

PAZIENTE:

Cognome	GALASSO	Nome	LUIGI	Anno di nascita	2012	Cartella clinica n.	000125/1
----------------	---------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGETTO RIABILITATIVO

N° PROGRESSIVO: 3

1. Diagnosi	Cod. ICD9: 299.00 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: F84.0
2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cod. (ICF):
3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH): Cod. (ICF):
4. Gravità disabilità (tabella C)	Scala: Note:
5. Prognosi (tabella D)	Scala:

OUTCOME GLOBALE:

n.d.

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:

n.d.

FASI E MODALITÀ INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESISI ATTESI:

Tipologia Trattamento:

Logopedia (freq. gg: 2/7)

Psicomotricità (freq. gg: 4/7)

Durata: 180 giorni, dal 02/04/2023 al 28/09/2023

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):

Regime ambulatoriale

Tipologia logopedia 4/7

neuropsicomotricità 4/7

psicoterapia fam. 1/7 (inclusi nel setting fratria,genitori e paziente)

Durata 180 giorni (necessario doppio accesso)

Data
02/02/2023



Firma Direttore Sanitario

PAZIENTE:

Cognome	GALASSO	Nome	LUIGI	Anno di nascita	2012	Cartella clinica n.	000125/1
----------------	---------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio
#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri