

PAZIENTE:

Cognome	DI MONDA	Nome	ANTONIO	Anno di nascita	2011	Cartella clinica n.	000082/1
----------------	----------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO – AREA EMOTIVA AFFETTIVA**N° PROGRESSIVO: 2****SITUAZIONE INIZIALE:**

Presa in carico individuale del paziente con diagnosi (ASL) di disturbo dello spettro autistico. disturbo dell'attenzione con iperattività con segni d'ansia.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie rappresentative della realtà

ELENCO OBIETTIVI:

- migliorare la compliance terapeutica
- consolidamento della compliance al setting
- migliorare la capacità di espressione delle emozioni
- Riduzione dei tratti ansiosi

MISURE D'ESITO APPLICATE:

Esame obiettivo funzionale

OPERATORI:

Core Nicoletta - Fiengo Carmela

CASE MANAGER:

Fiengo Carmela

TEMPI DI VERIFICA:

Come da PRI definito dall'ASL di competenza (o verbale UVBR)

RISULTATO:**RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:**

N.A.

Data 21/11/2022	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984 Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Resp. Progetto Riabilitat. Ammendola Eduardo
--------------------	--	---