

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

16 1/2 anni frequenta la 3° media con sostegno come ripetente.

Disturbo dello spettro autistico in sindrome di Rett.

Grave il ritardo mentale secondario

In trattamento di TO 6 sett (2 amb , 4 extramurali) seguita al Cardarelli ed al Santobono. La situazione clinica ed internistico appare sotto controllo.

Non riferite crisi epilettiche. Si valuti anche una polisonnografia.

Frequenta regolarmente la struttura. L'intervento abilitativo verte essenzialmente sul potenziamento delle autonomie personali e sul miglioramento dei comportamenti.

In prosieguo si valuti il centro diurno.

Nel complesso la situazione clinica mantiene i compensi acquisiti e le caratteristiche di fondo.

02.12.2022

Torre del Greco,02-12-2022

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Sindrome di Rett, disabilità intellettuale grave
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 03
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	3

OUTCOME GLOBALE

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Acquisizione delle autonomie personali e sociali, sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, FKT

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	Terapia occ. 4/6 extramurale 240 gg, FKT 2/6 120 GG
Frequenza:	6/6 poi 4/6
Durata:	FKT 120 GG, Terapia occupazionale 4/6

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data		Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	--	------------------------------	--------------

Torre del Greco, 16-12-2022

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Difficoltà adattive, relazionali e nelle autonomie

ELENCO OBIETTIVI

Acquisizione delle autonomie personali e sociali, sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, FKT

METODOLOGIE OPERATIVE:

Terapia occupazionale extramurale 4/6, FKT 2/6

OPERATORI:

Terapista occupazionale, Fisioterapista

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica finale

TEMPI DI VERIFICA:

A fine ciclo

RISULTATO

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	--	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 16-12-2022

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 5 - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo L, associato al protocollo K per la FKT.

Torre del Greco, 16-12-2022

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione, il quadro clinico risulta stazionario non si evidenziano variazioni ,rispetto alla precedente valutazione finale . Il trattamento terapeutico in t.o in regime ambulatoriale e domiciliare continua al fine di migliorare le autonomie personali(abilità di vestizione e cura di se) e sociali (comunicazione e relazione).

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Stimolazione cognitiva globale; Potenziamento autonomie personali e sociali ; Supporto alla sfera relazionale e comunicativa;

Data:	28/12/22
--------------	----------

Torre del Greco,25-01-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Autonomie personali(abilità di vestizione)	SI P.R. NO
	Apprendimenti area spazio/tempo	SI P.R. NO
	Strategie di problem solving	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Live evoluzione migliorativa delle abilità di vestizione , il trattamento terapeutico continua al fine di migliorare le autonomie personali , supportare gli apprendimenti e introdurre strategie di problem solving situazionale e sociale .

Data:	
--------------	--

Torre del Greco,03-03-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Abilità di vestitizione	SI P.R. NO
	Autonomie personali	SI P.R. NO
	Problem Solving situazionale e sociale	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

All'attuale valutazione il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di migliorare gli obiettivi sopraindicati.

Data:	23/05/23
--------------	----------

Torre del Greco, 23-05-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione non si registrano sostanziali variazioni del quadro clinico; il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di migliorare le autonomie personali e sociali , le abilità di vestizione e gli apprendimenti relativi all'area spazio/tempo.

TESTS SOMMINISTRATI:

--

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Stimolazione cognitiva globale ;

Potenziamento autonomie personali e sociali ;

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

Data:

Torre del Greco,14-06-2023

TERAPISTA
Dott.ssa
TUFANO GRAZIA

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Sindrome di Rett
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 03
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	3

OUTCOME GLOBALE

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, acquisizione delle autonomie personali e sociali
--

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	Terapia occupazionale
Frequenza:	3/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data		Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	--	---------------------------	--------------

Torre del Greco, 15-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Difficoltà adattive e nelle autonomie

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, acquisizione delle autonomie personali e sociali

METODOLOGIE OPERATIVE:

Terapia occupazionale 3/6

OPERATORI:

Terapista occupazionale

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica finale

TEMPI DI VERIFICA:

A fine ciclo

RISULTATO

--	--	--	--	--

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	--	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 15-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 5 - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo L.

OBIETTIVI:

SVILUPPO DELL'INTERAZIONE SOCIALE E DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI - Counseling e Training alimentare - Counseling e Training per l'abbigliamento - Counseling e Training per l'igiene personale - Training per le abilità integrative

Torre del Greco, 15-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	decesso del paziente
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Sindrome di Rett		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Sindrome di Rett		

INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova Prescrizione ASL.			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 15-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente seguita per Sindrome di Rett. In trattamento riabilitativo tipo TO 3/7 e FKT 2/7. Pratica anche TMA. Negati in passato crisi convulsive in febbre o in apiressia. Storia di regressione delle competenze di sviluppo a circa 2 anni e mezzo. La paziente è portatrice di mutazione del gene MECP2. Ritmo sonno-veglia ed alimentazione regolari. Regolarmente seguita presso Santobono-Pausillipon, Cardarelli e Policlinico Federico II dove effettua diverse visite specialistiche ed esami strumentali previsti in base alla condizione clinica di base. Ha terminato la terza classe di scuola media con ausilio del docente di sostegno. Inserita presso centro diurno per 3 volte a settimana. Descritti stati disforici premestruali in assenza di comportamenti francamente aggressivi. Autonomie personali non in linea per età ma in evoluzione migliorativa. Riferita presenza di stereotipie vocali e motorie discretamente interferenti.

All'osservazione odierna la paziente risulta vigile e collaborante. Il linguaggio di espressione verbale si caratterizza per la formulazione anche di stringhe frastiche minime seppur dal carattere spesso stereotipato; si osserva principale produzione di vocalizzi. La ragazza è in fase di training sulle abilità del vivere quotidiano: in tale ottica si sottolineano discrete capacità di memoria procedurale e di matching visivo. Non ben acquisite le categorie topologiche e le abilità fino motorie. Si sta attualmente lavorando soprattutto sulle routine legate all'igiene personale. Si osservano stereotipie sia motorie che verbali nei momenti di maggiore attivazione emotiva.

Si consiglia prosecuzione del trattamento riabilitativo così come da prescrizione del medico prescrittore. Proseguire tutti i follow-up previsti in base alla condizione clinica di base.

Torre del Greco, 20-07-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Annamaria Rita, 17 anni, ha terminato il terzo anno di scuola media con ausilio dell'insegnante di sostegno ed è sottoposta a trattamento riabilitativo per "Sindrome di Rett".

Effettua TO 3/6 e FKT 2/6.

Al momento della visita, avvenuta in data 20/07/2023 la ragazza mostra buon adattamento al setting e alle regole, appare socievole ed interagisce volentieri con il clinico. Si osservano frequenti stereotipie vocali e motorie in relazione a stati emotivi intensi. Riferita, a circa 2 anni e mezzo, regressione delle abilità cognitive.

Non sono lamentati comportamenti francamente disfunzionali. Autonomie in riferita evoluzione migliorativa.
Alimentazione nella norma. Regolare il ritmo sonno-veglia.

Torre del Greco, 20-07-2023

CASE MANAGER
Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 5 - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto riabilitativo: sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, acquisizione delle autonomie personali e sociali. Buona la compliance al trattamento e le risposte, così come la motivazione. Presenti stereotipie motorie e riso fatuo. Autonomie personali e sociali in evoluzione migliorativa.

Torre del Greco, 26-09-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione non ci sono variazioni da segnalare , il trattamento terapeutico in t.o continua così come specificato nella precedente relazione finale .

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Stimolazione cognitiva globale ;

Potenziamento autonomie personali e sociali ;

Data: 25/08/2023

Torre del Greco,26-09-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente seguita per Sindrome di Rett. In trattamento riabilitativo tipo TO 3/7 e FKT 2/7. Attualmente inserita in prima classe di scuola superiore con ausilio del docente di sostegno Sta assumendo integrazione di vitamina D per ipovitamionsi. Ritmo sonno-veglia ed alimentazione regolari. Attualmente descritta dalla madre evoluzione positiva del profilo adattivo (vestiario, risposta a richieste fornite) seppur le autonomie non risultino in linea per età. Non segnalati comportamenti disfunzionali concomitanti. Proseguire regolare follow-up previsto per la condizione sindromica (ha effettuato recentemente visita ortopedica).

