

PAZIENTE:

Cognome	LIBERTI	Nome	GIUSEPPE	Anno di nascita	2010	Cartella clinica n.	000013/1
----------------	---------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGETTO RIABILITATIVO

N° PROGRESSIVO: 4

1. Diagnosi	Cod. ICD9: 315.9 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: F81.9
2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): MEE 14 Cod. (ICF):
3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH): 10 - DISABILITA' NELLA CONSAPEVOLEZZA DI Se' Cod. (ICF):
4. Gravità disabilità (tabella C)	Scala: PRESTAZIONI CON AFFIANCAMENTO COSTANTE - Il soggetto non può eseguire un'attività o adottare la condotta richiesta e che essa con affiancamento costante sia migliorata o meno da supporti tecnici e/o psicoeducativi se non è affiancato costantemente Note:
5. Prognosi (tabella D)	Scala: 3 - POSSIBILITA' DI MIGLIORAMENTO CON AFFIANCAMENTO COSTANTE - Disabilità stabilizzata, ma le capacità funzionali possono essere migliorate per mezzo di supporti tecnici e/o psicoeducativi o altre forme

OUTCOME GLOBALE:

n.d.

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:

Continua il supporto PST finalizzato a migliorare l'autostima, la tolleranza delle frustrazioni, la capacità di espressione delle emozioni.

Implementare i processi di autostima/indipendenza.

Continua il trattamento NMT/rieducazione NMT.

Sostenere molto le modalità affettivo-educative dei genitori e fornire sempre consigli.

FASI E MODALITÀ INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:

Neuromotoria (freq. gg: 2/7)

Psicoterapia (freq. gg: 1/7)

Durata: 180 giorni, dal 30/11/2022 al 28/05/2023

PAZIENTE:

Cognome	LIBERTI	Nome	GIUSEPPE	Anno di nascita	2010	Cartella clinica n.	000013/1
----------------	---------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):

Regime ambulatoriale

Tipologia neuromotoria 2/7

Psicoterapia 1/7

Durata 180 giorni

Nota del prescrittore : PST individuale con presa in carico dei genitori.

Data

04/01/2023

**Firma Direttore Sanitario**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri