

PAZIENTE:

Cognome	LAURO	Nome	AURORA	Anno di nascita	2015	Cartella clinica n.	000257/1
----------------	-------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGETTO RIABILITATIVO**N° PROGRESSIVO: 4**

1. Diagnosi	Cod. ICD9: 389.14 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: H90.3
2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cod. (ICF):
3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH): Cod. (ICF):
4. Gravità disabilità (tabella C)	Scala: Note:
5. Prognosi (tabella D)	Scala:

OUTCOME GLOBALE:

n.d.

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:

Potenziare le funzioni esecutive, potenziare l'area comunicativo - linguistica.

FASE E MODALITÀ INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:**Tipologia Trattamento:**

Logopedia (freq. gg: 2/7)

Psicomotricità (freq. gg: 2/7)

Durata: 180 giorni, dal 21/03/2023 al 16/09/2023**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):**

Regime ambulatoriale

Tipologia logopedia 4/7

neuropsicomotricità 2/7

psicoterapia fam. 1/15

Durata 180 giorni

PAZIENTE:

Cognome	LAURO	Nome	AURORA	Anno di nascita	2015	Cartella clinica n.	000257/1
----------------	-------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

Data

07/03/2023

**Firma Direttore Sanitario**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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