

PAZIENTE:

Cognome	CERBONE	Nome	ANTONIO	Anno di nascita	1998	Cartella clinica n.	000235/1
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO – AUTONOMIA CURA PERSONA**N° PROGRESSIVO: 3****SITUAZIONE INIZIALE:**

Paziente con diagnosi funzionale di : " insufficienza mentale, disturbo comportamentale, deficit di orientamento, ass nella AVQ, deficit motricità fine".

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie cognitivo-comportamentali

ELENCO OBIETTIVI:

- potenziare le autonomie personali
- migliorare il profilo relazionale
- migliorare la motilità globale (fine e grossolana)

MISURE D'ESITO APPLICATE:

Esame obiettivo funzionale

OPERATORI:

Terapista semiconvitto

CASE MANAGER:

Vacca Ester

TEMPI DI VERIFICA:

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

RISULTATO:

--

RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:

N.A.

Data 04/01/2023	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984 Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Resp. Progetto Riabilitat. Mariniello Angela
--------------------	--	---