



Tabela I. Skala Udaru Narodowego Instytutu Zdrowia  
Table I. National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS)

**Kategoria Punktacja**

1a. Poziom przytomności	0 = przytomny 1 = podsypiający, wybudza się przy niewielkiej stymulacji 2 = nieprzytomny, wymaga wielokrotnej stymulacji 3 = brak reakcji na bodźce, wiotki, brak odruchów
1b. Odpowiedź na pytanie odnośnie miesiąca i wieku	0 = obie odpowiedzi prawidłowe 1 = jedna odpowiedź prawidłowa 2 = obie odpowiedzi nieprawidłowe
1c. Spełnianie poleceń	0 = oba polecenia wykonane prawidłowo 1 = jedno polecenie wykonane prawidłowo 2 = chory nie spełnia żadnego polecenia
2. Ruchomość gałek ocznych	0 = prawidłowa 1 = częściowe porażenie (zbaczenie gałek ocznych) 2 = przymusowe ustawienie gałek ocznych lub całkowite porażenie
3. Pole widzenia	0 = bez zaburzeń 1 = częściowe niedowidzenie połowicze 2 = całkowite niedowidzenie połowicze 3 = obustronne niedowidzenie połowicze
4. Porażenie nerwu twarzowego	0 = prawidłowe symetryczne ruchy 1 = nieznaczny niedowład ( <i>splaszczony fałd nosowo gardłowy, asymetryczny uśmiech</i> ) 2 = częściowe porażenie (całkowite lub prawie całkowite porażenie dolnej części twarzy) 3 = całkowite porażenie jedno- lub obustronne (dolnej i górnej części twarzy)
5. Siła mięśniowa kończyn górnych	0 = nie opada, chory utrzymuje kończynę pod kątem 90° (lub 45°) przez 10 s 1 = opada, chory utrzymuje kończynę pod kątem 90° (lub 45°) krócej niż 10 s 2 = częściowy ruch przeciwko sile ciężkości 3 = brak ruchu przeciwko sile ciężkości, kończyna opada 4 = brak ruchu 9 = amputacja, blok w stawie
6. Siła mięśniowa kończyn dolnych	0 = pacjent utrzymuje kończynę pod kątem 30° przez 5 s 1 = opada powoli przed upływem 5 s 2 = szybko opada przed upływem 5 s, ale zachowany jest opór przeciw sile ciężkości 3 = opada natychmiast, ślad ruchu 4 = brak ruchu 9 = amputacja lub blok w stawie

7. Ataksja kończyn	0 = nieobecna 1 = obecna w jednej kończynie 2 = obecna w obu kończynach 9 = amputacja lub blok w stawie
8. Czucie	0 = prawidłowe 1 = łagodna lub umiarkowana utrata czucia 2 = ciężka lub całkowita utrata czucia
9. Mowa	0 = brak afazji, prawidłowa 1 = afazja łagodna do umiarkowanej 2 = afazja dużego stopnia 3 = niemy, całkowita afazja
10. Dyzartria	0 = brak 1 = łagodna do umiarkowanej 2 = ciężka 9 = chory zaintubowany lub inna bariera fizyczna
11. Reakcja na bodźce zewnętrzne (zespół zaniedbywania połowiczego)	0 = prawidłowa 1 = połowiczny brak rozróżnienia działania bodźca jednego rodzaju (czucia, słuchu, wzroku)/ 2 = połowiczny brak rozróżnienia więcej niż jednego bodźca