

PAZIENTE:

Cognome	D'ALISE	Nome	ANGELA	Anno di nascita	2007	Cartella clinica n.	000214/1
----------------	---------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGETTO RIABILITATIVO

N° PROGRESSIVO: 2

1. Diagnosi	Cod. ICD9: 759.89 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: Q89.9
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:

Neuromotoria (freq. gg: 2/7)

Durata: 180 giorni, dal 22/12/2022 al 19/06/2023

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):

REgime ambulatoriale

Tipologia logopedia 2/7 x 30 gg

T.O. in piccolo gruppo 2/7 x 180 giorni

neuromotoria 2/7 x 180 giorni

Data

22/06/2022


Firma Direttore Sanitario

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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

PAZIENTE:

Cognome	D'ALISE	Nome	ANGELA	Anno di nascita	2007	Cartella clinica n.	000214/1
----------------	---------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------