

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**

N° PROGRESSIVO:	01
-----------------	----

**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Paziente con esiti di P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; non deambula. Retrazioni muscolo tendinee che impediscono la completa estensione di ginocchia e gomiti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Vedi allegati
---------------

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

<b>Data:</b>	22/06/2022
--------------	------------

Torre del Greco, 22-06-2022

**TERAPISTA**  
Dott.  
GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

<b>Data:</b>	
--------------	--

Torre del Greco, 06-10-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
1	Contrastare le retrazioni muscolo tendinee	SI P.R. NO
2	recupero ROM articolari	SI P.R. NO
3	Rinforzo muscoli del tronco	SI P.R. NO
4	Conservare le autonomie residue	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Sempre marcata la spasticità ai quattro arti; Deficit della muscolatura del tronco e della motricità fine delle mani. Deambulazione solo con ausilio del deambulatore per brevi tratti con appoggio sotto i gomiti poichè entrambe le ginocchia non si estendono completamente.

<b>Data:</b>	06/10/2022
--------------	------------

Torre del Greco, 06-10-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente con esiti di P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; riesce a deambulare per pochi metri con l'ausilio del deambulatore (gomiti poggiati sul supporto e ginocchia semiflesse). Retrazioni muscolo tendinee che impediscono la completa estensione di ginocchia e gomiti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Vedi allegati

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Quadro clinico stabile; ha praticato una mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo/tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:** 17/11/2022

Torre del Greco, 09-11-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente con esiti di P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; Deambulazione solo con l'utilizzo di tutori per gli arti inferiori e del deambulatore con appoggio sotto i gomiti poiché entrambe le ginocchia non si estendono completamente (solo per brevi tratti). Retrazioni muscolo tendinee che impediscono la completa estensione di ginocchia e gomiti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Mrc, M.index, B.Index, Tinetti

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

**Data:** 19/12/2022

Torre del Greco, 19-12-2022

**TERAPISTA**

Dott.  
GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**SCALA MRC****Bilancio muscolare complessivo alla scala Medical Research Council (MRC)****Forza muscolare**

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0).

Descrizione	Valore
5/5 alla scala MRC: Movimento possibile contro resistenza massima	
4/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro resistenza minima	
3/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro gravità	
2/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo in assenza di gravità	
1/5 alla scala MRC: Accenno al movimento	
0/5 alla scala MRC: Assenza di movimento	

Torre del Greco, 19-12-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE			
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004			

**MOTRICITY INDEX**

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Dx: 55 /100

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Sx: 55 /100

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Dx: 42 /100

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Sx: 42 /100

Torre del Greco, 19-12-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**BARTHEL INDEX**

<b>ATTIVITA'</b>	<b>Punteggio</b>
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
<b>Totale (0-100)</b>	<b>30</b>

Torre del Greco, 19-12-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**SCALA TINETTI**

<b>Equilibrio</b>	<b>Punteggio</b>
<b>1. Equilibrio da seduto</b> 0=Si inclina ,scivola dalla sedia 1=E' stabile,sicuro	0 1
<b>2. Alzarsi dalla sedia</b> 0=E' incapace senza aiuto 1=Deve aiutarsi con le braccia 2=Si alza senza aiutarsi con le braccia	0 1 2
<b>3.Tentativo di alzarsi</b> 0=E' incapace senza aiuto 1=Capace,ma richiede più di un tentativo 2=Capace al primo tentativo	0 1 2
<b>4.Equilibrio nella stazione eretta (primi5sec)</b> 0=Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco) 1=Stabile grazie all'uso di bastone o altri ausili 2=Stabile senza ausili	0 1 2
<b>5.Equilibrio nella stazione eretta prolungata</b> 0=Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco) 1=Stabile, ma a base larga (i malleoli mediali distano>10cm) 2=Stabile, a base stretta, senza supporti	0 1 2
<b>6.Equilibrio ad occhi chiusi</b> 0=Instabile 1=Stabile	0 1
<b>7. Equilibrio dopo leggera spinta sullo sterno</b> 0=Comincia a cadere 1=Oscilla,ma si riprende da solo 2=Stabile	0 1 2
<b>8.Girarsi di 360 gradi</b> 0=A passi discontinui 1=A passi continui 0=Instabile 1=Stabile	0 1 0 1
<b>9. Sedersi</b> 0=Insicuro (sbaglia la distanza, cade sulla sedia) 1=Usa le braccia, o ha un movimento discontinuo 2=Sicuro, movimento continuo	0 1 2
<b>Punteggio dell'equilibrio</b>	<b>1/ 16</b>

<b>Andatura</b>	<b>Punteggio</b>
<b>10.Inizio della deambulazione</b> 0=Una certa esitazione, o più tentativi 1=Nessuna esitazione	0 1
<b>11.Lunghezza ed altezza del passo dx</b> <b>Piede dx</b> 0=Il piede dx non supera il sx 1=Il piede dx supera il sx	0 1
0=Il piede dx non si alza completamente dal pavimento 1=Il piede dx si alza completamente dal pavimento	0 1
<b>11.Lunghezza ed altezza del passo sx</b> <b>Piede sx</b> 0=Il piede sx non supera il dx 1=Il piede sx supera il dx	0 1
0=Il piede sx non si alza completamente dal pavimento 1=Il piede sx si alza completamente dal pavimento	0 1
<b>12.Simmetria del passo</b> 0=Il passo dx e il sx non sembrano uguali 1=Il passo dx e il sx sembrano uguali	0 1
<b>13.Continuità del passo</b> 0=Interrotto o discontinuo 1=Continuo	0 1
<b>14.Traiettoria</b> 0=Deviazione marcata 1=Deviazione lieve o moderata, o uso di ausili 2=Assenza di deviazione e di uso di ausili	0 1 2
<b>15.Tronco</b> 0=Marcata oscillazione o uso di ausili 1=Flessione ginocchia o schiena, o allargamento delle braccia 2=Nessuna oscillazione, flessione, uso delle braccia o ausili	0 1 2
<b>16.Posizione dei piedi durante il cammino</b> 0=I talloni sono separati 1=I talloni quasi si toccano durante il cammino	0 1
<b>Punteggio dell'andatura</b>	<b>2/ 12</b>

**PUNTEGGIO TOTALE 3/28**

 INTERPRETAZIONE DEL PUNTEGGIO  $\geq 19$ :basso rischio di caduta  $\leq 18$ :elevato rischio di caduta  
 Torre del Greco,19-12-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
1	contrastare le retrazioni muscolo tendinee	SI P.R. NO
2	recupero ROM articolari	SI P.R. NO
3	rinforzo muscoli del tronco	SI P.R. NO
4	conservare le autonomie residue	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Sempre marcata la spasticità ai quattro arti; Deficit della muscolatura del tronco e della motricità fine delle mani. Deambulazione solo con ausilio del deambulatore per brevi tratti con appoggio sotto i gomiti poichè entrambe le ginocchia non si estendono completamente.

<b>Data:</b>	14/02/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 14-02-2023

**TERAPISTA**

 Dott.  
 GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
1	Contrastare le retrazioni muscolo tendinee	SI P.R. NO
2	recupero ROM articolari	SI P.R. NO
3	Rinforzo muscoli del tronco	SI P.R. NO
4	Conservare le autonomie residue	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Sempre marcata la spasticità ai quattro arti; Deficit della muscolatura del tronco e della motricità fine delle mani. Deambulazione solo con ausilio del deambulatore per brevi tratti con appoggio sotto i gomiti causa incompleta estensione delle ginocchia.

<b>Data:</b>	13/04/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 13-04-2023

**TERAPISTA**  
 Dott.  
 GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

<b>Data:</b>	<input type="text"/>
--------------	----------------------

Torre del Greco, 23-05-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente con esiti di P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; riesce a deambulare per pochi metri con l'ausilio del deambulatore (gomiti poggiati sul supporto e ginocchia semiflesse). Retrazioni muscolo tendinee che impediscono la completa estensione di ginocchia e gomiti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Vedi allegati

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Quadro clinico stabile; ha praticato una mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo/tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:** 23/05/2023

Torre del Greco, 23-05-2023

**TERAPISTA**

Dott.  
GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**SCALA MRC****Bilancio muscolare complessivo alla scala Medical Research Council (MRC)****Forza muscolare**

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0).

Descrizione	Valore
5/5 alla scala MRC: Movimento possibile contro resistenza massima	
4/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro resistenza minima	
3/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro gravità	
2/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo in assenza di gravità	
1/5 alla scala MRC: Accenno al movimento	
0/5 alla scala MRC: Assenza di movimento	

Torre del Greco, 23-05-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE			
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004			

**MOTRICITY INDEX**

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Dx: 55 /100

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Sx: 55 /100

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Dx: 42 /100

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Sx: 42 /100

Torre del Greco, 23-05-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**BARTHEL INDEX**

<b>ATTIVITA'</b>	<b>Punteggio</b>
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
<b>Totale (0-100)</b>	<b>30</b>

Torre del Greco, 23-05-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente con esiti di P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; Deambula solo per brevi tratti con l'inserimento di tutori per gli arti inferiori e l'uso del deambulatore con appoggio sotto ai gomiti per l'impossibilità di estendere completamente le ginocchia. Retrazioni muscolo tendinee che impediscono la completa estensione di ginocchia e gomiti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Mrc, M.index, B.Index,

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

**Data:** 25/06/2023

Torre del Greco, 25-06-2023

**TERAPISTA**

Dott.  
GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE			
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004			

**MOTRICITY INDEX**

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Dx: 55 /100

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Sx: 55 /100

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Dx: 42 /100

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Sx: 42 /100

Torre del Greco, 25-06-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**BARTHEL INDEX**

<b>ATTIVITA'</b>	<b>Punteggio</b>
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
<b>Totale (0-100)</b>	<b>30</b>

Torre del Greco, 25-06-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Salvatore, 33 anni, paziente con esiti di PCI, difficoltà nei passaggi posturali e nella deambulazione", è sottoposto a trattamento riabilitativo trisettimanale. Al momento del colloquio, avvenuto in data 27/06/2023 Salvatore appare orientato nel tempo, nello spazio e nella persona. Il ragazzo vive con entrambi i genitori, interagisce volentieri con il clinico, appare socievole e parla dei propri interessi, è giornalista, scrive per una rivista locale e trascorre gran parte del proprio tempo a scrivere e leggere. Il ragazzo necessita dell'assistenza della madre per lo svolgimento di attività di vita quotidiana quali lavarsi e vestirsi. Si sposta all'interno della propria abitazione tramite l'ausilio di una sedia a rotelle. Umore eutimico. Regolare il ritmo sonno-veglia. Riferito aumento dell'appetito

Torre del Greco, 30-06-2023

**CASE MANAGER**Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI

## SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO

10-07-2023

### PAZIENTE:

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004
Luogo	TORRE DEL GRECO		
Stato civile	celibe	Comune di residenza	TORRE DEL GRECO
Condizione professionale	giornalista (volontario scrive per un giornale locale)	Telefono	3421678900
È seguito dal servizio sociale di	no		

### L'utente e/o caregiver riferisce:

Pensione	SI	NO	
Invalidità civile	SI	100 %	NO
Indennità di accompagnamento	SI	NO	
Legge 104/92 gravità Handicap	SI	NO	art.3 comma 3

### Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Sorrentino	Nome	Annamaria
Rapporto di parentela		madre	
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Telefono	3466674091
2)Cognome	Navone	Nome	Ciro
Rapporto di parentela		padre	
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Telefono	
3)Tutela		Amm. di sostegno Tutore Inabilità Interdizione	
Cognome e nome del tutore legale			
N° componenti del nucleo familiare	03		
Composto da	utente e genitori		

## Situazione abitativa:

L'abitazione dove la persona risiede si trova	In centro (del comune) Fuori dal centro (periferia) È isolata
L'abitazione è adeguata alle esigenze della persona?	Si, è una casa confortevole Si, è appena sufficiente No, è insufficiente
Se inadeguata, cosa manca?	È troppo piccola È umida Manca l'ascensore (barriere architettoniche) Ci sarebbero molti lavori da fare Mancano spazi esterni Altro (specificare)
A che titolo l'utente occupa l'abitazione?	Affitto Proprietà Comodato Altro titolo

## Situazione socio-familiare:

La famiglia può contare, in caso di necessità, sull'aiuto di persone Non conviventi?	Parenti sorella Amici Vicini Persone appartenenti ad una associazione di volontariato Nessuno
La famiglia fa ricorso o ha fatto ricorso in passato per la cura della persona disabile a servizi di assistenza domiciliare, da parte di personale incaricato dalla Asl o Comune?	Nessun servizio Ass. domiciliare solo sociale (pasti, pulizie, ecc...) presenza di OSA per 3 volte a settimana Ass. domiciliare solo sanitaria Ass. domiciliare integrata (sanitaria e sociale) Altro (specificare)
Per quante ore in media alla settimana?	06
La famiglia, per la cura della persona disabile, quali dei seguenti servizi a pagamento utilizza?	Nessun servizio Assistenza domiciliare sanitaria Badante che coabita con la famiglia Badante che non coabita Altro (specificare) riabilitazione privata in passato

## Situazione economica/assistenza e servizi

Quali sono le fonti di reddito della famiglia?	Reddito da lavoro Pensione da lavoro Pensione sociale o di invalidità Pensione di reversibilità Assegno di accompagnamento Altri aiuti pubblici (specificare) 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 psicoterapia Assistenza domiciliare stabile (badante) Medicinali Ausili vari ascensore privato Altri costi (specificare)
La persona disabile percepisce una delle seguenti forme di assistenza pensionistica o di contributi a sostegno del reddito?	Assegno ordinario di invalidità Pensione di invalidità civile Pensione di inabilità 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 contrassegno parcheggio per disabili 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 definitiva 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 sottoposto a trattamento riabilitativo trisettimanale 2) Positivo 3) Negativo

## Osservazioni nel colloquio

Rete familiare presente , utilizza sedia a rotelle e deambulatore ,non frequenta centro diurno .

Salvatore faceva parte dell 'associazione "Polese" sito a Torre del Greco ,la madre riferisce che ad oggi riceve un

supporto di aiuto qualora se ne presenti l'occasione.

L'utente comunica di essere un giornalista volontario per un giornale locale e che a Settembre inizierà a lavorare come personale ATA nelle scuole sebbene la sua aspirazione è quella di iscriversi all'università e fare un corso di "Socia Media Manager"

Torre del Greco, 10-07-2023

**ASSISTENTE SOCIALE**

Dott.ssa

Quirola Alba

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
1	contrastare le retrazioni muscolo tendinee	SI P.R. NO
2	recupero ROM articolari	SI P.R. NO
3	rinforzo muscoli del tronco	SI P.R. NO
4	conservare le autonomie residue	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Sempre marcata la spasticità ai quattro arti; Deficit della muscolatura del tronco e della motricità fine delle mani. Deambulazione solo con ausilio del deambulatore per brevi tratti con appoggio sotto i gomiti poichè entrambe le ginocchia non si estendono completamente.

<b>Data:</b>	17/08/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 17-08-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
1	contrastare le retrazioni muscolo tendinee	SI P.R. NO
2	recupero ROM articolari	SI P.R. NO
3	rinforzo muscoli del tronco	SI P.R. NO
4	conservare le autonomie residue	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Marcata la spasticità ai quattro arti, maggiormente accentuata agli arti inferiori. Deficit della muscolatura del tronco e della motricità fine delle mani. Deambulazione solo con ausilio del deambulatore con appoggio sotto i gomiti. Quadro stabile

<b>Data:</b>	09/10/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 09-10-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente con esiti di P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; riesce a deambulare per pochi metri con l'ausilio del deambulatore (gomiti poggiati sul supporto e ginocchia semiflesse). Retrazioni muscolo tendinee che impediscono la completa estensione di ginocchia e gomiti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Vedi allegati

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Ha praticato una mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo/tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:** 22/11/2023

Torre del Greco, 22-11-2023

**TERAPISTA**

Dott.  
GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**SCALA MRC****Bilancio muscolare complessivo alla scala Medical Research Council (MRC)****Forza muscolare**

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0).

Descrizione	Valore
5/5 alla scala MRC: Movimento possibile contro resistenza massima	
4/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro resistenza minima	
3/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro gravità	
2/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo in assenza di gravità	
1/5 alla scala MRC: Accenno al movimento	
0/5 alla scala MRC: Assenza di movimento	

Torre del Greco, 22-11-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE			
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004			

**MOTRICITY INDEX**

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Dx: 55 /100

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Sx: 55 /100

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Dx: 42 /100

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Sx: 42 /100

Torre del Greco, 22-11-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**BARTHEL INDEX**

<b>ATTIVITA'</b>	<b>Punteggio</b>
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
<b>Totale (0-100)</b>	<b>30</b>

Torre del Greco, 22-11-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente con esiti di P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; Deambula solo per brevi tratti con l'inserimento di tutori per gli arti inferiori e l'uso del deambulatore con appoggio sotto ai gomiti per l'impossibilità di estendere completamente le ginocchia. Importanti retrazioni muscolo tendinee ai quattro arti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Mrc, M.index, B.Index,

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Pratica mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

**Data:** 18/12/2023

Torre del Greco, 18-12-2023

**TERAPISTA**

Dott.  
GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**SCALA MRC****Bilancio muscolare complessivo alla scala Medical Research Council (MRC)****Forza muscolare**

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0).

Descrizione	Valore
5/5 alla scala MRC: Movimento possibile contro resistenza massima	
4/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro resistenza minima	
3/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro gravità	
2/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo in assenza di gravità	
1/5 alla scala MRC: Accenno al movimento	
0/5 alla scala MRC: Assenza di movimento	

Torre del Greco, 18-12-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE			
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004			

**MOTRICITY INDEX**

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Dx: 55 /100

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Sx: 55 /100

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Dx: 42 /100

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Sx: 42 /100

Torre del Greco, 18-12-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**BARTHEL INDEX**

<b>ATTIVITA'</b>	<b>Punteggio</b>
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
<b>Totale (0-100)</b>	<b>30</b>

Torre del Greco, 18-12-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
1	contrastare le retrazioni muscolo tendinee	SI P.R. NO
2	recupero ROM articolari	SI P.R. NO
3	rinforzo muscoli del tronco	SI P.R. NO
4	conservare le autonomie residue	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Marcata la spasticità ai quattro arti, maggiormente accentuata agli arti inferiori. Deficit della muscolatura del tronco e della motricità fine delle mani. Deambulazione solo con ausilio del deambulatore con appoggio sotto i gomiti. Quadro stabile

**Data:** 05/02/2024

Torre del Greco, 04-02-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
1	contrastare le retrazioni muscolo tendinee	SI P.R. NO
2	recupero ROM articolari	SI P.R. NO
3	rinforzo muscoli del tronco	SI P.R. NO
4	conservare le autonomie residue	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Marcata la spasticità ai quattro arti, maggiormente accentuata agli arti inferiori. Deficit della muscolatura del tronco e della motricità fine delle mani. Deambulazione solo con ausilio del deambulatore con appoggio sotto i gomiti. Quadro stabile

<b>Data:</b>	16/04/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 16-04-2024

**TERAPISTA**  
 Dott.  
 GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; riesce a deambulare per pochi metri con l'ausilio del deambulatore (gomiti poggiati sul supporto e ginocchia semiflesse). Retrazioni muscolo tendinee che impediscono la completa estensione di ginocchia e gomiti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Vedi allegati

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Ha eseguito mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo/tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:** 26/06/2024

Torre del Greco, 26-06-2024

**TERAPISTA**

Dott.  
GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	PCI
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	NEU05 Malattia neurologica (NEU)-altra malattia neurologica
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	14  b720.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	III, IV, V, VI  d4500.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	5

**OUTCOME GLOBALE**

Mantenimento delle autonomie residue	
--------------------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Migliorare ROM
Migliorare forza
Migliorare passaggi posturali