All'osservazione odierna la ragazza si presenta collaborante al setting di visita. E' capace di svestirsi delle scarpe ma non è capace di indosserle. Il linguaggio di espressione verbale si compone principalmente di espressioni stereotipate utilizzate anche a scopo comunicativo. Ricezione del messaggio verbale possibile solo per consegne semplici talvolta con necessità di aiuto gestuale. Presenti scoppi di riso improvvisi. Si osservano anche comportamenti di ricerca sensoriale condotti col canale visivo. In corso di visita non evidenti comportamenti disfunzionali. Utile prosecuzione del trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore. Utile proseguire potenziamento delle funzioni adattive.

Torre del Greco, 23-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Annamaria Rita, 17 anni, ha iniziato il primo anno di scuola superiore con ausilio dell'insegnante di sostegno ed è sottoposta a trattamento riabilitativo per "Sindrome di Rett". Effettua TO 3/6 e FKT 2/6. Al momento della visita, avvenuta in data 23/11/2023 la ragazza mostra buon adattamento al setting e alle regole, appare socievole ed interagisce volentieri con il clinico. Il linguaggio di espressione verbale si compone principalmente di espressioni stereotipate utilizzate anche a scopo comunicativo. Si osservano frequenti stereotipie vocali. Adeguata la comprensione di consegne semplici. Presenti scoppi di riso improvvisi. Non sono lamentati comportamenti francamente disfunzionali. Autonomie in riferita evoluzione migliorativa (persistono difficoltà a indossare le scarpe). Alimentazione nella norma. Regolare il ritmo sonno-veglia.

Torre del Greco, 23-11-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	23-11-2023
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006 (17 anni)	Cartella Clinica n.	2014206000004603
Luogo	TORRE DEL GRECO		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	1 superiore

Insegnante di sostegno:	SI	NO	+ educatore
È avvenuta la presa in carico dei servizi sociali?	SI	NO	

Riferisce di essere titolare di:

Assegno di cura	SI	NO
Indennità di frequenza	SI	NO
Indennità di accompagnamento	SI	NO
Legge 104/92 gravità Handicap Art. Comma	Art. 3 comma 3	
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza	3/7 T.O - 2/7 FKT	
Trattamento riabilitativo:	Privato	Pubblico
Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari?	SI	NO
Se sì, indicare quali?		

Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Langella	Nome	Anna
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	366.24.42.969M
Condizione professionale	casalinga		
2)Cognome	Sannino (padre)	Nome	Vincenzo
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	
Condizione professionale	muratore		
N° componenti del nucleo familiare	4		
Composto da	utente, genitori e fratello (24 a.)		
I figli presenti nel nucleo hanno assolto o stanno assolvendo l'obbligo formativo?	SI	NO	

Situazione socio-familiare:

La famiglia può contare, in caso di necessità, sull'aiuto di persone Non conviventi?	Parenti Amici Vicini Persone appartenenti ad una associazione di volontariato Nessuno
La famiglia, per l'assistenza della persona disabile fa ricorso o ha fatto ricorso in passato di:	Servizi di assistenza domiciliare (Asl/Comune) Servizi a pagamento (es. babysitter) Riabilitazione privata Nulla Altro (specificare)
Rete sociale della famiglia:	Rete sociale soddisfacente Rete sociale sufficiente Rete sociale insoddisfacente Rete sociale deficitaria: ha la possibilità e non la coglie Non ha possibilità di una rete sociale
Partecipa ad attività ricreative, sportive, culturali e del tempo libero?	SI NO
Elencare quali?	TMA
Partecipa ad attività associative?	SI NO
Elencare quali?	Oikos
Bersaglio di discriminazione e/o persecuzione?	Non è bersaglio Lo è molto saltuariamente Lo è frequentemente Lo è molto frequentemente anche con bullismo

