

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	
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, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali; sostegno agli apprendimenti

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

Tipologia Trattamento:	Logopedia
Frequenza:	3/6
Durata:	180 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--



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

Torre del Greco,28-07-2022

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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, comunicative e relazionali, ritardo negli apprendimenti

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali; sostegno agli apprendimenti

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 3/6

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,28-07-2022

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

8 anni, diagnosi di disturbo dello spettro autistico.

Continua il trattamento abilitativo logopedia 3/6, come da nuova Prescrizione ASL.

Torre del Greco, 28-07-2022

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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 terapeuta: si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,28-07-2022

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	(F84) Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	
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

Supportare le competenze relazionali e gli apprendimenti scolastici, la conversazione, incrementare gli interessi e favorire le funzioni adattive sociali e personali.
--

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

Tipologia Trattamento:	logopedia
Frequenza:	3/6
Durata:	240

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data		Responsabile del progetto	
------	--	------------------------------	--

Torre del Greco,09-01-2023



MEDICO SPECIALISTA

Dott.ssa

CAVALLARO FRANCESCA

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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:

Piccola di 8 anni, evoluzione migliorativa delle competenze comunicative e degli apprendimenti. Scambio ancora limitato a richieste personali, linguaggio poco elaborato, prosodia peculiare.

Riconosce e scrive semplici paroline.

ELENCO OBIETTIVI

Favorire e competenze relazionali supportando la conversazione e l'adattamento al cambiamento e la tolleranza all'imprevisto. Supportare gli apprendimenti.

METODOLOGIE OPERATIVE:

logopedia 3/6

OPERATORI:

logopedista

MISURE D'ESITO APPLICATE

valutazione clinica finale

TEMPI DI VERIFICA:

a termine del ciclo

RISULTATO

--

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	--	---	--	--	--

Torre del Greco,09-01-2023

MEDICO SPECIALISTA

Dott.ssa

CAVALLARO FRANCESCA

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Piccola di 8 anni e mezzo seguita in riabilitazione per un "Disturbo dello spettro autistico".

Effettua logopedia a frequenza trisettimanale.

All'osservazione si evidenzia iniziale difficoltà di adattamento al setting, intolleranza al cambiamento e tendenza alla rigidità.

Relazione deficitaria, contatto oculare scarsamente investito nello scambio. Richiesta spontanea limitata al proprio fabbisogno, scarsa l'elaborazione della conversazione anche in risposta agli stimoli forniti dall'altro. Evidenti interessi ristretti da cui può essere difficile distoglierla senza generare frustrazione. Linguaggio ipostrutturato sul piano morfo sintattico, diverse espressioni stereotipate, prosodia peculiare.

Attualmente frequenta la III elementare con sostegno. Sul piano degli apprendimenti evoluzione migliorativa, la piccola riconosce tutte le lettere, scrive in stampato maiuscolo paroline bi e tri sillabiche e diversi gruppi consonantici sebbene questi ultimi ancora con diversi errori. Tratto grafico immaturo per età

Torre del Greco,09-01-2023

MEDICO SPECIALISTA

Dott.ssa

CAVALLARO FRANCESCA

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Angela, 8 anni e 8 mesi, frequenta la III elementare con sostegno ed è sottoposta a trattamento abilitativo per la diagnosi di "Disturbo dello spettro autistico".
Effettua trattamento abilitativo di logopedia 3/6 come da prescrizione.
La bambina mostra miglioramenti nelle competenze comunicative seppur quasi sempre finalizzate alla richiesta, scarsa iniziativa verbale e contatto oculare limitato al soddisfacimento dei propri bisogni. È presente un utilizzo del linguaggio poco elaborato. Riferiti miglioramenti negli apprendimenti.
Al momento del colloquio, avvenuto il 9/01/2023, Angela appare riluttante ad adattarsi al setting e tendente alla rigidità. Sono presenti evidenti interessi ristretti.

Torre del Greco, 12-01-2023

CASE MANAGERDott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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

Angela, 8 anni e 8 mesi, frequenta la III elementare con sostegno ed è sottoposta a trattamento abilitativo per la diagnosi di "Disturbo dello spettro autistico". Effettua trattamento abilitativo di logopedia 3/6 come da prescrizione. La bambina appare tendente alla rigidità, mostra miglioramenti nelle competenze comunicative seppur quasi sempre finalizzate alla richiesta, scarsa iniziativa verbale e contatto oculare limitato al soddisfacimento dei propri bisogni. È presente un utilizzo del linguaggio poco elaborato. Riferiti miglioramenti negli apprendimenti. Sono presenti evidenti interessi ristretti.

