

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

6 anni I elementare senza sostegno.

In trattamento di Log 2 sett e NPEE 2 sett in relazione ad un disturbo espressivo del linguaggio e disturbo psicologico nas.

La situazione clinica appare in buona evoluzione su tutti gli assi dello sviluppo.

Il linguaggio è presente ma chiaramente ancora inficiato da pluridislalie. Permane un comportamento iperattivo che condiziona le performances. L'attenzione condivisa è attiva ma instabile. La relazione appare comunque adeguata. Iper esposto a cellulare va assolutamente dissuaso.

Bene la frequenza sia in centro che a scuola. In tale ultimo ambito da rivalutare le performances nel tempo in relazione ad eventuali difficoltà negli apprendimenti.

La componente iperattiva e la disattenzione andrà rivalutata nel tempo in relazione anche alla diagnosi.

Sul piano abilitativo si propone di proseguire nel lavoro in atto nei due settori allo scopo di :

migliorare le funzioni adattive, gli apprendimenti, l'attenzione, migliorare la struttura del gioco , sostenere gli apprendimenti, promuovere il linguaggio

19.11.2022

Torre del Greco, 19-11-2022

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo del linguaggio. Disturbo psicologico nas
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE08 Menomaz.disabilitanti età evolutiva (MEE)-disturbi evolutivi della comunicazione
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 del comportamento adattivo (prolungamento dei tempi attentivi e della stabilità psicomotoria), sviluppo delle competenze comunicative (profilo fonologico-articolatorio e semantico lessicale, competenze grammaticali, funzionali e narrative.
--

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 2/6, Logopedia 2/6
Frequenza:	4/6
Durata:	180 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

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

Torre del Greco, 23-11-2022

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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:

Disturbo del linguaggio, instabilità psicomotoria

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo del comportamento adattivo (prolungamento dei tempi attentivi e della stabilità psicomotoria), sviluppo delle competenze comunicative (profilo fonologico-articolatorio e semantico lessicale, competenze grammaticali, funzionali e narrative).

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 2/6, NPEE 2/6

OPERATORI:

Logopedista, TNPEE

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, 23-11-2022

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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 al terapista: si utilizza il Protocollo F.

Torre del Greco, 23-11-2022

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:****TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

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

Data:

Torre del Greco, 22-05-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo del linguaggio espressivo
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE08 Menomaz.disabilitanti età evolutiva (MEE)-disturbi evolutivi della comunicazione
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:	3
6. prognosi (tabella D)	Scala:	2

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Sviluppo del comportamento adattivo (prolungamento dei tempi attentivi e della stabilità psicomotoria), sviluppo delle competenze comunicative (profilo fonologico-articolatorio e semantico lessicale, competenze grammaticali, funzionali e narrative.
--

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

Tipologia Trattamento:	Logopedia
Frequenza:	2/6
Durata:	180 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

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

Torre del Greco, 25-05-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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 attentive, difficoltà di linguaggio in buona rvoluzione

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo del comportamento adattivo (prolungamento dei tempi attentivi e della stabilità psicomotoria), sviluppo delle competenze comunicative (profilo fonologico-articolatorio e semantico lessicale, competenze grammaticali, funzionali e narrative).

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 2/6

OPERATORI:

Logopedista

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, 25-05-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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 al terapista: si utilizza il Protocollo F.

MODELLAMENTO DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO Incremento dell'attenzione - Impostazione del comportamento adattivo

SVILUPPO DEL LINGUAGGIO VERBALE RICETTIVO - Sviluppo delle competenze ricettive funzionali del linguaggio verbale - Sviluppo delle competenze ricettive grammaticali del linguaggio verbale

SVILUPPO DEL PROFILO FONOLOGICO-ARTICOLATORIO - Impostazione dei fonemi occlusivi - Impostazione dei fonemi nasali - Impostazione dei fonemi laterali - Impostazione dei fonemi affricati - Impostazione dei fonemi fricativi - Impostazione dei fonemi sibilanti - Consolidamento dei fonemi impostati nell'eloquio spontaneo - Eliminazione dei Processi fonologici di semplificazione - Eliminazione dei Processi insoliti

SVILUPPO DELLE COMPETENZE SEMANTICO-LESSICALI - Espansione del repertorio semantico-lessicale - Espansione delle conoscenze generali e funzionali - Espansione delle conoscenze accademiche

SVILUPPO DELLE COMPETENZE GRAMMATICALI - Impostazione dell'uso corretto della morfologia legata - Impostazione dell'uso corretto della morfologia libera - Impostazione dell'uso corretto della sintassi

SVILUPPO DELLE COMPETENZE PRAGMATICHE - Riconoscimento delle metafore, frasi idiomatiche e umoristiche - Riconoscimento delle frasi con doppio significato in virtù della prosodia, della mimica, della pantomima o del contesto - Sviluppo della competenza comunicativa (dialogo, conversazione e racconto)

SVILUPPO DELLE COMPETENZE FUNZIONALI - Sviluppo della competenza comunicativa (dialogo, conversazione e racconto)

Torre del Greco, 25-05-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Disturbo del linguaggio espressivo		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Come sopra		

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:			
Si conferma il bisogno abilitativo, si raccomanda coerenza educativa.			
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, 25-05-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente seguito per Disturbo del linguaggio espressivo. In trattamento tipo logopedia 2/7. Storia di pregresso trattamento tipo neuropsicomotricità. Negata familiarità di interesse NPI. Gravidanza normocondotta esitata a termine in parto eutocico operativo per distocia posizionale. Fenomeni perinatali normalmente evoluti. Allattamento in formula, svezzamento in epoca con buon adattamento. Attualmente alimentazione selettiva per gusto. Ritmo sonno-veglia regolare. Inserito in seconda classe di scuola elementare. Non segnalati comportamenti disfunzionali in ambito scolastico. Tappe dello sviluppo neuropsicomotorio: deambulazione autonoma entro l'anno di vita; lallazione a circa 5 mesi, prime parole a circa 1 anno di vita con lenta evoluzione del linguaggio; controllo sfinterico a 2 anni e mezzo circa con episodi di enuresi notturna primaria fino a circa 4 anni. Prime preoccupazioni a circa 3 anni per ritardo del linguaggio. Negati in passato episodi critici in febbre o in apiressia.

In attuale buona evoluzione il linguaggio con riferite difficoltà nell'ambito narrativo e nell'impostazione di alcuni fonemi. In linea gli apprendimenti scolastici per quanto riferito.

All'osservazione odierna si apprezza strutturazione frastica discretamente strutturata per età. Presenti debolezze nell'impostazione di alcuni fonemi (soprattutto consonanti liquide); discrete le abilità narrative. La lettura si caratterizza per esitazioni per parole a bassa frequenza d'uso, alcune omissioni ed errori coerenti con le debolezze fonemiche del linguaggio. La scrittura risulta possibile in carattere stampato con alcuni errori disortografici. Il profilo comportamentale in corso di visita si caratterizza per forte irrequietezza motoria con modalità di approccio sociali irruente e lievi comportamenti provocatori.

Utile prosecuzione del trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore. Si consiglia monitoraggio degli apprendimenti scolastici.

Torre del Greco, 16-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Antonio, 7 anni, frequenta la seconda elementare con riferito buon adattamento al setting e al gruppo dei pari. È sottoposto a trattamento riabilitativo per “Disturbo del linguaggio espressivo”.

Effettua Log 2/6. Al momento del colloquio, avvenuto in data 16/11/2023 Antonio mostra discreto adattamento al setting e alle regole, ipercinesia, atteggiamento sfidante. Non segnalati comportamenti disfunzionali in ambito scolastico. In attuale buona evoluzione il linguaggio con riferite difficoltà nell'ambito narrativo e nell'impostazione di alcuni fonemi. In linea gli apprendimenti scolastici per quanto riferito. All'osservazione odierna si apprezza strutturazione frastica discretamente strutturata per età. Presenti debolezze nell'impostazione di alcuni fonemi. discrete le abilità narrative. La lettura si caratterizza per esitazioni per parole a bassa frequenza d'uso, alcune omissioni ed errori coerenti con le debolezze fonemiche del linguaggio. La scrittura risulta possibile in carattere stampato con alcuni errori disortografici. Attualmente alimentazione selettiva per gusto. Ritmo sonno-veglia regolare.

Torre del Greco, 16-11-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	16-11-2023
--------------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016 (quasi 7 anni)	Cartella Clinica n.	7665
Luogo	POMPEI		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	2 elementare

Insegnante di sostegno:	SI	NO
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	NO	
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza	2/7Log.	
Trattamento riabilitativo:	Privato	Pubblico
Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari?	SI	NO
Se si, indicare quali?		

Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Scognamiglio	Nome	Rosanna
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	3393560442
Condizione professionale	casalinga - Programma GOL		
2)Cognome	Esposito	Nome	Pasquale
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	
Condizione professionale	disoccupato		
N° componenti del nucleo familiare	utente e genitori		
Composto da	3		
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, in passato 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?	
Partecipa ad attività associative?	SI NO
Elencare quali?	
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 (oggi interrotto) Pensione Rendita Pensione di reversibilità Altro (specificare)
Quali delle seguenti spese la famiglia deve sostenere per la persona con disabilità?	Visite e assistenza medico-sanitaria generica 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 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 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

Torre del Greco, 16-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo del linguaggio espressivo
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE08 Menomaz.disabilitanti età evolutiva (MEE)-disturbi evolutivi della comunicazione
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b140.3 144.3 167.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d330.3 110.3 115.3
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 del comportamento adattivo (contenere l'iperattività, favorire l'attenzione sostenuta)

Sviluppo delle competenze comunicative (profilo fono-articolatorio)

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

Tipologia Trattamento:	logopedia
Frequenza:	2/6
Durata:	180 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	22-11-2023	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	---------------------------	--------------

Torre del Greco, 28-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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 di attenzione, memoria di lavoro e di linguaggio

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo del comportamento adattivo (contenere l'iperattività, favorire l'attenzione sostenuta)

Sviluppo delle competenze comunicative (profilo fono-articolatorio)

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 2/6

OPERATORI:

Logopedista dott.ssa S. Mirone

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, 28-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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 al terapista: si utilizza il Protocollo F.

MODELLAMENTO DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO Incremento dell'attenzione e della memoria di lavoro

SVILUPPO DEL LINGUAGGIO VERBALE RICETTIVO - Sviluppo delle competenze ricettive funzionali del linguaggio verbale - Sviluppo delle competenze ricettive grammaticali del linguaggio verbale

SVILUPPO DEL PROFILO FONOLOGICO-ARTICOLATORIO - Impostazione dei fonemi occlusivi - Impostazione dei fonemi nasali - Impostazione dei fonemi laterali - Impostazione dei fonemi affricati - Impostazione dei fonemi fricativi - Impostazione dei fonemi sibilanti - Consolidamento dei fonemi impostati nell'eloquio spontaneo - Eliminazione dei Processi fonologici di semplificazione - Eliminazione dei Processi insoliti

SVILUPPO DELLE COMPETENZE SEMANTICO-LESSICALI - Espansione del repertorio semantico-lessicale - Espansione delle conoscenze generali e funzionali - Espansione delle conoscenze accademiche

SVILUPPO DELLE COMPETENZE GRAMMATICALI - Impostazione dell'uso corretto della morfologia legata - Impostazione dell'uso corretto della morfologia libera - Impostazione dell'uso corretto della sintassi

SVILUPPO DELLE COMPETENZE PRAGMATICHE - Riconoscimento delle metafore, frasi idiomatiche e umoristiche - Riconoscimento delle frasi con doppio significato in virtù della prosodia, della mimica, della pantomima o del contesto - Sviluppo della competenza comunicativa (dialogo, conversazione e racconto)

SVILUPPO DELLE COMPETENZE FUNZIONALI - Sviluppo della competenza comunicativa (dialogo, conversazione e racconto)

Torre del Greco, 28-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 9 - DIMISSIONI

VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI

MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Disturbo del linguaggio espressivo		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo del linguaggio espressivo		

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, 28-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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

Alla valutazione logopedica odierna emerge il seguente quadro:

In evoluzione il linguaggio espressivo. Impostati e allenati i doni omessi e/o alterato(consonanti liquide e nessi) anche se , la presenza di una prosodia ancora molto infantile, spesso inficia la produzione spontanea dei foni di cui sopra.

Ancora lievi difficoltà in ambito narrativo , così che il racconto spesso risulta caotico.

Negli apprendimenti scolastici : migliorare le abilità di lettura che risulta più veloce ed accurata; in scrittura emergono ancora difficoltà ortografiche (doppie e consonante ponte) buone le abilità aritmetiche.

