

PAZIENTE:

Cognome	ROMANO	Nome	GIOVANNI	Anno di nascita	2017	Cartella clinica n.	000599/1
----------------	--------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

VALUTAZIONI/RELAZIONI PSICOMOTORIE

N° PROGRESSIVO: 2

RELAZIONE TRIMESTRALE:

DIAGNOSI:

Disturbo misto del linguaggio espressivo e della comprensione.

Cod. ICD9: 315.32

Cod. ICD10: F80.2

SITUAZIONE ATTUALE:

Piccolo paziente con diagnosi di disturbo del linguaggio verbale, scasso rispetto di ruoli e regole, iperattività motoria, canale produttivo del linguaggio carente negli aspetti funzionali.

OBIETTIVI:

consolidare l'alleanza terapeutica

- stimolare l'interesse e la motivazione al compito
- rispetto di tempi e regole
- contenere l'iperattività/impulsività e gli atteggiamenti provocatori
- aumentare i tempi di attesa e di attenzione

METODOLOGIE E TRATTAMENTI:

Metodiche cognitivo-comportamentali

VALUTAZIONE E RISULTATI:

Dalla valutazione attuale emerge che vi è una buona capacità dell'utilizzo dei segnalatori di sviluppo comunicativo-sociale tra cui la presenza del contatto di sguardo per iniziare l'interazione.

L'attenzione condivisa così come l'impegno reciproco sono presenti ma poco strutturati.

Per quanto riguarda l'area della comunicazione espressiva il paziente costruisce frasi triematiche, modula l'intonazione della voce in base al contesto ed è capace ad avviare e proseguire una conversazione persistono però difficoltà nella produzione di fonemi in particolare la r.

Il bambino associa alla comunicazione verbale quella non verbale servendosi di gesti referenziali e gestualità, anche la mimica facciale si intona al contesto durante l'interazione.

Non si riscontrano difficoltà nella recettività del linguaggio, delle variazioni della mimica facciale, intonazione della voce.

PAZIENTE:

Cognome	ROMANO	Nome	GIOVANNI	Anno di nascita	2017	Cartella clinica n.	000599/1
---------	--------	------	----------	-----------------	------	---------------------	----------

Nella relazione con l'altro si pone in maniera egocentrica.

Dal punto di vista della motricità per quella grossolana è presente come modalità di spostamento la deambulazione autonoma, la coordinazione sia statica che dinamica sono adeguate in relazione all'età del paziente.

Per la motricità fine vi è buona capacità di utilizzare i segmenti corporei in modo finalizzato ed è allo stesso modo presente la coordinazione oculo-manuale.

Per l'organizzazione del gioco il bambino inizia spontaneamente le attività ponendosi come partecipante attivo e perlopiù collaborativo, la fine del gioco è determinata sia per appagamento che più frequentemente per interruzione determinata da una scarsa tolleranza ai tempi attentivi.

Nell'area delle funzioni percettive e neuropsicologiche si riscontrano difficoltà nella capacità di attesa e controllo delle frustrazioni, buone sono lo shifting, working memory e memoria a lungo termine; labile è la capacità di mantenimento dell'attenzione sul compito avviato.

Dall'esame obiettivo funzionale emergono i seguenti dati:

- Interesse e motivazione punteggio 1
- Rispetto tempi e regole punteggio 1
- iperattività e impulsività punteggio 1
- aumento tempi di attesa e attenzione punteggio 1.

Data: 12/04/2023

Firma: Dott./Dott.ssa Riemma Cinzia