

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Ritardo dello sviluppo
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE07
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:	3

**OUTCOME GLOBALE**

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Favorire l'evoluzione di tutte le aree di sviluppo
--

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 3/6 Ptf 1/6
Frequenza:	4/6
Durata:	180gg

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

Data	05-09-2024	Responsabile del progetto	
------	------------	---------------------------	--

Torre del Greco, 05-09-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

**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:**

Ritardo dello sviluppo

**ELENCO OBIETTIVI**

Favorire l'evoluzione di tutte le aree di sviluppo

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

NPEE 3/6 e PTf. 1/6

**OPERATORI:**

NPEE Dott.ssa C. Montagnaro

PTf in attesa di integrazione

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

Valutazione iniziale, intermedia e finale

**TEMPI DI VERIFICA:**

A metà e fine ciclo
---------------------

**RISULTATO**

--

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

Torre del Greco, 05-09-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

**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 e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco, 05-09-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

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

Alle prime osservazioni nel setting neuropsicomotorio il bambino si mostra consapevole della separazione dalla figura di riferimento, da cui si separa con grida e pianti. Lo spazio viene investito in modo caotico, con tendenza a ricercare oggetti sonori per i quali si osserva un interesse anomalo per intensità. Rispetto allo sviluppo relazionale, la risposta al nome è presente, mentre lo sguardo referenziale talvolta è mal modulato. Assenti il pointing richiestivo e dichiarativo. L'intenzionalità e la reciprocità nelle interazioni appaiono buone.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output sono investite solo in termini di lallazione e di accenno a parti di una canzoncina. In input la comprensione verbale risulta immatura rispetto all' età cronologica e necessita di supporto di gesti.

Le competenze motorie grossolane sono adeguate. Mentre l'organizzazione della motricità fine necessita di essere potenziata.

Rispetto all'area neuropsicologica-cognitiva, il bambino mostra tempi attentivi brevi con necessità di passare da un'attività all'altra. Il gioco spontaneo è funzionale nella maggior parte delle osservazioni. Nel complesso, il gioco è ancora prevalentemente presimbolico, legato all'azione sull'oggetto con ricerca di stimoli sonori. Presente la comprensione delle relazioni causa-effetto. Ancora immature le competenze logiche legate ai concetti di spazio e forma. Buone le competenze di semplici problem-solving (es. capire come ottenere un giocattolo spingendolo, tirandolo o facendosi aiutare, oppure cercare soluzioni quando un oggetto cade o si trova fuori portata). La partecipazione ai giochi di scambio tonico-emozionale è buona e continua. Assente il gioco simbolico.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

SON - Scheda di Osservazione Neuropsicomotoria

## OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Si utilizza un orientamento cognitivo-comportamentale al fine di:

Favorire l'adattamento al setting neuropsicomotorio

Rafforzare le competenze affettivo-relazionali

Potenziare la motricità fine

Incrementare le competenze comunicative in input ed output

Allungare i tempi attentivi

Ampliare le modalità di gioco

**Data:** 26/09/2024

Torre del Greco, 26-09-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
MONTAGNARO CHANTAL

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

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

Paziente seguito per Ritardo dello sviluppo. Avvia trattamento riabilitativo tipo PSM 3/7 in attesa di avviare PT Familiare 1/7.

Negata familiarità per patologie NPI. Unigenito della coppia genitoriale. Gravidanza normomonitorata, caratterizzata da minacce d'aborto nel primo trimestre trattate con progesterone, esitata a termine in parto eutocico. Fenomeni perinatali normoevoluti. Allattamento in formula, svezzamento in epoca con buon adattamento. TSPM: andatura a carponi a circa 8 mesi, DA 14 mesi, lallazione in epoca, con successiva regressione delle competenze linguistiche precedentemente acquisite. Da circa due mesi pronuncia alcune sillabe. Alimentazione attuale varia e regolare. Ritmo sonno veglia caratterizzato da risvegli notturni e addormentamento dopo assunzione di latte con biberon. Inserimento al nido a Settembre 2024 con iniziale ansia da separazione e riferita discreta interazione in gruppo di pari. Controllo sfinterico non ancora raggiunto.

Le prime preoccupazioni della madre risalgono all'età di circa 16 mesi per la regressione delle competenze linguistiche, risposta al nome incostante, assenza di pointing. Pertanto effettuava prima visita neuropsichiatrica presso i servizi territoriali di riferimento e veniva prescritta terapia neuropsicomotoria, avviata privatamente a Giugno e psicoterapia familiare.

La madre riferisce scarsa tolleranza alle frustrazioni e ai dinieghi con messa in atto di comportamenti disfunzionali, presenza di stimolazioni sensoriali uditive e visive.

Alla visita odierna Antonio mostra fin da subito scarsa tolleranza alle frustrazioni con crisi di pianto ed agiti eterodiretti sia nei confronti del caregiver che del clinico. Successivamente si mostra interessato ai materiali ludici messi a disposizione che esplora con superficialità, instaurando brevi sequenze di gioco di tipo funzionale; non osservato gioco di finzione. Risulta difficile per il clinico coinvolgere il piccolo in attività ludiche, tuttavia, Antonio si lascia coinvolgere e si mostra divertito durante sequenze di gioco di tipo sensomotorio con il caregiver. Il linguaggio di espressione verbale appare limitato all'uso di vocalizzi non sempre adoperati a scopo comunicativo. La risposta al nome appare incostante, contatto oculare agganciabile ma mal modulato nell'interazione con l'altro, non osservato pointing né gesti deittici e convenzionali. Presenti stimolazioni sensoriali atipiche di tipo uditivo e orale.

Utile avviare terapia riabilitativa come da indicazione del medico prescrittore.

## SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO

23-10-2024

### PAZIENTE:

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023 (quasi 2 anni)	Cartella Clinica n.	7869
Luogo	POMPEI		
Comune di residenza	ERCOLANO	Grado di istruzione	nido (orientamento bonus 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	3/7 NPEE e in attesa di avviare 1/7 PT familiare	
Trattamento riabilitativo:	Privato	Pubblico
Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari?	SI	NO
Se si, indicare quali?		

### Persone di riferimento/caregiver principale

1) Cognome	De Luca	Nome	Filomena
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Ercolano	Telefono	3667462364
Condizione professionale	casalinga		
2) Cognome	Ilvettini	Nome	Giovanni
Comune di residenza	Ercolano	Telefono	
Condizione professionale	marittimo		
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: nonni materni 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 in precedenza 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 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) Accettazione
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

In data odierna si effettua colloquio con la madre di Antonio la quale riferisce che il bambino ha una scarsa tolleranza alle frustrazioni e i dinieghi con messa in atto di comportamenti disfunzionali.

Torre del Greco, 23-10-2024

### ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa  
Paone Mariagrazia

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Favorire l'adattamento al setting neuropsicomotorio	SI P.R. NO
	Rafforzare le competenze affettivo-relazionali	SI P.R. NO
	Potenziare la motricità fine	SI P.R. NO
	Incrementare le competenze comunicative in input ed output	SI P.R. NO
	Allungare i tempi attentivi	SI P.R. NO
	Ampliare le modalità di gioco	SI P.R. NO
		SI P.R. NO
		SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione Antonio si separa più adeguatamente dalla figura di riferimento. Lo spazio viene investito in modo meno caotico. La tendenza a ricercare oggetti sonori si è ridotta. Rispetto allo sviluppo relazionale, la risposta al nome è presente, mentre lo sguardo referenziale talvolta è mal modulato. Inizia ad emergere il pointing richiestivo ma in poche occasioni. Assente il pointing dichiarativo. L'intenzionalità e la reciprocità nelle interazioni appaiono buone.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output sono investite solo in termini di lallazione e di accenno a parti di una canzoncina. In input la comprensione verbale risulta immatura rispetto all'età cronologica e necessita di supporto di gesti.

Le competenze motorie grossolane sono adeguate. Mentre l'organizzazione della motricità fine necessita di essere potenziata.

Rispetto all'area neuropsicologica-cognitiva, il bambino mostra tempi attentivi leggermente migliori. Il gioco spontaneo è funzionale nella maggior parte delle osservazioni. Nel complesso, il gioco è ancora prevalentemente presimbolico, legato all'azione sull'oggetto con ricerca di stimoli sonori. Presente la comprensione delle relazioni causa-effetto. Ancora immature le competenze logiche legate ai concetti di spazio e forma. Buone le competenze di semplici problem-solving (es. capire come ottenere un giocattolo spingendolo, tirandolo o facendosi aiutare, oppure cercare soluzioni quando un oggetto cade o si trova fuori portata). La partecipazione ai giochi di scambio tonico-emozionale è buona e continua. Assente il gioco simbolico.

<b>Data:</b>	26/11/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 26-11-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
MONTAGNARO CHANTAL

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

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

Antonio, 2 anni, frequenta l'asilo nido ed effettua trattamento riabilitativo di NPEE 3/7 per "Ritardo dello sviluppo"; si resta in attesa di avviare PT Familiare 1/7.

