

ALLEGATO H

CERTIFICAZIONE CONDIZIONE DI RITARDO MENTALE GRAVE/PROFONDO

Con la presente si certifica che il/la paziente_____

nato/a a _____ il _____ e residente a _____

in via _____ n. _____ da me visitato in data _____

è affetto da un ritardo mentale grave o profondo secondo la classificazione del DSM-5 con un QI
pari a _____ e un punteggio nella scala LAPMEL pari a _____

Si allega la il test LAPMEL.

Si rilascia su richiesta dell'interessato e per gli usi consentiti dalla legge.

_____, il _____

(Timbro e firma del medico certificatore)

LEVEL OF ACTIVITY IN PROFOUND/SEVERE MENTAL RETARDATION

Area	Risposta	Punti
Alimentazione	Viene alimentato, cibo di consistenza modificata	0
	Viene alimentato, cibo di consistenza ordinaria	1
	Porta il cibo alla bocca (con o senza supervisione o assistenza)	2

Area	Risposta	Punti
Controllo Sfinteri	Non riesce a segnalare necessità di evacuazione né eventuali perdite (vescicali o intestinali)	0
	Riesce a segnalare necessità di evacuazione o eventuali perdite (vescicali o intestinali)	1

Area	Risposta	Punti
Comunicazione	Riesce a segnalare alcuni bisogni, attraverso un comportamento aspecifico o stereotipato	0
	Riesce a segnalare alcuni bisogni identificabili da comportamenti specifici	1
	Comunica verbalmente i suoi bisogni	2

Area	Risposta	Punti
Manipolazione	Assente, oppure azione di afferramento	0
	Afferramento palmare spontaneo	1
	Utilizza la pinza pollice-indice	2

Area	Risposta	Punti
Vestizione	Passiva	0
	Si sforza di dare una qualche collaborazione	1

Area	Risposta	Punti
Locomozione	Stazionario sulla sedia/poltrona/letto	0
	Si trasferisce nell'ambiente	1

Area	Risposta	Punti
Orientamento nello spazio	Non orientato	0
	Orientato solo in ambienti conosciuti	1
	Orientato negli spazi a lui non conosciuti	2

Area	Risposta	Punti
Prassi	Nessuna prassi, oppure movimenti afinalistici e stereotipati	0
	Realizza prodotti plastici o grafici (incastra, connette, plasma e colora) oppure pilota una carrozzina manualmente	1
	Disegna o pilota una carrozzina elettrica	2