

 Logo Azienda	Cognome	Barcode
	Nome	
	Data di nascita	
	N° CCI/Nosologico	

## SCORE MRS (*Modified Rankin Scale*)

Descrizione	Grado
<b>Nessun sintomo</b>	<b>0</b>
<b>Nessuna significativa disabilità</b> Malgrado i sintomi è in grado di eseguire tutte le attività abituali	<b>1</b>
<b>Lieve disabilità</b> Incapace di eseguire tutte le precedenti attività ma in grado di seguire i propri affari senza assistenza	<b>2</b>
<b>Moderata disabilità</b> Richiede un certo aiuto, ma è in grado di camminare senza assistenza	<b>3</b>
<b>Disabilità moderatamente grave</b> Incapace di camminare senza assistenza e incapace di eseguire le proprie necessità corporee senza assistenza	<b>4</b>
<b>Disabilità grave</b> Confinato a letto, incontinente, richiede costante assistenza infermieristica ed attenzione	<b>5</b>
<b>TOTALE</b>	

DATA..... FIRMA.....