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

Tipologia Trattamento:	RNM (a domicilio)
Frequenza:	3/7
Durata:	180

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

--

Data	05-07-2024	Responsabile del progetto	
------	------------	---------------------------	--

Torre del Greco, 05-07-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**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:**

Paziente affetto da PCI; necessita di assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie

**ELENCO OBIETTIVI**

Migliorare ROM  
Migliorare forza  
Migliorare passaggi posturali

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Mobilizzazione attiva e passiva  
Rinforzo muscolare  
Esecuzione di passaggi posturali

**OPERATORI:**

TDR

## MISURE D'ESITO APPLICATE

Vedi test in allegato

## TEMPI DI VERIFICA:

A termine

## RISULTATO

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

Torre del Greco, 05-07-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente in condizioni cliniche stanzonarie, vigile, collaborante, orientato nel tempo e nello spazio; affetto da PCI, in sedia a rotelle, rigidità articolare, ridotto trofismo e forza muscolare, necessita di assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie.

Torre del Greco, 05-07-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Si prende visione della Prescrizione e si elaborano il Progetto e il Programma riabilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni al terapista.

Torre del Greco, 05-07-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**BARTHEL INDEX**

<b>ATTIVITA'</b>	<b>Punteggio</b>
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
<b>Totale (0-100)</b>	<b>40</b>

Torre del Greco, 05-07-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**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:	CA08# Paralisi Cerebrale Infantile		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Paralisi Cerebrale Infantile		

**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>			
<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:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente con esiti di P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; Deambula solo per brevi tratti con l'inserimento di tutori per gli arti inferiori e l'uso del deambulatore con appoggio sotto ai gomiti per l'impossibilità di estendere completamente le ginocchia. Importanti retrazioni muscolo tendinee ai quattro arti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

vedi allegati

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Pratica mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

**Data:** 16/07/2024

Torre del Greco, 16-07-2024

**TERAPISTA**

Dott.  
GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE			
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004			

**MOTRICITY INDEX**

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Dx: 55 /100

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Sx: 55 /100

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Dx: 42 /100

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Sx: 42 /100

Torre del Greco, 16-07-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
1	contrastare le retrazioni muscolo tendinee	SI P.R. NO
2	recupero ROM articolari	SI P.R. NO
3	rinforzo muscoli del tronco	SI P.R. NO
4	conservare le autonomie residue	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Marcata la spasticità ai quattro arti, maggiormente accentuata agli arti inferiori. Deficit della muscolatura del tronco e della motricità fine delle mani. Deambulazione solo con ausilio del deambulatore con appoggio sotto i gomiti. Quadro stabile

<b>Data:</b>	03/10/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 03-10-2024

**TERAPISTA**

 Dott.  
 GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Nella sezione "Allegati" sono presenti i seguenti strumenti di valutazione:

- 1) Il questionario MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) per valutare il supporto sociale percepito dall'utente, proveniente dalla famiglia, dagli amici e da una persona particolarmente significativa.

Costituito da 12 items su scala tipo Likert a sette punti.

Un punteggio elevato sulla scala indica la presenza di un buon supporto, un punteggio basso indica invece scarse risorse sociali presenti nella vita della persona.

- 2) C. B. I. (Caregiver Burden Inventory) strumento di valutazione dello stress del caregiver correlato all'assistenza.

Compilato direttamente dal caregiver crocettando, per ogni domanda, la casella che più gli corrisponde; inoltre ha un punteggio separato per ogni dimensione indagata, diversamente da altri questionari che portano ad avere un risultato globale o unidimensionale.

Gli ambiti che indaga il C.B.I. sono:

- Carico oggettivo: si fa riferimento al tempo richiesto al caregiver per assolvere i suoi compiti di assistenza, facendo emergere il carico associato alla restrizione di tempo da dedicare a sé
- Carico evolutivo: in questa sezione si indaga la percezione del caregiver di sentirsi escluso, rispetto ad aspettative ed opportunità dei propri coetanei
- Carico fisico: in cui si fa emergere l'eventuale sensazione di problemi di salute e fatica cronica conseguenti all'assistenza
- Carico sociale: in cui viene descritta l'eventuale percezione di un conflitto di ruolo
- Carico emotivo: nell'ultima sezione si descrivono i sentimenti ed emozioni del caregiver verso il proprio familiare.

L'obiettivo principale è quello di far emergere il livello di burden dei caregiver e valutare successivamente la necessità o meno di un qualche intervento che possa essere efficace nella riduzione dei livelli di stress e comprendere in quale dimensione vi è maggiore bisogno di sostegno.

E' utile approfondire l'argomento.

Torre del Greco, 17-10-2024

**ASSISTENTE SOCIALE**

Dott.ssa  
Paone Mariagrazia

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; Retrazioni muscolo tendinee che impediscono la completa estensione di ginocchia e gomiti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Vedi allegati

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Ha eseguito mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo/tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:** 18/12/2024

Torre del Greco, 18-12-2024

**TERAPISTA**  
Dott.  
GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente con esiti di P.C.I. presenta tetraparesi spastica; deficit della muscolatura del tronco; Deambula solo per brevi tratti con l'inserimento di tutori per gli arti inferiori e l'uso del deambulatore con appoggio sotto ai gomiti per l'impossibilità di estendere completamente le ginocchia. Importanti retrazioni muscolo tendinee ai quattro arti. Limitazione anche nella motilità fine delle mani. Richiede assistenza per i vari cambi posturali.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

vedi allegati

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Pratica mobilizzazione passiva globale e segmentaria per conservare i ROM articolari ed evitare ulteriori limitazioni; stretching per allungare l'apparato muscolo tendineo e contrastare le retrazioni. Rinforzo della muscolatura del tronco. Esercizi per migliorare/conservare la motilità fine delle mani.

**Data:**

Torre del Greco,03-01-2025

**TERAPISTA**

Dott.  
GALASSO GIOACCHINO

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE			
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004			

**MOTRICITY INDEX**

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Dx: 55 /100

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto superiore Sx: 55 /100

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Dx: 42 /100

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33

Punteggio totale arto inferiore Sx: 42 /100

Torre del Greco,03-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Esiti di PCI
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	NEU05 Malattia neurologica (NEU)-altra malattia neurologica
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	14  b720.4
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	III, IV, V, VI  d4500.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	5

**OUTCOME GLOBALE**

Mantenimento delle autonomie residue	
--------------------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Migliorare ROM
Migliorare forza
Migliorare passaggi posturali

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

Tipologia Trattamento:	RNM (a domicilio)
Frequenza:	3/7
Durata:	180

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

--

Data	08-01-2025	Responsabile del progetto	
------	------------	---------------------------	--

Torre del Greco, 08-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**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:**

Paziente con esiti di PCI; necessita di assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie

**ELENCO OBIETTIVI**

Migliorare ROM  
Migliorare forza  
Migliorare passaggi posturali

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Mobilizzazione attiva e passiva  
Rinforzo muscolare  
Esecuzione di passaggi posturali

**OPERATORI:**

TDR

## MISURE D'ESITO APPLICATE

Vedi test in allegato

## TEMPI DI VERIFICA:

A termine

## RISULTATO

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

Torre del Greco, 08-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Paziente in condizioni cliniche stazionarie, vigile, collaborante, orientato nel tempo e nello spazio; esiti di PCI, ridotto ROM e rigidità articolare, ridotto trofismo e forza muscolare, in sedia a rotelle, necessita di assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie.

Torre del Greco, 08-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

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

Si prende visione della Prescrizione e si elaborano il Progetto e il Programma riabilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni al terapista.

Torre del Greco, 08-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

**BARTHEL INDEX**

<b>ATTIVITA'</b>	<b>Punteggio</b>
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
<b>Totale (0-100)</b>	<b>40</b>

Torre del Greco, 08-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	NAVONE	Nome	SALVATORE
Data di nascita	28-08-1990	Cartella Clinica n.	6004

## **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:	CA08# Esiti di PCI		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Esiti di PCI		

**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>			
<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:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			