Dal colloquio con la terapista e dalle osservazioni effettuate all'interno del setting abilitativo emergono, soprattutto durante le fasi iniziali del trattamento, predilezione per giochi sonori, marcate difficoltà relazionali e contatto oculare non adeguatamente modulato. Tuttavia, nel corso dei mesi, il bambino ha mostrato crescente interesse per il materiale ludico proposto dall'operatore (es: incastri), risulta maggiormente interessato all'interazione e socievole con i coetanei. Presente sorriso sociale. In emergenza il pointing. Anche il contatto oculare appare maggiormente modulato.

Torre del Greco, 13-01-2025

**CASE MANAGER**

Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Rafforzare le competenze affettivo-relazionali	SI P.R. NO
	Potenziare la motricità fine	SI P.R. NO
	Incrementare le competenze comunicative in input ed output	SI P.R. NO
	Allungare i tempi attentivi	SI P.R. NO
	Ampliare le modalità di gioco	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale osservazione e valutazione neuropsicomotoria, il quadro di A. risulta sovrapponibile a quanto evidenziato in data 26/11/2024. Si prosegue dunque con il trattamento pianificato per il raggiungimento degli obiettivi sopracitati.

<b>Data:</b>	03/02/2025
--------------	------------

Torre del Greco, 03-02-2025

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
MONTAGNARO CHANTAL

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

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

All'attuale valutazione Antonio si separa più adeguatamente dalla figura di riferimento. Lo spazio viene investito in modo meno caotico. La tendenza a ricercare oggetti sonori si è ridotta. Rispetto allo sviluppo relazionale, la risposta al nome è presente e lo sguardo referenziale viene meglio modulato. Emerso ma non ancora ben strutturato il pointing richiestivo. Assente il pointing dichiarativo. L'intenzionalità e la reciprocità nelle interazioni appaiono buone.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output sono investite prevalentemente in termini di protoparole e di accenno a parti di una canzoncina. Emergente l'imitazione di parole sia immediata che differita. In input la comprensione verbale è migliorata rispetto al quadro iniziale, ma risulta ancora immatura rispetto all' età cronologica.

Le competenze motorie grossolane sono adeguate. Mentre l'organizzazione della motricità fine necessita di essere potenziata.

Rispetto all'area neuropsicologica-cognitiva, all'attuale osservazione il bambino con poche facilitazioni mostra tempi attentivi pressochè adeguati all'età.

Il gioco spontaneo è funzionale nella maggior parte delle osservazioni. Nel complesso, il gioco è ancora prevalentemente presimbolico, legato all'azione sull'oggetto con ricerca di stimoli sensoriali. Presente la comprensione delle relazioni causa-effetto. In maturazione le competenze logiche legate ai concetti di spazio e forma. Buone le competenze di semplici problem-solving (es. capire come ottenere un giocattolo spingendolo, tirandolo o facendosi aiutare, oppure cercare soluzioni quando un oggetto cade o si trova fuori portata). La partecipazione ai giochi di scambio tonico-emozionale è buona e continua. Inizia ad emergere il gioco simbolico.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

SON - Scheda di Osservazione Neuropsicomotoria

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Si è utilizzato un orientamento cognitivo-comportamentale al fine di:

Favorire l'adattamento al setting neuropsicomotorio

Rafforzare le competenze affettivo-relazionali

Potenziare la motricità fine

Allungare i tempi attentivi

Incrementare le competenze comunicative in input ed output

Ampliare le modalità di gioco

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

**Data:** 22/02/2025

Torre del Greco, 22-02-2025

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
MONTAGNARO CHANTAL

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Ritardo dello sviluppo
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE07
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:	3

**OUTCOME GLOBALE**

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Potenziare lo sviluppo globale
--------------------------------

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 3/6 Ptf 1/6
Frequenza:	4/6
Durata:	180gg

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

--

Data	03/03/2025	Responsabile del progetto	
------	------------	------------------------------	--

Torre del Greco, 03-03-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Ritardo dello sviluppo
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE07
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:	3

**OUTCOME GLOBALE**

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Potenziare lo sviluppo globale
--------------------------------

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 3/6 Ptf 1/6
Frequenza:	4/6
Durata:	180gg

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

--

Data	03/03/2025	Responsabile del progetto	
------	------------	------------------------------	--

