

SEZIONE 1 - ANAGRAFICA - ANAMNESTICA**GENERALITA' DELL'ASSISTITO**

Cognome	MAFFEI	Nome	MARIA GIUSEPPINA
Data di nascita	04-11-1965	Codice Fiscale	MFFMGS65S44L259M
Comune Residenza	TORRE DEL GRECO	Provincia	NA
Indirizzo		CAP	80059
Prescrittore			
Asl e Distretto		Telefono	3498788541
Data ammissione	24-02-2025	Data dimissione	

DIAGNOSI

CODICE PARKINSONISMO

EVENTUALI NOTE:

SEZIONE 1 - ANAGRAFICA - ANAMNESTICA**ANAMNESI FAMILIARE****ANAMNESI FISIOLOGICA:****ANAMNESI REMOTA:**

Fibromialgia

Noduli tiroidei in trattamento farmacologico

Ipercolesterolemia in trattamento

Intervento di raschiamento uterino

ANAMNESI PROSSIMA

ANAMNESI PATOLOGICA:

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

ANAMNESI RIABILITATIVA:

AGGIORNAMENTO ANAMNESI:

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

Torre del Greco, 26-02-2025

PAZIENTE:

Cognome	MAFFEI	Nome	MARIA GIUSEPPINA
Data di nascita	04-11-1965	Cartella Clinica n.	7981

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Parkinsonismo
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	03
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	03 b720.1
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	III, IV, V, VI d4500.1
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	3
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	4

OUTCOME GLOBALE

Contrastare progressione della patologia	
--	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Migliorare forza
Migliorare passaggi posturali
Migliorare equilibrio

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

Tipologia Trattamento:	RNM
Frequenza:	2/7
Durata:	180

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	26-02-2025	Responsabile del progetto	
------	------------	---------------------------	--

Torre del Greco, 26-02-2025

PAZIENTE:

Cognome	MAFFEI	Nome	MARIA GIUSEPPINA
Data di nascita	04-11-1965	Cartella Clinica n.	7981

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 Parkinsonismo; deficit di forza e difficoltà di equilibrio

ELENCO OBIETTIVI

Migliorare forza
Migliorare equilibrio
Migliorare passaggi posturali

METODOLOGIE OPERATIVE:

Rinforzo muscolare
Esercizi di equilibrio
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, 26-02-2025

PAZIENTE:

Cognome	MAFFEI	Nome	MARIA GIUSEPPINA
Data di nascita	04-11-1965	Cartella Clinica n.	7981

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

Paziente in condizioni cliniche stazionarie, vigile, collaborante, orientata nel tempo e nello spazio; affetta da Parkinsonismo, ridotto ROM articolare, forza e trofismo muscolare (emilato sn>dx); descritte maggiori rigidità articolari e stanchezza muscolare nelle ore pomeridiane/serali; difficoltà nei movimenti fini arti superiori; descritta lieve instabilità nei passaggi posturali.

Torre del Greco, 26-02-2025

PAZIENTE:

Cognome	MAFFEI	Nome	MARIA GIUSEPPINA
Data di nascita	04-11-1965	Cartella Clinica n.	7981

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, 26-02-2025

PAZIENTE:

Cognome	MAFFEI	Nome	MARIA GIUSEPPINA
Data di nascita	04-11-1965	Cartella Clinica n.	7981

BARTHEL INDEX

ATTIVITA'	Punteggio
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
Totale (0-100)	90

Torre del Greco, 26-02-2025

PAZIENTE:

Cognome	MAFFEI	Nome	MARIA GIUSEPPINA
Data di nascita	04-11-1965	Cartella Clinica n.	7981

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA ASSISTENTE SOCIALE****Utente:** Maffei Maria Giuseppina**Data del colloquio:** 22 Aprile 2025**Partecipanti:** Signora Maffei Maria Giuseppina, Signor Mancinelli Ciro**Intervento riabilitativo in atto:** Rieducazione neuromotoria (2 sedute settimanali)**Quadro clinico e osservazioni generali**

Maria Giuseppina Maffei, 59 anni, è affetta da parkinsonismo, con diagnosi formulata circa cinque anni fa, a seguito della comparsa di tremori agli arti superiori.

Durante il colloquio si presenta curata, ben orientata nel tempo e nello spazio, con buone capacità comunicative. È in grado di descrivere autonomamente la propria routine quotidiana.

Emergono ancora difficoltà nel processo di accettazione della diagnosi, che influiscono sull'umore generale della paziente, che si presenta medio-basso.

Il rapporto con la struttura e i professionisti risulta collaborativo e costruttivo.

Contesto familiare e sociale

Il nucleo familiare è composto dalla paziente, dal marito e dalla figlia maggiore convivente.

Il sostentamento economico è garantito dal lavoro del marito, impiegato nella pubblica amministrazione.

La paziente riferisce un contesto familiare sereno, con una rete affettiva stabile e presente, in grado di offrire supporto quotidiano, sia emotivo che pratico.

Torre del Greco, 22-04-2025

ASSISTENTE SOCIALE

dott.ssa

AMENO ALESSIA

PAZIENTE:

Cognome	MAFFEI	Nome	MARIA GIUSEPPINA
Data di nascita	04-11-1965	Cartella Clinica n.	7981

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Al colloquio è presente Maffei Maria Giuseppina (59 anni) con diagnosi di Parkinson da circa 4 anni. Inoltre al colloquio è presente il marito, principale caregiver.

Si presenta curata nell'aspetto e nell'igiene personale.

Orientata nel tempo e nello spazio, eloquio fluente.

Buono il rapporto tra livello cognitivo ed emotivo, livello motorio adeguato.

Rete familiare supportiva nella quotidianità e a livello emotivo-affettivo.

Non si rivela disagio psicopatologico, solo difficoltà di addormentamento e risvegli notturni frequenti.

Torre del Greco, 22-04-2025

CASE MANAGER
dott.
VISCIANO RAFFAELE

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	22-04-2025
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	MAFFEI	Nome	MARIA GIUSEPPINA
Data di nascita	04-11-1965	Cartella Clinica n.	7981
Luogo	TORRE DEL GRECO		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	diplomata

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
Indennità di accompagnamento	SI	NO
Legge 104/92 gravità Handicap Art. Comma	in atto pratica per l'invalidità	
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza		
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	Mancinelli	Nome	Ciro
Rapporto di parentela	marito		
Comune di residenza	Torre del greco	Telefono	3476353697
Condizione professionale	impiegato		
2)Cognome			
Comune di residenza	Nome		
Condizione professionale	Telefono		
N° componenti del nucleo familiare	3		
Composto da	paziente, marito e figlia		
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 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 e assistenza medico-sanitaria generica 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 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 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) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo
La famiglia come considera il rapporto con il terapista che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

Torre del Greco, 22-04-2025

ASSISTENTE SOCIALE
dott.ssa

AMENO ALESSIA