

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo evolutivo del linguaggio
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE08
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**

Potenziare le forme di comunicazione presenti, utilizzando l'area di mediazione ludica
--

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 2/6
Frequenza:	2/6
Durata:	90gg

**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)**

--

Data	05-01-2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	------------------------------	--------------

Torre del Greco,05-01-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**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 evolutivo del linguaggio
-----------------------------------

**ELENCO OBIETTIVI**

Potenziare le forme di comunicazione presenti, utilizzando l'area di mediazione ludica
--

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Neuropsicomotricità
---------------------

**OPERATORI:**

Dott.ssa M. Annunziata
------------------------

**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,05-01-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**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 della paziente e degli obiettivi contenuti nella prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza i Protocolli B e N.

Torre del Greco,05-01-2024

## SEZIONE 1 - ANAGRAFICA - ANAMNESTICA

### GENERALITA' DELL'ASSISTITO

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Codice Fiscale	DNTGLI21M51F839Z
Comune Residenza	TORRE DEL GRECO	Provincia	NA
Indirizzo	C V EMANUELE	CAP	80059
Prescrittore			
Asl e Distretto		Telefono	3663656834
Data ammissione	04-01-2024	Data dimissione	

### DIAGNOSI

CODICE    DISTURBO EVOLUTIVO DEL LINGUAGGIO

MEE08

EVENTUALI NOTE:

## SEZIONE 1 - ANAGRAFICA - ANAMNESTICA

### ANAMNESI FAMILIARE

Negata familiarità di interesse NPI

### ANAMNESI FISIOLOGICA:

Gravidanza normocondotta, nata da TC con induzione post termine. Fenomeni perinatali normoevoluti.  
Allattamento misto, svezzamento a 5 mesi.

### ANAMNESI REMOTA:

Tappe dello sviluppo neuropsicomotorio: gattonamento a circa 10 mesi, deambulazione autonoma a circa 14 mesi; lallazione a circa 6 mesi, prime paroline entro l'anno di vita con riferita regressione delle competenze linguistiche acquisite, Vocabolario attuale minore di 10 parole. Controllo sfinterico non ancora acquisito. Prime preoccupazioni insorte per ritardo del linguaggio. . Negati episodi critici in febbre o in apiressia.

### ANAMNESI PROSSIMA

Attualmente alimentazione abbastanza varia con lieve selettività per gusto. Ritmo sonno-veglia regolare. Attualmente inserita presso scuola dell'infanzia; primo inserimento nel Settembre 2023 con iniziali difficoltà relazionali nei confronti dei pari. Descritta intolleranza alle frustrazioni ed ai dinieghi con elementi di disregolazione emotiva. Persistenza di linguaggio ipostrutturato per età.

### ANAMNESI PATOLOGICA:

Genetica:	
Metab - Endocr:	
Neurologica:	
Ortopedica:	
Chirurgica:	
Infettiva:	
Altro:	

### ANAMNESI RIABILITATIVA:

Storia di pregresso trattamento PNEE da circa 3 mesi.

### AGGIORNAMENTO ANAMNESI:

Genetica:	
Metab - Endocr:	
Neurologica:	
Ortopedica:	
Chirurgica:	
Infettiva:	
Altro:	