Il linguaggio spontaneo appare telegrafico e più strutturato se incentivato da domande. Per tale motivo, il trattamento logopedico attuato è volto a promuovere l'eloquio spontaneo e le capacità di narrazione e argomentazione della risposta attraverso domande relative alle attività svolte durante la giornata dalla bambina. Non sono riferite significative difficoltà nelle abilità di comprensione (riesce a comprendere ed eseguire contemporaneamente due richieste).

Gli apprendimenti risultano in miglioramento: velocizzata la lettura, pur essendo presente una prosodia analitica, adeguata la comprensione del testo (risponde in modo pertinente a domande riguardanti il testo appena letto). Progressi riferiti anche in scrittura (è capace di scrivere in corsivo ma predilige ancora la scrittura in stampatello maiuscolo). Tuttavia, sono riferite difficoltà nelle abilità logico matematiche (svolge addizioni con riporto e sottrazioni semplici).

Prosegue il trattamento così come da prescrizione, volto a supportare le competenze relazionali e gli apprendimenti scolastici, la conversazione, incrementare gli interessi e favorire le funzioni adattive sociali e personali.

Torre del Greco, 23-01-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto riabilitativo: supportare le competenze relazionali e gli apprendimenti scolastici, la conversazione, incrementare gli interessi e favorire le funzioni adattive sociali e personali. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Comunicazione verbale in riferita evoluzione migliorativa. Persistono difficoltà relative alle abilità curriculari. Il caso resta in osservazione.

Torre del Greco,01-09-2023

CASE MANAGERDott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Controllo clinico per Angela di 9 anni seguita per disturbo dello spettro autistico in trattamento riabilitativo logopedico a frequenza trisettimanale con affiancamento di 5/6 h settimanali di trattamento privato a carattere comportamentale.

In ambito domestico riferito buon adattamento alle regole e alle richieste, incrementate le autonomie personali. Persistono interessi assorbenti e notevoli difficoltà relazionali, frequente ricerca della rassicurazione materna con associata ripetitività verbale.

Frequenta la IV elementare con sostegno con discreto adattamento al setting e migliore compliance alla richieste prestazionali.

All'osservazione presente buon adattamento al setting sebbene si evidenzino fin dal primo momento marcata rigidità con intolleranza ai cambiamenti, presenza di ripetitività da cui può essere difficile distoglierla anche per presenza di aspetti ansiosi non sempre contenibili o individuabili.

Linguaggio caratterizzato da semplici frasi bi e tri termine utilizzate a scopo richiestivo, assente elaborazione degli spunti forniti nella conversazione. La relazione appare fortemente carente la piccola ricerca l'altro solo per i propri bisogni con tendenza all'evitamento del contatto oculare e dello scambio ludico con l'altro. Lo scambio appare ancora più difficoltoso per la presenza di marcata ripetitività da cui non può essere distolta. Ancora non possibile l'accesso ad aspetti emotivi.

Prosegue trattamento riabilitativo logopedico in atto in attesa di avvio di percorso di psicomotricità di gruppo al fine di lavorare sui comportamenti rigidi e sulle manifestazioni ansiose.

Torre del Greco,02-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Angela, 9 anni e mezzo, frequenta la IV elementare con ausilio dell'insegnante di sostegno e discreto adattamento al setting scolastico e al gruppo dei pari. È sottoposta a trattamento riabilitativo per "Disturbo dello spettro autistico". Effettua log 3/6 e terapia domiciliare 5h/settimanali.

Durante la visita, avvenuta in data 2/10/2023 Angela mostra discreto adattamento al setting e alle regole, con tendenza ad assumere comportamenti ripetitivi, ricerca di rassicurazioni e conseguente pianto in relazione alla presenza di imprevisti. Si apprezza la presenza di interessi che appaiono assorbenti e dai quali risulta difficile distoglierla. Costante intervento durante l'interazione tra il clinico e la figura materna.

La madre riferisce maggiore pertinenza dell'eloquio. In riferita evoluzione migliorativa le competenze curriculari, così come la capacità di eseguire in autonomia le attività didattiche assegnate. Persistono rigidità comportamentale, tendenza al perfezionismo, ripetitività nelle richieste effettuate nei confronti della figura materna in ambito domestico e scarsa tolleranza a frustrazioni e imprevisti. Migliorata la capacità di rispettare le regole. Presente negli ultimi tempi pianto apparentemente immotivato il cui antecedente appare difficilmente individuabile ma verosimilmente riconducibile a sintomatologia ansiosa. Ridotti i tempi attentivi. Appare più propensa ad accettare il no. Significative le difficoltà in ambito relazionale. Autonomie in riferita evoluzione migliorativa. Regolari appetito e ritmo sonno-veglia.