Torre del Greco, 03-03-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

**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:**

Ritardo dello sviluppo

**ELENCO OBIETTIVI**

Potenziare lo sviluppo globale

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

NPEE 3/6 e PTf. 1/6

**OPERATORI:**

NPEE Dott.ssa C. Montagnaro

PTf in attesa di integrazione

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

Valutazione iniziale, intermedia e finale

**TEMPI DI VERIFICA:**

A metà e fine ciclo
---------------------

**RISULTATO**

--

Data	03/03/2025	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	------------	---	--	--	--

Torre del Greco, 03-03-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

**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 e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco, 03-03-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

## **SEZIONE 9 - DIMISSIONI**

### **VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI**

**MOTIVO:**

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	CA08# Ritardo dello sviluppo		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Ritardo dello sviluppo		

#### **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:	03/03/2025	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 03-03-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

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

All'attuale valutazione Antonio si separa più adeguatamente dalla figura di riferimento. Lo spazio viene investito in modo meno caotico. La tendenza a ricercare oggetti sonori si è ridotta. Rispetto allo sviluppo relazionale, la risposta al nome è presente e lo sguardo referenziale viene meglio modulato. Emerso ma non ancora ben strutturato il pointing richiestivo. Assente il pointing dichiarativo. L'intenzionalità e la reciprocità nelle interazioni appaiono buone.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output sono investite prevalentemente in termini di protoparole e di accenno a parti di una canzoncina. Emergente l'imitazione di parole sia immediata che differita. In input la comprensione verbale è migliorata rispetto al quadro iniziale, ma risulta ancora immatura rispetto all' età cronologica.

Le competenze motorie grossolane sono adeguate. Mentre l'organizzazione della motricità fine necessita di essere potenziata.

Rispetto all'area neuropsicologica-cognitiva, all'attuale osservazione il bambino con poche facilitazioni mostra tempi attentivi pressochè adeguati all'età.

Il gioco spontaneo è funzionale nella maggior parte delle osservazioni. Nel complesso, il gioco è ancora prevalentemente presimbolico, legato all'azione sull'oggetto con ricerca di stimoli sensoriali. Presente la comprensione delle relazioni causa-effetto. In maturazione le competenze logiche legate ai concetti di spazio e forma. Buone le competenze di semplici problem-solving (es. capire come ottenere un giocattolo spingendolo, tirandolo o facendosi aiutare, oppure cercare soluzioni quando un oggetto cade o si trova fuori portata). La partecipazione ai giochi di scambio tonico-emozionale è buona e continua. Inizia ad emergere il gioco simbolico.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Osservazione e valutazione psicomotoria

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Si è utilizzato un orientamento cognitivo-comportamentale al fine di:

Rafforzare le competenze affettivo-relazionali

Potenziare le competenze motorie fini e grossolane

Allungare i tempi attentivi

Incrementare le competenze comunicative in input ed output

Ampliare le modalità di gioco

<b>Data:</b>	10/03/25
--------------	----------

Torre del Greco, 10-03-2025

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
MONTAGNARO CHANTAL

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: potenziare lo sviluppo globale. Antonio mostra progressi nell'autonomia, nella modulazione dello spazio e nello sviluppo relazionale, con buona intenzionalità e reciprocità. Il linguaggio è in evoluzione, con imitazione emergente e comprensione ancora immatura. Le competenze motorie sono adeguate a livello grossolano, mentre la motricità fine necessita di potenziamento. Attenzione quasi in linea con l'età e gioco spontaneo funzionale, con avvio verso il gioco simbolico e buone capacità di problem-solving. Continua il trattamento abilitativo come quanto impostato.

Torre del Greco, 23-06-2025

**CASE MANAGER**

Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	ILVETTINI	Nome	ANTONIO
Data di nascita	04-01-2023	Cartella Clinica n.	7869

**SEZIONE 6C - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****RELAZIONE TRIMESTRALE:****DIAGNOSI:**

Ritardo dello sviluppo

**SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale osservazione non si registrano significativi cambiamenti, se non un peggioramento di comportamenti oppositivi e provocatori.

**OBIETTIVI:**

Rafforzare le competenze affettivo-relazionali

Potenziare le competenze motorie fini e grossolane

Allungare i tempi attentivi

Incrementare le competenze comunicative in input ed output

Ampliare le modalità di gioco

**METODOLOGIE E TRATTAMENTI:**

Osservazione e valutazione neuropsicomotoria. Trattamento neuropsicomotorio con orientamento cognitivo comportamentale.

**VALUTAZIONI E RISULTATI:**

Il quadro è in lenta evoluzione, si continua a lavorare per gli obiettivi prefissati

Torre del Greco, 01-07-2025

**TERAPISTA**

dott.ssa

MONTAGNARO CHANTAL