

Cognome	CAPASSO	Nome	CARMINE	Anno di nascita	2017	Cartella clinica n.	000418/1
---------	---------	------	---------	-----------------	------	---------------------	----------

VALUTAZIONI/RELAZIONI PSICOMOTORIE

N° PROGRESSIVO: 6

RELAZIONE TRIMESTRALE:

DIAGNOSI:

Disturbo autistico, stato attivo

Cod. ICD9: 299.00

Cod. ICD10: F84.0

SITUAZIONE ATTUALE:

Bambino con diagnosi funzionale (ASL) di: " disturbo dello spettro autistico con disabilità intellettiva caratterizzata da compromissione gravissima della linea di sviluppo verbale,disturbo dello sviluppo della coordinazione, disturbo da comportamento dirompente con tratti di disattenzione,ipercinesia e labilità umorale,autolesionismo".

OBIETTIVI:

- Ampliare gli interessi
- Migliorare l'aggancio visivo
- migliorare la qualità delle funzioni motorie
- ridurre i comportamenti disadattivi
- migliorare il controllo educativo

METODOLOGIE E TRATTAMENTI:

Metodiche cognitivo-comportamentali

VALUTAZIONE E RISULTATI:

Il quadro clinico del bambino è in evoluzione. Tuttavia sono ancora presenti atteggiamenti oppositivo-provocatori e comportamenti auto/etero aggressivi: morsi sulle mani, pianto, urla. Lieve riduzione dell'esplorazione orale degli oggetti proposti. Il bambino tende all'instabilità motoria con ridotti tempi di attenzione e permanenza al compito che vengono stimolati con rinforzi graditi al bambino.

Lieve riduzione delle stereotipie motorie. La comprensione verbale è ancora compromessa: il bambino necessita di prompt per comprendere ed eseguire semplici richieste: ?Seduto?, ?Dammi?, ?Prendi?, ?Metti?. La motricità generale è impacciata con scarse abilità di motricità fine. Tuttavia il bambino inizia ad infilare delle perle di medie dimensioni con lieve prompt della terapista. Continua il lavoro tramite modeling e prompt per stimolare le competenze motorie e la coordinazione oculo-maniale.

PAZIENTE:

Cognome	CAPASSO	Nome	CARMINE	Anno di nascita	2017	Cartella clinica n.	000418/1
---------	---------	------	---------	-----------------	------	---------------------	----------

Il gioco spontaneo risulta poco strutturato con scarso uso funzionale degli oggetti che vengono ancora manipolati prevalentemente per l'autostimolazione sensoriale.

Gli oggetti vengono esplorati tramite il canale tattile con scarsa integrazione del canale visivo. Lieve miglioramento per l'aggancio visivo e la risposta al nome: nell'ultimo periodo il bambino aggancia con più frequenza anche se non spontaneamente e si gira verso la terapista che ad una breve distanza lo chiama per nome. Tali obiettivi sono in corso di consolidamento e non del tutto acquisiti.

Si lavora inoltre sulle abilità comunicative e relazionali che risultano scarse e legate al soddisfacimento dei bisogni del bambino (prende giubbino o scarpe per comunicare il desiderio di andare dalla mamma). Tuttavia nell'ultimo periodo si evince un lieve ampliamneto di interessi: il bambino prende autonomamente i cerchi o si avvicina alla palla bobath che viene usata come rinforzo.

Assente l'espressione verbale. Il linguaggio verbale è limitato a vocalizzi privi di chiaro intento comunicativo, non compensato dal canale mimico gestuale.

Continua il lavoro per migliorare e consolidare il pointing richiestivo con semplici attività gradite al bambino. Il bambino alla richiesta target della terapista ?Cosa vuoi?? indica l'oggetto desiderato, tuttavia non sempre c'è integrazione visiva.

Le imitazioni semplici (batti cinque, batti le mani, manda un bacio) risultano ancora deficitarie. Alla richiesta di "battere le mani o mandare un bacio" risponde per prove ed errori.

Nell'ultimo periodo il bambino ha iniziato ad usare il gesto sociale del saluto che viene elicitato tramite richiesta verbale dal genitore o dalla terapista.

Le autonomie personali non sono state ancora raggiunte. Si lavora sull'apprendimento di semplici categorie: animali (paperà, pecora).

Si lavora per elicitare le abilità grafomotorie e per stimolare la comprensione della richiesta "Disegna": il bambino con prompt fisico totale della terapista traccia dei segni sul foglio (scarabocchi) e linee orizzontali con scarsa coordinazione oculo-manuale che la terapista deve sollecitare costantemente.

Il punteggio rilevato dal test E.O.F. risulta 1/3 per i seguenti obiettivi:

- Ampliare gli interessi
- Migliorare l'aggancio visivo
- migliorare la qualità delle funzioni motorie
- ridurre i comportamenti disadattivi
- migliorare il controllo educativo