Torre del Greco, 02-10-2023

CASE MANAGERDott.ssa
MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	A.S.D.
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	A.S.D.
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
Sviluppo delle competenze comunicative (favorire la reciprocità, la narrazione e la conversazione)

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

Tipologia Trattamento:	logopedia
Frequenza:	3/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

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

Torre del Greco,05-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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 comunicative

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo del comportamento adattivo
Sviluppo delle competenze comunicative (favorire la reciprocità, la narrazione e la conversazione)

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 3/6

OPERATORI:

Logopedista

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,05-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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 terapeuta: si utilizza il Protocollo H.

SVILUPPO DELL'INTERAZIONE SOCIALE E DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO - Adattamento al setting terapeutico - Incremento dell'interazione visiva e del contatto corporeo - Impostazione del comportamento adattivo - Gioco tonico emozionale - Gioco sensomotorio - Gioco simbolico - Giochi di imitazione - Gioco rappresentativo - Giochi di ruolo

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COMUNICATIVE - Sviluppo delle competenze pragmatiche del linguaggio verbale e non verbale - Sviluppo del dialogo e della narrazione

Torre del Greco,05-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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:	A.S.D.		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	A.S.D.		

**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 (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,05-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA ASSISTENTE SOCIALE**

Si effettua in data odierna l'incontro con la figura materna, già conosciuta da tempo dalla scrivente . appare disponibile e collaborante nel riferire dei notevoli miglioramenti della bambina, sebbene persistono difficoltà nella relazione , scarsa tolleranza alle frustrazioni con manifestazioni ansiose . Angela , primogenita di 2 figli , frequenta la IV classe elementare con sostegno scarsamente integrata nel mondo dei pari . Viene percepita una indennità di accompagnamento , il contesto familiare è molto presente adeguate le figure di riferimento .

Torre del Greco,17-10-2023

ASSISTENTE SOCIALEDott.ssa
Quirola Alba

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: sviluppo del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative (favorire la reciprocità, la narrazione e la conversazione). Buona la compliance al trattamento e le risposte, con tempi attentivi più ampi. Eloquio pertinente con riferita evoluzione migliorativa delle abilità di narrazione e strutturazione frastica, ma persiste utilizzo della terza persona per parlare di sé. Presente rigidità comportamentale e tendenza a voler necessariamente completare le attività proposte. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco,24-01-2024

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	07-05-2024
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014 (quasi 10 anni)	Cartella Clinica n.	6793
Luogo	POMPEI		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	IV elementare

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 Log. - in attesa NPEE di gruppo
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	Preparato	Nome	Maddalena
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	3391457851
Condizione professionale	casalinga		
2)Cognome	Gargiulo (padre)	Nome	Matteo
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	
Condizione professionale	cuoco		
N° componenti del nucleo familiare	4		
Composto da	utente, genitori e fratello (3 anni e mezzo)		
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: 3/7 ABA 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?	Gruppi di socializzazione Piazza Palomba
Partecipa ad attività associative?	SI NO
Elencare quali?	Associazione La Libellula
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 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 (non vuole usufruirne) 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% Parcheggio riservato Collocamento mirato Bonus sociali utenze: Tari 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 terapeuta che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

In data odierna si effettua colloquio con la madre di Angela, la quale riferisce autonomie in evoluzione (vestizione, svestizione, igiene)

Rete familiare presente.

Torre del Greco, 07-05-2024

ASSISTENTE SOCIALE



Dott.ssa
Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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

Controllo per Angela di 10 anni seguita per disturbo dello spettro autistico in trattamento di LOG 3/7 e 5h settimanali di trattamento cognitivo comportamentale privato e TO in regime privato 4h/settimanali.

All'osservazione evidente buona evoluzione delle competenze socio comunicative con maggiore ricerca dell'altro e migliore predisposizione alla condivisione dei momenti ludici. Richiama in tali occasioni frequentemente la madre e l'osservatore. Il linguaggio appare pertanto in evoluzione migliorativa, ancora non possibile uno scambio comunicativo tuttavia la piccola produce diverse frasi per richiamare l'attenzione dell'altro. Ancora presente uso stereotipato di parole e frasi che tuttavia risulta utilizzato a scopo comunicativo nella maggior parte delle occasioni; presente soliloquio con tendenza alla ripetitività.

Buona l'evoluzione anche delle competenze ludiche con strutturazione di schemi di gioco complessi e simbolici.

Presenti occasionali shift umorali talvolta anche nella medesima giornata con momenti di maggiore apertura ed entusiasmo ed occasionali crisi di pianto; presente inoltre marcata sintomatologia ansiosa soprattutto rispetto imprevisti e cambiamenti di routine a cui possono fare seguito incremento dei momenti di soliloquio.

Prosegue trattamento riabilitativo in atto.

Torre del Greco,09-05-2024

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: sviluppo del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative (favorire la reciprocità, la narrazione e la conversazione). Buona la compliance al trattamento e le risposte, con tempi attentivi più ampi. Eloquio pertinente con riferita evoluzione migliorativa delle abilità di narrazione e strutturazione frastica; quasi estinto l'utilizzo della terza persona per parlare di sé. Ipercinesia. Presente rigidità comportamentale e tendenza a voler necessariamente completare le attività proposte. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco,13-05-2024

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	A.S.D.
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	MEE13
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

Migliorare scambio comunicativo;
Ridurre decontestualizzazione dell'eloquio e dei comportamenti;
Conoscenza delle emozioni;
Supporto comunicativo, cognitivo, didattico.

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

Tipologia Trattamento:	LOG 3/6; TNPEE di gruppo 2/6
Frequenza:	5/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

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

		progetto	
--	--	----------	--

Torre del Greco,20-05-2024

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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 comunicative

ELENCO OBIETTIVI

Migliorare scambio comunicativo;
Ridurre decontestualizzazione dell'eloquio e dei comportamenti;
Conoscenza delle emozioni;
Supporto comunicativo, cognitivo, didattico.

METODOLOGIE OPERATIVE:

LOG 3/6; TNPEE di gruppo 2/6 (in attesa di inserimento)

OPERATORI:

LOG Dott.ssa Marianna Luccio

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,20-05-2024

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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 terapeuta: si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,20-05-2024

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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:	Disturbo dello spettro autistico		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo dello spettro autistico		

**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 (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,20-05-2024

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: migliorare scambio comunicativo, ridurre decontestualizzazione dell'eloquio e dei comportamenti, conoscenza delle emozioni, supporto comunicativo, cognitivo, didattico. Buona la compliance al trattamento e le risposte; adeguata la motivazione a svolgere le attività proposte dall'operatore. Abilità relazionali e di socializzazione in evoluzione migliorativa. Presenti condotte oppostive e ipercinesia, soprattutto all'interno del gruppo dei pari. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco,20-08-2024

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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

Paziente seguita per disturbo dello spettro autistico in trattamento di LOG 3/7 e 3h settimanali di trattamento cognitivo comportamentale privato e TO in regime privato 4h/settimanali. Alimentazione attuale varia e regolare. Ritmo sonno veglia regolare per qualità e durata. Frequenta la quinta classe della scuola primaria con ausilio del docente di sostegno per il massimo delle ore. Autonomie personali in fase di espansione. Autonomie sociali non in linea per età.

La madre riferisce la presenza di sintomatologia ansiosa soprattutto rispetto imprevisti e cambiamenti di routine, con necessità di continue rassicurazioni da parte del caregiver. Persistono shift umorali talvolta anche nella medesima giornata con momenti di maggiore apertura ed entusiasmo ed occasionali crisi di pianto.

Alla visita odierna quando adeguatamente stimolata la piccola risponde a semplici domande poste dal clinico, fornendo brevi risposte. In condizione di ipostimolo presente soliloquio e stereotipie vocali e motorie. Il linguaggio di espressione verbale appare caratterizzato dall'uso di frasi; si segnala la presenza di ecolalia immediata e differita. La comprensione appare adeguata per semplici consegne. Contatto oculare agganciabile ma non sempre ben modulato nell'interazione con l'altro. Livelli motori aumentati per età.

Prosegue trattamento riabilitativo in atto come da indicazione del medico prescrittore.

Torre del Greco, 18-12-2024

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	A.S.D.
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	MEE13
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

Lavorare sulla comunicazione e relazione
Incremento autonomie personali e sociali

**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	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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 comunicative

ELENCO OBIETTIVI

Lavorare sulla comunicazione e relazione
Incremento autonomie personali e sociali

METODOLOGIE OPERATIVE:

LOG 2/6

OPERATORI:

LOG Dott.ssa Marianna Luccio

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	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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 terapeuta: si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,17-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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:	Disturbo dello spettro autistico		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo dello spettro autistico		

**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 (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,17-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	GARGIULO	Nome	ANGELA
Data di nascita	12-05-2014	Cartella Clinica n.	6793

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: lavorare sulla comunicazione e relazione, incremento autonomie personali e sociali. Buona la compliance al trattamento e le risposte così come la motivazione a svolgere le attività proposte. Umore eutimico. Permangono occasionali ecolalie. Si lavora sull'esposizione del testo. Continua il trattamento abilitativo come quanto impostato.

Torre del Greco, 27-06-2025

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI