SACERDOTE	C.F.	
	COGNOME:	
	NOME:	
	TABELLA VALUTATIVA - POLIZZA I.C.S.C.	410769325
Contrassegnare con una X		Necessità di assistenza
	CAPACITÀ MOTORIE	
	Autonoma	
	Deambulazione con presidi	
	Spostamenti possibili solo in carrozzella	
	Permanente allettamento	
	FUNZIONE VISIVA	
	Conservata	
	Visus residuo compatibile con autonomia in ambiente protetto	
	Cecità totale o residui visivi non utilizzabili	
	VESTIZIONE	
	Autonoma	
	Parzialmente autonoma	
	Non autonoma	
	ALIMENTAZIONE	
	Autonoma	
	Non autonoma (necessita di assistenza durante l'alimentazione orale)	
	Alimentazione parenterale o con sondino naso-gastrico	
	IGIENE PERSONALE	
	Autonoma	
	Ha necessità di assistenza per lavarsi e per l'igiene intima	
	CONTINENZA/INCONTINENZA	
	Controlla autonomamente la funzionalità de li sfinteri	
	Non controlla gli sfinteri necessitando di presidi sanitari (pannolone e/o catetere e/o stomia)	
	STATO PSICHICO E FUNZIONI INTELLETTIVE	
	ORIENTAMENTO TEMPORO-SPAZIALE	
	Presente	
	Parzialmente o saltuariamente assente	
	Totalmente o permanentemente assente	
	MEMORIA	
	Presente	
	Parzialmente assente	
	Assente	
	CAPACITÀ DI VALUTARE LE CONSEGUENZE DELLE PROPRIE AZIONI	
	Presente	
	Parzialmente presente	
	Assente	
	CAPACITÀ DI INSTAURARE RAPPORTI INTERPERSONALI	
	Presente	
	Parzialmente presente	
	Assente	
	STATO DI AGITAZIONE PSICOMOTORIA	
	Assente	
	Saltuaria	
	Persistente	
	STATO DI COMPLETA APATIA	
	Assente	
	Saltuaria	
	Persistente	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DI SOGLIA	
DATA	**FIRMA DEL MEDICO**	