Situazione economica/assistenza e servizi

Quali sono le fonti di reddito della famiglia?	Reddito da lavoro Pensione Rendita Pensione di reversibilità Altro (specificare)
Quali delle seguenti spese la famiglia deve sostenere per la persona con disabilità?	Visite assistenza medico-sanitaria specialistica Prestazioni riabilitative private Medicinali Ausili vari Altri costi (specificare)
La persona disabile percepisce uno dei seguenti contributi a sostegno del reddito?	Assegno di cura Indennità di comunicazione Indennità di frequenza Assegno di cura Indennità di accompagnamento Altro (specificare)
La persona disabile o un membro della famiglia usufruisce o ha usufruito di una o più delle seguenti forme di agevolazione o di contributo a sostegno del reddito familiare?	Esenzione totale o parziale dal pagamento del ticket per medicinali Congedo straordinario Orientamento permessi per assistenza Contributi economici da parte di Enti Locali Assegno di cura Agevolazioni per l'abbattimento delle barriere architettoniche Esenzione dal pagamento del bollo auto Agevolazione Iva al 4% per l'acquisto del veicolo Parcheggio riservato Collocamento mirato Bonus sociali utenze Orientamento Disability card Altro (specificare)
I principali problemi che la famiglia ha dovuto affrontare connessi alla disabilità	Non ha avuto difficoltà Difficoltà di accesso alle informazioni Tempi lunghi per avere la diagnosi Scarsa sensibilità e disponibilità da parte del personale medico Problemi economici Problemi di inserimento nella società Problemi nelle relazioni con amici e parenti Problemi di conflittualità familiare Solitudine Altro (specificare)
La famiglia è soddisfatta del servizio erogato dal Centro "Dimensione Azzurra"?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo
La famiglia come considera il rapporto con il terapista che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

La madre di Annamaria riferisce di fornire assistenza nello svolgimento di attività di vita quotidiana della ragazza.

Inoltre vorrebbe inserirla, al compimento dei 18 anni, nel Centro Diurno "Dimensione Azzurra" affinchè Annamaria possa svolgere attività educative e ricreative finalizzate al mantenimento delle autonomie individuali, favorirne la socializzazione e l'integrazione dei soggetti disabili nel tessuto sociale.

Torre del Greco, 23-11-2023

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa
Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione il quadro clinico risulta stazionario. Le autonomie sia personali che sociali non risultano adeguate. I tempi attentivi appaiono aumentati e anche le abilità di autoregolazione risultano migliorate. La bambina riesce a identificare le emozioni e, nella maggior parte dei casi, è anche in grado di far capire all'altro ciò che prova. Le stereotipie sia verbali che motorie risultano attenuate. Il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di raggiungere un'evoluzione migliorativa che investa tutte le aree.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Il lavoro clinico è orientato al:

- potenziamento delle autonomie personali e quotidiane
- all'ampliamento degli spazi di socializzazione extra familiari e scolastici
- al miglioramento delle abilità relazionali e di riconoscimento delle emozioni, proprie e altrui.
- al potenziamento delle abilità relative all'area spazio/tempo.

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

Data:	28/11/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 28-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Sindrome di Rett. Disabilità intellettiva. Cifoscoliosi grave
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE17
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b114.3 156.3 117.3 730.3 735.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d220.3 510.3 450.3 440.3 620.3 640.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	3
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	2

OUTCOME GLOBALE

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Sviluppo delle competenze cognitive
Acquisizione delle autonomie personali e sociali
Sviluppo della funzione motoria (allineamento posturale, coordinazione motoria)

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	terapia occ. 3/6 per 210 gg, NM 2/6 per 180 gg
Frequenza:	5/6
Durata:	terapia occ. 210 gg - NM 180 GG

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	29-11-2023	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	---------------------------	--------------

Torre del Greco, 30-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Difficoltà motorie, cognitive e nelle autonomie

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo delle competenze cognitive

Acquisizione delle autonomie personali e sociali

Sviluppo della funzione motoria (allineamento posturale, coordinazione motoria)

METODOLOGIE OPERATIVE:

NM 2/6, Terapia occ. 3/6

OPERATORI:

TDR dott. G. Canfora

Terapista occupazionale dott.ssa G. Tufano

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	--	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 30-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 5A - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INIZIALE:**

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo L associato al Protocollo K.

