

## INDICE DI VALUTAZIONE GLOBALE

Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Per ciascuna delle funzioni contrassegnare la descrizione meglio corrispondente:

### Sez. A) FATTORI MEDICO-BIOLOGICI

1) capacità di movimento		2) stato mentale	
Cammina autonomamente	0	Parla e comprende	0
Cammina con bastone o altro supporto	10	Comprende soltanto	25
Cammina con l'aiuto di un'altra persona	25	Non comprende	75
Seduto in carrozzina	50	Comportamento aggressivo e pericoloso	100
Allettato	100		

3) orientamento temporo-spaziale		4) funzioni sensoriali	
Orientato	0	Apparentemente normali	0
Parzialmente orientato	25	Deficit tatto/gusto	5
Disorientato frequentemente	50	Deficit uditivo	15
Stabilmente disorientato	75	Deficit visivo	25
		Deficit visivo grave	50
		Deficit uditivo grave e/o visivo globale grave	100

5) controllo degli sfinteri		6) piaghe da decubito	
Controllo completo	0	Assenti	0
Incontinenza urinaria episodica	10	Superficiali (stadio I – II)	25
Incontinenza urinaria notturna	25	Profonde (stadio III)	75
Incontinenza urinaria diurna	30	Profonde (stadio IV)	100
Portatore di catetere a permanenza	50		
Incontinenza doppia (urinaria e fecale)	100		

7) alimentazione		8) igiene personale ed abbigliamento	
Indipendente	0	Autonomia e sufficienza completa	0
Mangia da solo pasti già preparati	25	Necessita di aiuto e/o supervisione	25
Necessita di aiuto deve essere imboccato	50	Deve essere lavato e vestito	50

9) ritmo sonno e veglia		10) Condizioni di salute	
Regolare	0	Buona salute, non necessita di cure mediche	0
Irrequietezza notturna	10	Necessita di cure mediche saltuarie a domicilio	5
Sonnolenza diurna ed irrequietezza notturna	25	Necessita di cure mediche settimanali a domicilio	25
Completa alterazione (inversione del ritmo)	50	Necessita di cure mediche quotidiane	75

## Sez. B) FATTORI SOCIO-AMBIENTALI

11) fabbisogno di assistenza infermieristica		12) situazione abitativa domiciliare	
Buona salute, non necessita di assistenza infermieristica	0	Alloggio idoneo	0
Necessita di assistenza infermieristica	5	Mancanza di alcuni servizi all'interno dell'alloggio	15
Necessita di supervisione nell'assunzione dei medicinali	10	Barriere architettoniche	25
Necessita di assistenza infermieristica 1 volta alla settimana	25		
Necessita di assistenza infermieristica quotidiana	50		

13) situazione familiare		14) situazione economico-finanziaria	
Famiglia collaborante ed in grado di fornire assistenza	0	Completamente sufficiente	0
Famiglia che necessita di aiuto per la cura dell'anziano	25	Necessita di aiuto da parte dei parenti	5
Famigliare incapace o non collaborante	25	Necessita di aiuto da parte di conoscenti o volontari	15
Senza famiglia/amici	50	precarietà	20
		Povertà estrema	25

15) contatto sociale	
Attivo ed autonomo senza limitazioni geografiche	0
Autonomo nell'ambito del quartiere o paese	10
Limitato al vicinato	25
Limitato alla famiglia	35
isolamento	50

**Note**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Punteggio fattori medico biologici \_\_\_\_\_ + punteggio fattori socio ambientali \_\_\_\_\_ = tot. \_\_\_\_\_

Valori limite per classe funzionale	Strutture assistenziali eventualmente indicate
<b>AUTOSUFFICIENZA</b> < 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residenza Assistenziale Alberghiera - R.A.A.</li> </ul>
<b>PARZIALE AUTOSUFFICIENZA</b> 100-200	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residenza Assistenziale - R.A.</li> </ul>
<b>NON AUTOSUFFICIENZA</b> > 200	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residenza Assistenziale Flessibile o - R.A.F. o Residenza sanitari assistenziale R.S.A.)</li> </ul>

Data \_\_\_\_\_

Il Medico \_\_\_\_\_