Torre del Greco,25-01-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

Paziente seguita per Disturbo evolutivo del linguaggio. Avvia trattamento riabilitativo tipo PNEE 2/6. Negata familiarità di interesse NPI. Storia di pregresso trattamento PNEE da circa 3 mesi. Gravidanza normocondotta, nata da TC con induzione post termine. Fenomeni perinatali normoevoluti. Allattamento misto, svezzamento a 5 mesi; attualmente alimentazione abbastanza varia con lieve selettività per gusto. Ritmo sonno-veglia regolare. Attualmente inserita presso scuola dell'infanzia; primo inserimento nel Settembre 2023 con iniziali difficoltà relazionali nei confronti dei pari. Tappe dello sviluppo neuropsicomotorio: gattonamento a circa 10 mesi, deambulazione autonoma a circa 14 mesi; lallazione a circa 6 mesi, prime paroline entro l'anno di vita con riferita regressione delle competenze linguistiche acquisite, Vocabolario attuale minore di 10 parole. Controllo sfinterico non ancora acquisito. Prime preoccupazioni insorte per ritardo del linguaggio. Descritta intolleranza alle frustrazioni ed ai dinieghi. All'osservazione odierna la piccola si presenta discretamente collaborante in setting di visita. nel complesso gli schemi ludici risultano non del tutto in linea per età con routine scarsamente organizzate, di natura principalmente funzionale con iniziale accesso all'utilizzo rappresentativo del materiale messo a disposizione (utilizzo dello stesso come agente indipendente). Abilità sociali non del tutto in linea per età: aggancio oculare presente, non sempre ben modulato ed intercalato nell'interscambio sociale. Utilizza il pointing ma non sempre ben condotto ed utilizzato a scopo richiestivo principalmente. Il linguaggio di espressione verbale si caratterizza principalmente per l'emissione di vocalizzi e talvolta gergolaia; la maggior parte della comunicazione appare eterodiretta. Presente facilità l'irritabilità soprattutto nei momenti di difficoltà comunicativa. Incostante l'attenzione al messaggio verbale. Livelli motori nei limiti della norma. Prassie fino motorie in fase di organizzazione: possibile prensione dello strumento grafico con produzione rudimentale (scarabocchio); discrete capacità di coordinazione oculo-manuale (gioco ad incastri). Utile avvio del trattamento riabilitativo come da indicazione del medico prescrittore. Utile lavoro mirato al potenziamento globale dello sviluppo neuropsicomotorio con particolare attenzione alle capacità di autoregolazione emotiva e dell'ambito comunicativo. Utile monitoraggio nel tempo del quadro clinico.

Torre del Greco,25-01-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO****CONSULENZA PSICOLOGICA**

Giulia, quasi 2 anni e mezzo, è in procinto di iniziare trattamento abilitativo presso il centro per “Disturbo evolutivo del linguaggio”. Effettua privatamente trattamento di neuropsicomotricità da circa tre mesi. Durante la visita, la piccola mostra inizialmente buon adattamento al setting e alle regole per poi assumere condotte oppositive (lancia il materiale ludico a propria disposizione). All’osservazione, Giulia comunica attraverso vocalizzi. Presenti intenzionalità comunicativa e pointing. Riferita regressione delle abilità linguistiche. Alimentazione caratterizzata da lieve selettività per gusto. Ritmo sonno-veglia regolare. Non sono riferite difficoltà relazionali. Riferita irritabilità e discreta tolleranza per frustrazioni e dinieghi. Ciò appare verosimilmente riconducibile alle difficoltà relative alla comunicazione. Assente ipersensorialità.

Torre del Greco,25-01-2024

**CASE MANAGER**

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI



## SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	25-01-2024
-------------------	------------

### PAZIENTE:

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021 (quasi 2 anni e mezzo)	Cartella Clinica n.	7806
Luogo	NAPOLI		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	asilo nido

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 Orientamento
Indennità di accompagnamento	SI NO
Legge 104/92 gravità Handicap Art. Comma	No
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza	2/6 NPEE
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	Di Salvatore	Nome	Michela
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	3663656834
Condizione professionale	avvocato		
2)Cognome	D'Antonio (padre)	Nome	Raimondo
Comune di residenza	Torre dl Greco	Telefono	
Condizione professionale	avvocato		
N° componenti del nucleo familiare	3		
Composto da	utente e genitori		
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 - NPEE Centro Aurora 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 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 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) Nuovo inizio 2) Positivo 3) Negativo
La famiglia come considera il rapporto con il terapeuta che pratica il trattamento?	1) Nuovo inizio 2) Positivo 3) Negativo

Torre del Greco, 25-01-2024

**ASSISTENTE SOCIALE**

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

Paziente seguita per Disturbo evolutivo del linguaggio. In trattamento tipo PNEE 2/7. Ritmo sonno-veglia regolare, alimentazione con aumento del ventaglio di alimenti consumati. Inserita presso scuola dell'infanzia con miglioramento dell'integrazione in contesto di pari. Descritti miglioramenti del profilo di neurosviluppo con relazione alle capacità di autoregolazione emotiva e del profilo comportamentale con maggior gestione da parte delle figure di riferimento. Viene descritta discreta capacità imitativa e miglioramento delle capacità ecoiche. Controllo sfinterico non ancora acquisito. All'osservazione odierna la piccola presenta livello di gioco costituito principalmente da gioco funzionale con accesso al contenuto simbolico dell'oggetto su stimolo fornito. Nel complesso abbastanza sostenuto l'aggancio colare e si ravvisa la presenza di pointing richiestivo. Nel complesso la relazione con la piccola appare inficiata da comportamenti di natura oppositiva con tendenza alla disreattività in caso di diniego. Linguaggio di espressione verbale caratterizzato da emissione principalmente di vocalizzi. Utile prosecuzione del trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore mirata al potenziamento globale dello sviluppo neuropsicomotorio e delle componenti comunicative sia verbali che non verbali.

Torre del Greco,10-04-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

Giulia, 2 anni e mezzo, frequenta l'asilo nido.

Trattamento riabilitativo in atto: 2/6 NPEE, considerando positivo il rapporto e la professionalità del terapeuta che pratica il trattamento. Effettua 1/6 Log privatamente presso il Centro Aurora.

Nucleo familiare composto da 3 persone: utente e genitori. Adeguato il contesto familiare.

Il colloquio viene effettuato in data 10 aprile 2024 con il padre di Giulia, il quale riferisce autonomie in fase di acquisizione.

Torre del Greco,10-04-2024

**ASSISTENTE SOCIALE**

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disregolazione emotiva Ritardo della comunicazione verbale
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE08 MEE 14
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**

Potenziare la comunicazione globale; favorire il rispetto di regole e divieti; potenziare il gioco simbolico.
---

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 2/6 PST fam. 1/6 8in attesa di assegnazione)
Frequenza:	3/6
Durata:	240 gg

**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)**

--

Data	22/04/2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	------------------------------	--------------

Torre del Greco,22-04-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**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 della comunicazione globale.
---------------------------------------

**ELENCO OBIETTIVI**

Potenziare la comunicazione globale; favorire il rispetto di regole e divieti; potenziare il gioco simbolico.
---

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Neuropsicomotricità
Psicoterapia familiare (in attesa di disponibilità)

**OPERATORI:**

TNPEE Dott.ssa M. Annunziata
------------------------------

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale
---

**TEMPI DI VERIFICA:**

A metà e fine ciclo

**RISULTATO**

Data	22/04/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco,22-04-2024



**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**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 terapeuta: si utilizza il Protocollo F;

Torre del Greco,22-04-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**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:	Disregolazione emotiva, ritardo della comunicazione verbale.		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disregolazione emotiva, ritardo della comunicazione verbale.		

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

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

**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:	22/04/2024	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,22-04-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

Potenziare il linguaggio verbale

Maturare la capacità di regolare l'intensità delle proprie emozioni

Maturare la capacità di rispettare le regole

Favorire il gioco simbolico

<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

<b>Data:</b>	24/05/2024
--------------	------------

Torre del Greco,24-05-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
PADUANO AMELIA

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

Potenziare il linguaggio verbale

Maturare la capacità di regolare l'intensità delle proprie emozioni

Maturare la capacità di rispettare le regole

Favorire il gioco simbolico

<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

<b>Data:</b>	24/05/2024
--------------	------------

Torre del Greco,24-05-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
PADUANO AMELIA

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

Potenziare il linguaggio verbale

Maturare la capacità di regolare l'intensità delle proprie emozioni

Maturare la capacità di rispettare le regole

Favorire il gioco simbolico

<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

<b>Data:</b>	24/05/2024
--------------	------------

Torre del Greco,31-05-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
PADUANO AMELIA

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

Area SENSO-MOTORIA: Giulia presenta un impaccio grosso-motorio in quanto manifesta insicurezza nel salire e scendere, nel camminare sui cuscini e/o materassi, nel mantenere l'equilibrio dinamico. È lenta nell'andatura e nell'ideazione di un movimento complesso, cioè nella sua programmazione motoria o nell'esecuzione. Poco sicura è inibita nei movimenti dinamici complessi e nella coordinazione grosso-motoria. Inoltre è incurante della propria incolumità. AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE: Vi sono difficoltà nel regolare l'intensità delle proprie emozioni con ripercussioni negative sul suo comportamento. Non accetta la correzione, il richiamo, il rispetto della regola. Nel setting terapeutico si fatica molto nel farle accettare i giochi proposti dalla terapeuta. Spesso va in crisi con pianti ed urla se non ottiene ciò che vuole e reagisce in maniera aggressiva lanciando gli oggetti e dando schiaffi. Le sue richieste avvengono sempre con indicazioni e versi da interpretare e se non la si comprende a tempo si scatena la crisi di urla e pianti, difficili da farli rientrare. AREA DELLA COMUNICAZIONE VERBALE E NON: Comincia a pronunciare il nome di semplici animali e di oggetti a lei familiari, a volte comprensibili e a volte no. Predomina la comunicazione mimico-gestuale, corporea e di versi da interpretare. Interagisce con giochi motori e strutturati, utilizzandoli in maniera stereotipata, lasciando poco spazio alla creatività e al simbolico.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

--

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Potenziare il linguaggio verbale
Maturare la capacità di regolare l'intensità delle proprie emozioni
Maturare la capacità di rispettare le regole
Favorire il gioco simbolico

<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

<b>Data:</b>	24/05/2024
--------------	------------

Torre del Greco,31-05-2024

**TERAPISTA**

dott.ssa

PADUANO AMELIA

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

Paziente seguita per Disturbo evolutivo del linguaggio. In trattamento tipo PNEE 2/7. Ritmo sonno-veglia regolare per durata e qualità. Alimentazione attuale varia e regolare. Controllo sfinterico raggiunto a tre anni. Frequenta la scuola dell'infanzia, buon adattamento al setting scolastico e migliore integrazione in contesto di pari. Al controllo odierno il padre riferisce miglioramento del quadro clinico, con ampliamento del vocabolario e maggiore tolleranza ai dinieghi e alle frustrazioni. All'osservazione odierna la piccola si mostra interessata ai materiali ludici messi a disposizione, instaura spontaneamente brevi sequenze ludiche di tipo funzionale accettando l'intromissione del clinico, si osserva gioco di finzione su imitazione. Il linguaggio di espressione verbale si caratterizza per l'uso di frasi costituite da tre o più termini, presenti alterazioni fonetico fonologiche, che compromettono l'intelligibilità dell'eloquio. Presente ecolalia immediata. La comprensione del messaggio verbale appare inficiata dalla presenza di facile distraibilità. La piccola riconosce e denomina i colori principali e gli animali. Contatto oculare agganciabile, ma non sempre ben modulato nell'interazione con l'altro. Utile prosecuzione del trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore.

Torre del Greco,20-11-2024



**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

In data 20 novembre, la famiglia D'antonio non si presenta a colloquio che come da prassi si effettua a scadenza del progetto riabilitativo in atto.

Torre del Greco,20-11-2024

**ASSISTENTE SOCIALE**

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: potenziare la comunicazione globale; favorire il rispetto di regole e divieti; potenziare il gioco simbolico. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Miglioramento del quadro clinico, con ampliamento del vocabolario e maggiore tolleranza ai dinieghi e alle frustrazioni. Il linguaggio di espressione verbale si caratterizza per l'uso di frasi costituite da tre o più termini, presenti alterazioni fonetico fonologiche, che compromettono l'intelligibilità dell'eloquio. Continua il trattamento abilitativo come quanto impostato.

Torre del Greco,25-11-2024

**CASE MANAGER**

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

La bambina entra nel setting terapeutico senza alcuna difficoltà.

Si evidenziano miglioramenti nelle abilità grosso-motorie dinamiche e nell'equilibrio sia statico che dinamico. Sono ancora presenti difficoltà nella coordinazione e nelle abilità fine-motorie. Riconosce e denomina le parti principali dello schema corporeo.

Partecipa alle attività ludiche con interesse e curiosità, istaurando spontaneamente brevi sequenze ludiche di tipo funzionale. Accetta l'interazione della terapeuta, spesso chiedendolo lei stessa e creando dei giochi di finzione sia spontaneamente, sia su imitazione.

Presenta un vocabolario più ampio e una maggiore tolleranza ai dinieghi e alle frustrazioni, anche se non del tutto maturati. Riconosce e denomina: - i colori primari, secondari e terziari; - gli animali e di quelli più comuni anche il verso; per quelli di cui non conosce il verso, è capace di inventarselo!

I tempi attentivi sono ancora brevi e di facile distraibilità.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Osservazioni sistematiche

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Potenziare il linguaggio verbale

Maturare la capacità di regolare l'intensità delle proprie emozioni

Maturare la capacità di rispettare le regole

Favorire il gioco simbolico

<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

<b>Data:</b>	02/12/2024
--------------	------------

Torre del Greco,02-12-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
PADUANO AMELIA

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disregolazione emotiva Ritardo della comunicazione verbale
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE08 MEE 14
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**

Lavorare sulla sfera emotivo-affettiva, migliorare aspetto di maturazione psico affettiva, gioco simbolico. Stimolazione cognitiva e comunicativa globale.
---

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 2/6 Log. 2/6 (In attesa di integrazione)
Frequenza:	4/6
Durata:	240 gg

**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)**

--

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

Torre del Greco,10-12-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**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 della comunicazione globale, immaturità psico-affettiva e difficoltà cognitive.
--

**ELENCO OBIETTIVI**

Lavorare sulla sfera emotivo-affettiva, migliorare aspetto di maturazione psico affettiva, gioco simbolico. Stimolazione cognitiva e comunicativa globale.
---

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Neuropsicomotricità
Logopedia (in attesa di integrazione)

**OPERATORI:**

TNPEE Dott.ssa A. Paduano
---------------------------

**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	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**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 terapeuta: si utilizza il Protocollo F;

Torre del Greco,10-12-2024



**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

**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:	Disregolazione emotiva, ritardo della comunicazione verbale.		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disregolazione emotiva, ritardo della comunicazione verbale.		

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

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

**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 (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,10-12-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	D'ANTONIO	Nome	GIULIA
Data di nascita	11-08-2021	Cartella Clinica n.	7806

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Potenziare il linguaggio verbale	SI	P.R.	NO
	Maturare la capacità di regolare l'intensità delle proprie emozioni	SI	P.R.	NO
	Maturare le competenze cognitivo-comportamentali	SI	P.R.	NO
	Favorire il gioco simbolico	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Migliorato il linguaggio espressivo e comunicativo.

Molto più sciolta nei movimenti grosso-motori sia statici che dinamici.

Lievemente migliorata la tolleranza alle frustrazioni.

Gioco simbolico in via di sviluppo.

Competenze cognitive-comportamentali in via di sviluppo.

**Data:** 10/02/2025

Torre del Greco,10-02-2025

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
PADUANO AMELIA