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COGNITIVE

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI - Counseling e Training alimentare - Counseling e Training per l'abbigliamento - Counseling e Training per l'igiene personale - Training per le abilità integrative

CONSERVAZIONE DELLE FUNZIONI E PREVENZIONE DEI DANNI SECONDARI - Mobilizzazione passiva - Chinesi attiva assistita - Chinesi attiva - Stretching - Allineamento posturale - Inibizione ipertono - Rilassamento muscolare - Rinforzo muscolare - Terapia respiratoria

ACQUISIZIONE DELLE TAPPE DI SVILUPPO NEUROMOTORIO - Controllo capo - Controllo tronco - Stazione eretta - Facilitazione passaggi posturali - Deambulazione assistita - Equilibrio

SVILUPPO DELLE COMPETENZE VISUO-PERCETTIVE - Propriocezione - Coordinazione motoria - Discriminazione percettivo-visiva

Torre del Greco, 30-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	decesso del paziente
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Sindrome di Rett. Disabilità intellettuale. Cifoscoliosi grave		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Sindrome di Rett. Disabilità intellettuale. Cifoscoliosi grave		

INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova Prescrizione ASL			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 30-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	4603/1

SEZIONE 5B - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INTERMEDIA:**

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: sviluppo delle competenze cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali, sviluppo della funzione motoria (allineamento posturale, coordinazione motoria). Buona la compliance al trattamento e le risposte. Autonomie in riferita evoluzione migliorativa. Continua il trattamento così come quanto impostato.

Torre del Greco, 04-04-2024

CASE MANAGER
Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	4603/1

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione non si registrano sostanziali variazioni del quadro clinico; il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di migliorare le autonomie personali e sociali , le abilità di vestizione e gli apprendimenti relativi all'area spazio/tempo.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Stimolazione cognitiva globale

Data: 24/12/23

Torre del Greco, 24-04-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	4603/1

SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI
VALUTAZIONE BIMESTRALE:
OUTCOME INTERMEDI:

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Autonomie personali e sociali	SI P.R. NO
	Abilità di vestizione	SI P.R. NO
	Strategie di problem solving situazionale e sociale	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di migliorare le autonomie personali e sociali , le abilità di vestizione e le strategie di problem solving situazionale e sociale .

Data: 20/02/24

Torre del Greco, 24-04-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	4603/1

SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Abilità di vestizione	SI P.R. NO
	Autonomie personali e sociali	SI P.R. NO
	Strategie di problem solving situazionale e sociale	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Quadro clinico stazionario si lavora al fine di raggiungere un' evoluzione migliorativa che investa tutte le aree.

Data:	12/04/24
--------------	----------

Torre del Greco, 24-04-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	4603/1

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione le autonomie sia personali che sociali non risultano adeguate, i tempi attentivi appaiono aumentati. Anche le abilità di autoregolazione risultano migliorate. La bambina riesce a identificare le emozioni e, nella maggior parte dei casi, è anche in grado di far capire all'altro ciò che prova. Tuttavia, in rapporto ad eventi accaduti al di fuori del setting, tende a chiudersi ed impiega un tempo variabile per rientrare. L'instabilità emotiva incide negativamente sugli apprendimenti, a tal punto da rendere le prestazioni ottenute nel medesimo compito estremamente fluttuanti. Le abilità di vestizione e il movimento settoriale delle dita risulta discreto. Il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di raggiungere un' evoluzione migliorativa che investa tutte le aree.

TESTS SOMMINISTRATI:

--

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Stimolazione cognitiva globale ;

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

Data:	27/05/24
--------------	----------

Torre del Greco, 27-05-2024

TERAPISTA
Dott.ssa
TUFANO GRAZIA

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Sindrome di Rett
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE17
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b114.3 156.3 117.3 730.3 735.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d220.3 510.3 450.3 440.3 620.3 640.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	3
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	2

OUTCOME GLOBALE

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Sviluppo delle competenze cognitive
Acquisizione delle autonomie personali e sociali

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	terapia occ. 3/6
Frequenza:	3/6
Durata:	180 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	12/06/2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	---------------------------	--------------

Torre del Greco, 12-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	201420600004603

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Sindrome di Rett
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE17
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b114.3 156.3 117.3 730.3 735.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d220.3 510.3 450.3 440.3 620.3 640.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	3
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	2

OUTCOME GLOBALE

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Sviluppo delle competenze cognitive
Acquisizione delle autonomie personali e sociali

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	terapia occ. 3/6 FKT 2/6
Frequenza:	5/6
Durata:	180 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	10/12/2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	---------------------------	--------------

Torre del Greco, 12-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Difficoltà cognitive e nelle autonomie

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo delle competenze cognitive

Acquisizione delle autonomie personali e sociali

METODOLOGIE OPERATIVE:

Terapia occ. 3/6

OPERATORI:

Terapista occupazionale dott.ssa G. Tufano

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

--

Data	12/06/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 12-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	201420600004603

SEZIONE 5A - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INIZIALE:**

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo L associato al Protocollo K.

Torre del Greco, 12-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	decesso del paziente
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Sindrome di Rett. Disabilità intellettuale. Cifoscoliosi grave		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Sindrome di Rett. Disabilità intellettuale. Cifoscoliosi grave		

INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova Prescrizione ASL			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:	12/06/2024	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 12-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	4603/1

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Durante il periodo di riferimento in corso sono emerse difficoltà specifiche nelle seguenti aree:

Igiene personale: La paziente necessita di supporto per lavarsi i denti, in particolare nella gestione degli strumenti e nella sequenza delle fasi (prendere lo spazzolino, applicare il dentifricio, effettuare correttamente i movimenti).

Autonomia alimentare: Preparare una fetta di pane con Nutella risulta complesso, soprattutto nell' utilizzare correttamente il coltello e sequenziare le azioni.

Vestizione: Presenta difficoltà nella gestione degli indumenti e nei movimenti fini necessari per azioni come abbottonare o infilare correttamente maglie e pantaloni.

Coordinazione oculo-manuale: La precisione nei movimenti risulta limitata, influenzando attività pratiche come l'uso di utensili.

Funzioni esecutive: Sono presenti difficoltà nell'organizzazione e pianificazione delle attività, con necessità di continui promemoria per completare i vari passaggi.

Per supportare la paziente nel raggiungimento degli obiettivi, sono state adottate diverse strategie:

Per l'igiene personale, è stato introdotto un supporto visivo (schemi con immagini) e un timer per regolare il tempo. La paziente ha iniziato a migliorare la sequenza delle fasi, riducendo gradualmente il bisogno di aiuto. Nelle attività alimentari, esercizi di sequenzialità e il potenziamento della forza manuale hanno permesso progressi nella capacità di spalmare correttamente la Nutella. La supervisione è ancora necessaria per alcune fasi. Per la vestizione, l'uso di indumenti semplificati e l'introduzione di etichette visive hanno facilitato la comprensione della sequenza. Si osservano miglioramenti nell'autonomia, pur con difficoltà nei compiti più complessi come abbottonare. La coordinazione oculo-manuale è stata potenziata con giochi mirati (perline, plastilina) e attività pratiche. Questo ha portato a maggiore precisione nei movimenti. Le funzioni esecutive stanno migliorando grazie all'uso di strumenti visivi e alla suddivisione delle attività in piccoli passi. La paziente inizia a mantenere l'attenzione per periodi più prolungati. Il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di favorire un graduale miglioramento nelle autonomie personali, maggiore partecipazione della paziente alle attività quotidiane, rafforzare le abilità già sviluppate e consolidare i progressi .

TESTS SOMMINISTRATI:

Vineland in corso;

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Stimolazione cognitiva globale ;

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
------------	-----------	---------------------------	---------------

Data:	29/11/24
--------------	----------

Torre del Greco, 29-11-2024

TERAPISTA
Dott.ssa
TUFANO GRAZIA

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Difficoltà motorie, cognitive e nelle autonomie

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo delle competenze cognitive

Acquisizione delle autonomie personali e sociali

Sviluppo della funzione motoria (allineamento posturale, coordinazione motoria)

METODOLOGIE OPERATIVE:

FKT 2/6, Terapia occ. 3/6

OPERATORI:

TDR dott. G. Canfora

Terapista occupazionale dott.ssa G. Tufano

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data	10/12/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 10-12-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	201420600004603

SEZIONE 5A - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INIZIALE:**

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo L associato al Protocollo K.

Torre del Greco, 10-12-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	decesso del paziente
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Sindrome di Rett. Disabilità intellettuale. Cifoscoliosi grave		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Sindrome di Rett. Disabilità intellettuale. Cifoscoliosi grave		

INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova Prescrizione ASL			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:	10/12/2024	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 10-12-2024

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	4603/1

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Al colloquio è presente Sannino Annamaria Rita (18 anni), con diagnosi di Sindrome di Rett. Inoltre è presente la madre principale caregiver.

Si presenta cura nell'aspetto e nell'igiene personale.

Annamaria Rita oltre all'attività terapeutica svolta al Centro, è impegnata in diverse altre attività ludico ricreative utili al miglioramento della condizione clinica (come danza, equitazione).

Anche la madre si presenta cura nell'aspetto e nell'igiene personale, orientata nel tempo e nello spazio con tono dell'umore nella norma.

Buona rete sociale e buon supporto familiare.

Nella madre non si riscontra disagio psicologico e non sono emerse dinamiche familiari disfunzionali o che possono nuocere alla paziente.

Torre del Greco, 10-06-2025

CASE MANAGER
dott.
VISCIANO RAFFAELE

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	201420600004603

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Deficit intellettivo, scoliosi del rachide
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE17
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b114.3 156.3 117.3 730.3 735.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d220.3 510.3 450.3 440.3 620.3 640.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	3
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	2

OUTCOME GLOBALE

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Sviluppo delle competenze cognitive
Acquisizione delle autonomie personali e sociali

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	terapia occ. 3/6 FKT 2/6 per 90 gg
Frequenza:	3/6
Durata:	fkt 90 gg e TO 180 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	12/06/2025	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	---------------------------	--------------

Torre del Greco, 12-06-2025

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Difficoltà motorie, cognitive e nelle autonomie

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo delle competenze cognitive

Acquisizione delle autonomie personali e sociali

Sviluppo della funzione motoria (allineamento posturale, coordinazione motoria)

METODOLOGIE OPERATIVE:

FKT 2/6, Terapia occ. 3/6

OPERATORI:

TDR dott. G. Canfora

Terapista occupazionale dott.ssa G. Tufano

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data	12/06/2025	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 12-06-2025

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	4603/1

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA ASSISTENTE SOCIALE****Data:** 12 Giugno 2025**Partecipanti al colloquio:** Paziente Sannino Annamaria Rita, Signora Langella Anna**Intervento riabilitativo in atto:** terapia occ. (3 settimanali), Rnm (2 settimanali)**Osservazioni emerse:**

Sannino Annamaria Rita , 19 anni, Sindrome di Rett.

In data 10/ 06/ 25 si effettua colloquio conoscitivo con Sannino Annamaria Rita.

Si presenta curata nell'igiene e nell'ordine.

Nonostante la diagnosi riesce a vivere una vita regolare, con il supporto della madre, caregiver principale della paziente.

Umore buono.

Il rapporto con la struttura e i terapisti è descritto in termini positivi.

Contesto familiare

Il nucleo familiare è composto dalla madre, il padre, fratello maggiore e la paziente in carico.

Il paziente si sostiene economicamente grazie al reddito lavorativo del padre , muratore, all'assegno di cura e di accompagnamento percepito per la paziente.

Riferita buona rete.

Torre del Greco,12-06-2025

ASSISTENTE SOCIALE
dott.ssa
AMENO ALESSIA

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 5A - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INIZIALE:**

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo L associato al Protocollo K.

Torre del Greco, 12-06-2025

PAZIENTE:

Cognome	SANNINO	Nome	ANNAMARIA RITA
Data di nascita	18-07-2006	Cartella Clinica n.	2014206000004603

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	decesso del paziente
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Sindrome di Rett. Disabilità intellettiva. Cifoscoliosi grave		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disabilità intellettiva, scoliosi del rachide		

INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova Prescrizione ASL			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:	12/06/2025	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 12-06-2025