

PAZIENTE:

Cognome	VOLLERO	Nome	LORENZO	Anno di nascita	2015	Cartella clinica n.	000133/1
---------	---------	------	---------	-----------------	------	---------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO - COMUNICATIVO / RELAZIONALI**N° PROGRESSIVO: 3****SITUAZIONE INIZIALE:**

B.no con disturbo dello spettro autistico in evoluzione positiva il contatto oculare e la risposta al nome, la comprensione verbale è limitata a consegne semplici, routinarie ed altamente contestualizzate mentre permane la compromissione del versante produttivo.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie cognitivo-linguistiche

ELENCO OBIETTIVI:

- migliorare il controllo educativo
- migliorare i tempi di attenzione
- sostenere i pre-requisiti della comunicazione
- ampliare gli interessi
- migliorare le abilità di imitazione e gioco
- migliorare la comprensione verbale
- potenziare le abilità ecoiche
- ampliare le richieste mediante strategie di CAA.

MISURE D'ESITO APPLICATE:

- EOF

OPERATORI:

Nardone Clorinda - Piccirilli Maria

CASE MANAGER:

Nardone Clorinda

TEMPI DI VERIFICA:

Come da PRI definito dall'ASL di competenza (o verbale UVBR)

RISULTATO:

PAZIENTE:

Cognome	VOLLERO	Nome	LORENZO	Anno di nascita	2015	Cartella clinica n.	000133/1
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:

N.A.

Data 29/12/2022	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984 Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Resp. Progetto Riabilitat. Ammendola Eduardo
--------------------	--	---