

PAZIENTE:

Cognome	RICIGLIANO	Nome	MICHELE	Anno di nascita	2016	Cartella clinica n.	000351/1
----------------	------------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO - AREA EMOTIVA AFFETTIVA**N° PROGRESSIVO: 4****SITUAZIONE INIZIALE:**

Presa in carico familiare di piccolo paziente con disturbo dello spettro autistico con funzionale compliance al setting.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie metacognitive

ELENCO OBIETTIVI:

- consolidare l'alleanza e l'interiorizzazione della relazione terapeutica
- incrementare ulteriormente la coerenza tra gli stili genitoriali
- migliorare la gestione dei comportamenti problema
- migliorare la gestione emotiva dei vissuti quotidiani

MISURE D'ESITO APPLICATE:

- EOF

OPERATORI:

Cibotti Maria Rosaria - Gallizio Francesco - Riemma Cinzia

CASE MANAGER:

Riemma Cinzia

TEMPI DI VERIFICA:

Come da PRI definito dall'ASL di competenza (o verbale UVBR)

RISULTATO:

--

RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:

N.A.

Data 04/03/2023	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984 Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Resp. Progetto Riabilitat. Ammendola Eduardo
--------------------	---	---

PAZIENTE:

Cognome	RICIGLIANO	Nome	MICHELE	Anno di nascita	2016	Cartella clinica n.	000351/1
----------------	------------	-------------	---------	--------------------------------	------	------------------------------------	-----------------