Il profilo comportamentale ad oggi è ancora caratterizzato da irrequietezza motoria, presenza di atteggiamenti infantili (vedi il livello prosodico) come il pianto (che utilizza per essere accontentato o per attivare attenzione)

TESTS SOMMINISTRATI:

--

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Aumentare i tempi attentivo

Consolidare i foni impostati

Ridurre le difficoltà presentate in scrittura

Migliorare il piano dialogico narrativo

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

Data: 13/05/2024

Torre del Greco, 13-05-2024

TERAPISTA
Dott.
MIRONE STEFANIA

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Lieve difficoltà nelle funzioni esecutive-attentive, immaturità affettiva.
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE08 MEE15
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b140.3 144.3 167.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d330.3 110.3 115.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	3
6. prognosi (tabella D)	Scala:	2

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Potenziare le funzioni esecutive-attentive, procedura del calcolo, letto-scrittura, impugnatura del mezzo grafico. Maturazione emotivo-affettiva. Supporto auto pedagogico alla coppia genitoriale.
--

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

Tipologia Trattamento:	logopedia
Frequenza:	2/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	14/05/2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	---------------------------	--------------

Torre del Greco, 14-05-2024

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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 delle funzioni esecutive-attentive, nella procedura del calcolo e letto-scrittura. Immaturità emotivo-affettiva.

ELENCO OBIETTIVI

Potenziare le funzioni esecutive-attentive, procedura del calcolo, letto-scrittura, impugnatura del mezzo grafico. Maturazione emotivo-affettiva. Supporto auto pedagogico alla coppia genitoriale.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 2/6

OPERATORI:

Logopedista dott.ssa S. Mirone

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

--

Data	14/05/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 14-05-2024

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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 al terapista: si utilizza il Protocollo F.

Torre del Greco, 14-05-2024

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Disturbo del linguaggio espressivo		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Come sopra		

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:			
Si conferma il bisogno abilitativo, si raccomanda coerenza educativa.			
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:	14/05/2024	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 14-05-2024

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO FINE PROGETTO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Antonio ha 7 anni. A settembre frequenterà il terzo anno di scuola primaria senza sostegno scolastico. Buona l'interazione con l'interlocutore. Da potenziare i tempi di attenzione e concentrazione. Spiccata componente emotiva, tachilalia. Il linguaggio d'espressione è inficiato da alterazioni fonoarticolatorie , morfosintattiche e semantico lessicali. Comprensione del testo valida , da potenziare la sintesi e l'esposizione orale del testo letto. Pressione dello strumento grafico non adeguata. Tratto grafico irregolare. Controllo ortografico da potenziare, presenti errori sulle doppie e sulle parole più complesse e a bassa frequenza d'uso. Continua terapia logopedica in atto.

Torre del Greco, 14-06-2024

MEDICO SPECIALISTADott.ssa
PELUSO LAURA

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Difficoltà di apprendimento e linguaggio
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE08 MEE9
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b140.3 144.3 167.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d330.3 110.3 115.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	3
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	2

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Lavorare sull'aspetto dell'apprendimento e del linguaggio

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

Tipologia Trattamento:	LOG 2/6
Frequenza:	2/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

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

Torre del Greco, 17-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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 delle funzioni esecutive-attentive, nella procedura del calcolo e letto-scrittura. Immaturità emotivo-affettiva.

ELENCO OBIETTIVI

Lavorare sull'aspetto dell'apprendimento e del linguaggio

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 2/6

OPERATORI:

Logopedista dott.ssa S. Mirone

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, 17-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

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 al terapista: si utilizza il Protocollo F.

Torre del Greco, 17-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Disturbo del linguaggio espressivo		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Difficoltà di apprendimento e linguaggio		

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:			
Si conferma il bisogno abilitativo, si raccomanda coerenza educativa.			
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, 17-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ANTONIO
Data di nascita	08-12-2016	Cartella Clinica n.	7665

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO FINE PROGETTO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Antonio ha 8 anni e frequenta il terzo anno di scuola primaria. Buona la collaborazione e il rapporto con l'interlocutore. Il linguaggio d'espressione è inficiato da lievi alterazioni fonoarticolatorie, mirfositattiche e semantico lessicali. Tachilalia. La lettura è in evoluzione migliorativa nei suoi parametri. Comprensione del testo abbastanza valida così come la sintesi e l'esposizione orale del testo letto. Controllo ortografico in evoluzione migliorativa. Presenti lievi errori sulle doppie. Continua terapia logopedica in atto.

Torre del Greco, 24-01-2025

MEDICO SPECIALISTA

Dott.ssa
PELUSO LAURA