

PAZIENTE:

Cognome	DI SARNO	Nome	VINCENZO	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000752/1
----------------	----------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

VALUTAZIONI/RELAZIONI PSICOMOTORIE

N° PROGRESSIVO: 4

RELAZIONE TRIMESTRALE:

DIAGNOSI:

Disturbo autistico, stato attivo

Cod. ICD9: 299.00

Cod. ICD10: F84.0

SITUAZIONE ATTUALE:

Paziente con disturbo dello spettro autistic compromissione del versante produttivo verbale, condotte disfunzionali con attuale lieve aumento della tolleranza alle frustrazioni, non acquisito il controllo sfinterico.

OBIETTIVI:

- migliorare il controllo comportamentale
- Migliorare la tolleranza alle frustrazioni
- Migliorare il controllo degli impulsi
- Controllare l'aggressività

METODOLOGIE E TRATTAMENTI:

Metodiche cognitivo-comportamentali

VALUTAZIONE E RISULTATI:

Alla valutazione comportamentale si assiste ad una lieve riduzione dei comportamenti disfunzionali, autoaggressivi ed eteroaggressivi, in termini di intensità e frequenza, seppur ancora presenti occasionalmente e sensibili allo stress.

In questo periodo la presenza non è stata assidua per riferiti motivi di salute.

Non tollera le frustrazioni e i tempi di attesa sono minimi. Leggermente migliorato l'investimento nella relazione con l'altro seppur ancora scarso e poco funzionale.

Esplorazione caotica e non funzionale dell'ambiente circostante con motricità generale impacciata, iperattiva e caotica.

Lo sguardo è presente ma sfuggente e Vincenzo non reagisce costantemente al richiamo, comincia a eseguire semplici comandi con supporto gestuale, ma minimi e in modo incostante.

Cartella Clinica ex Art. 26 L. 833/78

Ed. 2 Rev. 0.0 - 01/01/2022

PAZIENTE:

Cognome	DI SARNO	Nome	VINCENZO	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000752/1
----------------	----------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

Assente il pointing sia ai fini richiestivi che dichiarativi.

Il lavoro inizialmente continua sull'alleanza terapeutica e sull'assessment dei rinforzatori, che tutt'ora sono difficili da individuare poiché il bambino presenta scarso e discontinuo interesse dell'oggetto o dell'attività proposta. Sul versante cognitivo si propongono attività di matching ad incastro, torre ad anelli, giochi di incastro di forme verso cui il bambino attualmente mostra una lieve collaborazione, ma incostante e labile. Considerato il quadro clinico non è stato possibile somministrare il test standardizzato LAP.

Data: 22/03/2023
#932 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE

Firma: Dott./Dott.ssa Rea Lorenza