас я покажу вам (название предмета) снова. Не двигайтесь, ничего не делайте.» 	<p>В течение обследования наблюдается как минимум 2 эпизода автоматических действий, и каждый эпизод может быть четко дифференцирован от рефлекторного ответа.</p> <p>Пациент показывает жест (например, махание) <i>во 2-й и 4-й попытках</i> (независимо от ответа в 1-й и 3-й попытках).</p> <p>Пациент демонстрирует паттерн движения рта (например, открывает рот, когда исследователь подносит ложку ко рту) <i>во 2-й и 4-й попытках</i> (независимо от ответа в 1-й и 3-й попытках).</p>
Продолжение			

ОЦЕНКА ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ©2004

Баллы	Показатель	Методика	Ответ
4	Манипуляция предметом	<p>Поместите мяч размером с теннисный на тыльную поверхность кисти пациента. Прокатите мяч по указательному и большому пальцам, не касаясь ладонной поверхности кисти и пальцев пациента. Передвигая мяч, скажите пациенту: «Возьмите мячик».</p> <p>Проведите вышеописанную процедуру в общей сложности 4 раза.</p>	<p>В 3 из 4 попыток должны быть выполнены следующие критерии:</p> <p>1. Пациент должен повернуть запястье и вытянуть пальцы, когда предмет передвигается по тыльной стороне руки;</p> <p style="text-align: center;">и</p> <p>2. Пациент должен схватить предмет и удерживать его как минимум 5 секунд. Предмет не должен удерживаться за счет хватательного рефлекса или повышенного тонуса сгибателей пальцев.</p>
3	Локализация боли	<p>Выпрямите все четыре конечности пациента. Надавите на палец руки или ноги (выберите наиболее подходящую конечность с каждой стороны) в течение как минимум 5 секунд (например, сдавите палец между вашим большим и указательным пальцами). Проведите по 2 попытки с каждой стороны (в общей сложности 4 попытки).</p>	<p>Пациент должен локализовать боль свободной конечностью, дотронувшись до стимулируемой части тела в точке стимуляции как минимум в двух из четырех попыток.</p>
2	Сгибание и отдергивание	<p>Выпрямите все 4 конечности пациента. Сильно надавите на ногтевые ложа пальцев на каждой конечности (т.е. надавите ребром карандаша на кутикулу). Проведите по 1 попытке для каждой конечности.</p>	<p>Регистрируется изолированный сгибательный ответ как минимум в одной конечности. Пациент должен передвинуть конечность от точки стимуляции. Если качество ответа неясно, то попытку можно повторить.</p>
1	Позотоническая реакция	<p>Наблюдайте ответ на вышеописанную стимуляцию</p>	<p>Медленное стереотипное сгибание или разгибание верхних и/или нижних конечностей возникает сразу после применения стимула.</p>
0	Нет реакции	<p>Наблюдайте ответ на вышеописанную стимуляцию</p>	<p>Отсутствует различимое движение после болевой стимуляции, вторичного по отношению к повышенному или пониженному тону мускулатуры.</p>

ОЦЕНКА ОРОТОРНОЙ/ВЕРБАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ©2004

Баллы	Показатель	Методика	Ответ
3	Разборчивая вербализация	<p>1. Скажите пациенту: «Я бы хотел услышать ваш голос». Затем необходимо попытаться непосредственно вызвать речь с помощью вербальных вопросов, приведенных ниже. Необходимо выбрать как минимум по одному вопросу из слухового и визуального списков.</p> <p>2. Должно быть выполнено до 3 попыток для каждого выбранного вопроса из слухового и визуального списков. Вопросы должны задаваться с интервалом в 15 секунд.</p> <p>Слуховой список:</p> <p>а) «Как вас зовут?» б) «Как вы себя чувствуете сегодня?» в) «Где вы живете?»</p> <p>Визуальный список:</p> <p>а) «Как бы вы назвали эту вещь?» (Покажите обычный предмет в правом и затем – в левом поле зрения пациента в течение 10 секунд) б) «Сколько пальцев я сейчас показываю?» (Покажите 1 палец в правом и затем – в левом поле зрения пациента в течение 10 секунд) в) «Какую часть тела я показываю?» (Покажите на свой нос, находясь на средней линии поля зрения пациента).</p>	<p>Должен быть выполнен каждый из следующих критериев:</p> <p>1. Каждая вербализация должна состоять как минимум из одной триады звуков «согласный-гласный- согласный» («с-г-с»). Например, ответ «ма» не может быть принят, а «мам» – может. Убедитесь, что названия выбранных предметов содержат последовательность «с-г-с»;</p> <p style="text-align: center;">И</p> <p>2. Исследователем должно быть зафиксировано 2 разных слова, чтобы исключить возможность ошибочно принять повторяющиеся похожие на слова звуки за самостоятельные слова. Слова не обязаны точно соответствовать контексту, но должны быть полностью понятными;</p> <p style="text-align: center;">И</p> <p>3. Приемлемы слова, получаемые посредством письма или алфавитной доски.</p> <p><i>Вербализации, возникающие спонтанно или в другое время во время исследования и соответствующие указанным выше критериям, также засчитываются как 3 балла.</i></p>
2	Вокализация/ движения рта	<p>Отмечайте нерелекторные движения рта, спонтанные вокализации, или вокализации, которые возникают во время выполнения команд, связанных с вокализацией (см. с. 5).</p>	<p>Как минимум один эпизод нерелекторных движений рта и/или вокализации, возникающий спонтанно или в ответ на сенсорную стимуляцию.</p> <p><i>Зевание расценивается как рефлекторное движение ртом.</i></p>
1	Оральные рефлекторные движения	<p>Поместите шпатель между губами и/или зубами пациента</p>	<p>После введения шпателя в рот наблюдается сжатие челюстей, движения языка или жевательные движения.</p>
0	Отсутствует	См. выше	<p>Отсутствие ответа на все вышеперечисленные манипуляции.</p>

ОЦЕНКА КОММУНИКАЦИИ ©2004

(если отсутствуют признаки воспроизводящегося выполнения команд или спонтанного коммуникативного поведения, то оценка коммуникации не проводится.)

Баллы	Показатель	Методика	Ответ
2	Функциональная: точная	<p>Задайте 6 вопросов для оценки ориентации в ситуации из Протокола оценки коммуникации (с. 12). Исследователь может использовать визуальный список, слуховой список или оба списка при необходимости.</p>	<p>Отчетливо различимые и точные ответы регистрируются на все 6 вопросов для оценки ориентации в ситуации (из визуального или слухового списка) из Протокола оценки коммуникации (см. с. 12).</p>
1	Нефункциональная: целенаправленная	<p>Так же, как описано выше</p>	<p>Отчетливо различимый коммуникативный ответ* (например, кивание/качание головой, показывание большого пальца) должен появиться в течение 10 секунд как минимум на 2 из 6 вопросов для оценки ориентации в ситуации (независимо от точности ответа).</p> <p><i>*Исследователь должен определить, что данный ответ возникает чаще после вербальной стимуляции (например, вопроса), чем после неспецифической звуковой стимуляции (например, хлопанья в ладоши).</i></p>
0	Отсутствует	<p>См. выше</p>	<p>Различимые вербальные и невербальные коммуникативные ответы отсутствуют.</p>

ПРОТОКОЛ ИССЛЕДОВАНИЯ КОММУНИКАЦИИ ©2004

Оценка ориентации в ситуации

Визуальная				Слуховая		
Я дотрагиваюсь сейчас до своего уха? (не дотрагивайтесь до уха)				Я сейчас хлопаю в ладоши? (не хлопайте)		
Я дотрагиваюсь сейчас до своего носа? (дотроньтесь до носа)				Я сейчас хлопаю в ладоши? (хлопайте)		
Я дотрагиваюсь сейчас до своего носа? (дотроньтесь до носа)				Я сейчас хлопаю в ладоши? (хлопайте)		
Я дотрагиваюсь сейчас до своего уха? (не дотрагивайтесь до уха)				Я сейчас хлопаю в ладоши? (не хлопайте)		
Я дотрагиваюсь сейчас до своего носа? (не дотрагивайтесь до носа)				Я сейчас хлопаю в ладоши? (хлопайте)		
Я дотрагиваюсь сейчас до своего уха? (дотроньтесь до уха)				Я сейчас хлопаю в ладоши? (не хлопайте)		
			Дата			
Баллы						
из 6	из 6	из 6		из 6	из 6	из 6
			Дата			
Баллы						
из 6	из 6	из 6		из 6	из 6	из 6

ОЦЕНКА БОДРСТВОВАНИЯ ©2004

Баллы	Показатель	Методика	Ответ
3	Внимание	Наблюдайте устойчивость появления поведенческих ответов на вербальные или жестовые стимулы в течение обследования.	Не более 3 случаев за время обследования, когда пациент не отвечает на вербальный стимул.
2	Открывание глаз без стимуляции	Наблюдайте за состоянием век в течение всего обследования.	Глаза остаются открытыми в течение всего обследования без необходимости применять тактильную стимуляцию, давление или болевую стимуляцию.
1	Открывание глаз на стимуляцию	Так же, как описано выше	Тактильную стимуляцию, давление или болевую стимуляцию приходится применить как минимум один раз в течение обследования для того, чтобы пациент оставался с открытыми глазами (время пребывания с открытыми глазами может варьироваться и не учитывается при оценке).
0	Бодрствование отсутствует	См. выше	Открывание глаз не зарегистрировано.

ОЦЕНКА СИТУАЦИОННО ОБУСЛОВЛЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ ©2004

(Дополнительный раздел)

Баллы	Показатель	Методика	Ответ
Не оценивается	Ситуационно обусловленные вокализация/ жесты/ аффективный ответ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вокализация, жесты и аффективные ответы оцениваются по комбинации сведений от членов семьи и других врачей, а также с помощью непосредственных наблюдений персонала, осуществляющего лечение. У членов семьи и медицинского персонала спрашивают о замеченных ими любых вокализациях, жестах и аффективных ответах (т.е. улыбка, смех, нахмуривание, плач), возникающих спонтанно или в ответ на конкретный стимул. 2. Если данные об описанных выше ответах основываются на сведениях, полученных от членов семьи и других врачей, то необходимо попытаться непосредственно воспроизвести поведенческую реакцию с помощью человека, который сообщил о ней. 3. Если аффективные ответы наблюдались непосредственно при обследовании, то исследователь должен постараться воспроизвести поведенческую реакцию с помощью того же стимула, который в предыдущий раз привел к возникновению ответа. Примеры соответствующих стимулов включают в себя вербальные вопросы («Как вас зовут?»), жесты конечностями (махание рукой), мимику (высовывание языка) и изображения (семейные фотографии). 4. Исследователь должен зарегистрировать: <ol style="list-style-type: none"> a. Характер стимулов (например, вербальные: «Вам грустно?»; жестовые: рукопожатие); b. Конкретные характеристики поведенческого ответа (например, гримаса со слезами на глазах; улыбка; стон); c. Количество наблюдаемых поведенческих реакций, возникавших в течение 10 секунд после стимула; d. Количество наблюдаемых поведенческих реакций, возникающих спонтанно; e. Необходимо указать временные рамки для пунктов «c» и «d», которые должны быть примерно одинаковыми. 	<p>Вокализация, жест или аффективный ответ возникает значительно чаще в ответ на конкретный стимул, чем при его отсутствии.</p> <p><i>Ситуационно обусловленные ответы не включают в себя реакции, которые возникают при нанесении болевых стимулов.</i></p>

ЗАПИШИТЕ ДАТУ, ОПИСАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАННОГО СТИМУЛА И НАБЛЮДАЕМЫЕ ОТВЕТЫ

ДАТА	СТИМУЛ	ОЖИДАЕМОЕ ПОВЕДЕНИЕ	КОЛИЧЕСТВО СПОНТАННО ВОЗНИКАЮЩИХ ЭПИЗОДОВ ОЖИДАЕМОГО ПОВЕДЕНИЯ	КОЛИЧЕСТВО ЭПИЗОДОВ ОЖИДАЕМОГО ПОВЕДЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 10 С ПОСЛЕ СТИМУЛА

ГРАФИК ОТСЛЕЖИВАНИЯ ДИНАМИКИ СУММАРНОЙ ОЦЕНКИ ПО CRS-R ©2004

Бланк для заполнения

Пациент:	Диагноз:	Этиология:
Дата начала заболевания:		Дата поступления:

Дата																	
Неделя	Пост.	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
23																	
22																	
21																	
20																	
19																	
18																	
17																	
16																	
15																	
14																	
13																	
12																	
11																	
10																	
9																	
8																	
7																	
6																	
5																	
4																	
3																	
2																	
1																	
0																	
Общий балл CRS-R																	