

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	GALASSO	<b>Nome</b>	LUIGI	<b>Anno di nascita</b>	2012	<b>Cartella clinica n.</b>	000125/1
----------------	---------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

**VISITE DI CONTROLLO****N° PROGRESSIVO: 2****VISITA DI CONTROLLO:**

Ancora scarso l'uso di linguaggio ai fini comunicativi e dell'aggancio visivo con scarsa comprensione del linguaggio verbale e inadeguatezza dell'interazione, dell'attenzione congiunta e dello scambio relazionale. La motricità globale risulta impacciata con deambulazione goffa ed equilibrio precario, scarsa risulta anche la motricità fine e la funzione bimanuale. Si registrano stereotipie motorie ed ecolalie.

Si prosegue l'iter riabilitativo come definito all'interno del programma.

**Data**

04/01/2023