

PAZIENTE:

Cognome	AJESE	Nome	AURORA	Anno di nascita	2009	Cartella clinica n.	000242/1
----------------	-------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGETTO RIABILITATIVO

N° PROGRESSIVO: 4

1. Diagnosi	Cod. ICD9: 318.0 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: F71
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:

n.d.

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

Tipologia Trattamento:

Psicoterapia (freq. gg: 1/7)

Durata: 180 giorni, dal 13/02/2023 al 11/08/2023

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):

Regime ambulatoriale

Tipologia psicoterapia fam. 1/7

Psicoterapia ind. 1/7

Terapia occupazionale a piccoli gruppi con accesso di 2 ore - 2/7

Terapia occupazionale conn accesso di 2 ore - 1/7

Durata 180 giorni

Nota del prescrittore : dimissione dal trattamento di logopedia

PAZIENTE:

Cognome	AJESE	Nome	AURORA	Anno di nascita	2009	Cartella clinica n.	000242/1
----------------	-------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	-----------------

Data

23/01/2023

**Firma Direttore Sanitario**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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