

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

5 1/2 anni Scuola materna con sostegno.

In trattamento di NPEE 2 sett e Log 2 sett in relazione ad un generale disarmonico deficit del neurosviluppo in soggetto operato al Santobono per un disrafismo spinale occulto con seguente drenaggio di ascesso lombosacrale e rimozione di lipoma intradurale L-S e disancoraggio midollare.

La situazione clinica permane complessa in relazione al dato anamnestico e relazionale.

Di fatto la relazione rimane scarsa e poco funzionale. Iperesposta a cellulare va distolta.

Il linguaggio verbale è presente ma non ha valore comunicativo . permane evidente la chiusura relazionale ed i comportamenti disfunzionali collegati al disturbo pervasivo. Scarsa la relazione che tuttavia rimane possibile in termini di interrelazione .

Sul piano motorio la b/no deambula in autonomia . Fa regolari controlli al Santobono dove è stata operata.

Fa anche controlli urologici per verificare eventuali problemi con il controlli sfinterici che di fatto non è completo e costante.

Sul piano abilitativo si propone di proseguire nel lavoro in atto nei due settori. potrebbe anche aumentare il trattamento di NPEE da 2 a 3 sett continuando la logoterapia 2 sett.

14.09.2022

Torre del Greco,14-09-2022

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi emerge un quadro in lieve e lento miglioramento. Migliorato lievemente l'uso del canale comunicativo sociale. Modulato maggiormente il contatto oculare e l'uso del pointing. Presente un comportamento poco esplorativo nell'ambiente e scarsa iniziativa ad attivare/ richiedere un gioco/ attività. Buona la collaborazione per attività che le vengono proposte di eseguire quali percorsi psicomotori per fortificare l'aspetto grosso- motorio e attività prassico- costruttive per la manualità e la percezione visiva. Persistono insicurezza e disregolazione emotiva. I genitori lamentano della presenza di comportamenti fobici/ disfunzionali frequenti con risposte comportamentali esasperate. Sul piano cognitivo la b/a esegue istruzioni semplici, ma si necessita di una maggiore ed approfondita valutazione per gli aspetti più complessi.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Favorire la richiesta ed il linguaggio spontaneo;
Potenziare il canale imitativo;
Potenziare le abilità cognitivo e prassico- costruttive;
Eseguire in autonomia percorsi grafo- motori semplici;

Data:

Torre del Greco, 28-09-2022

TERAPISTA
dott
ANNUNZIATA MIRIAM

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo del neurosviluppo versante comunicativo-relazionale in soggetto con spina bifida operata (in corso di approfondimento)
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE13
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:	4
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età.
--

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

Tipologia Trattamento:	Logopedia 2/6, NPEE 3/6
Frequenza:	5/6
Durata:	180 GG

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data		Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	--	------------------------------	--------------

Torre del Greco,03-10-2022

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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:

Difficoltà adattive, di comunicazione e relazione

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 2/6, NPEE 3/6

OPERATORI:

TNPEE, Logopedista

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica finale

TEMPI DI VERIFICA:

A fine ciclo

RISULTATO

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	--	---	--	--	--------------

Torre del Greco,03-10-2022

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,03-10-2022

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Si evidenziano lievi miglioramenti nelle seguenti aree trattate: area articolatoria su denominazione e su ripetizione corretta l'articolazione dei fonemi trattati, area lessicale semantica lieve ampliamento del vocabolario sia in input che in output e utilizzo della frase semplice (Svo), risposte più contestuali a richieste semplici. Persiste la non propositività comunicativa

TESTS SOMMINISTRATI:

BVL 4-12 denominazione -2 DS

Articolazione -2 DS

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Si procederà al fine di migliorare le varie aree del linguaggio e si effettuerà un lavoro specifico per sollecitare l'intenzionalità comunicativa

Data: 11/10/2022

Torre del Greco, 11-10-2022

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Favorire la richiesta ed il linguaggio spontaneo	SI	P.R.	NO
	Potenziare il canale imitativo	SI	P.R.	NO
	Potenziare le abilità cognitive e prassico-costruttive	SI	P.R.	NO
	Eseguire in autonomia percorsi grafo-motori semplici	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

La situazione attuale è sovrapponibile alla precedente.

Data:

Torre del Greco, 28-11-2022

TERAPISTA

dott

ANNUNZIATA MIRIAM

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
1	Sollecitare intenzionalità comunicativa	SI	P.R.	NO
2	Migliorare articolazione	SI	P.R.	NO
3	Ampliamento del lessico sia in input che in output	SI	P.R.	NO
4	Lavoro sull'aspetto morfosintattiche sia in input che in output	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

La pz si mostra attenta e collaborativa non si evidenziano differenze rispetto alla relazione precedente

Data: 12/12/2022

Torre del Greco, 12-12-2022

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
1	Allenamento dei foni impostati /s/ in coarticolazione	SI	P.R.	NO
2	Ampliamento del lessico si in input che in output	SI	P.R.	NO
3	Lavoro sulla morfo sintassi sia in input che in output	SI	P.R.	NO
4	Spronare l'intenzionalità comunicativa	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

l'atteggiamento della pz è sovrapponibile a quello dei mesi precedenti, non ci sono differenza da segnalare rispetto alla relazione precedente

Data:	13/02/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 13-02-2023

TERAPISTA
dott
LA ROCCA ANNAPAOLA

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Potenziare canale imitativo	SI	P.R.	NO
	Sviluppare l'iniziativa comunicativa in tutti gli ambienti di vita	SI	P.R.	NO
	Sviluppare abilità grafo-motorie	SI	P.R.	NO
	Potenziare abilità di base(prassico-costruttive; grosso-fine motorie)	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

--

Data:	19/02/23
--------------	----------

Torre del Greco,19-02-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

28.02.2023

Pasqualina è una bella bambina di 5 anni e mezzo seguita per disturbo del neurosviluppo in approfondimento psicodiagnostico e spina bifida in follow up neurochirurgico.

Attualmente pratica PSM e LOG a frequenza rispettivamente tri e bi settimanale

Ultima valutazione neurochirurgica riferita nei limiti data la patologia di base, non necessari trattamenti farmacologici o fisioterapici.

In corso approfondimento psicodiagnostico presso struttura di III livello (AORN Santobono).

I genitori riferiscono difficoltà di interazione con i pari con modalità reattive non sempre inadeguate e aperture sociali talvolta aggressive.

All'osservazione evidente scarso adattamento al setting esplorazione caotica dello spazio e dei materiali a disposizione con costante ricerca del dispositivo elettronico. Il linguaggio sebbene in evoluzione appare ipostrutturato e non sempre organizzato, prosodia peculiare, talvolta ecolalia differita. La comprensione appare non sempre adeguata anche per scarsa attenzione al messaggio verbale. Scarsa la comunicazione non verbale a supporto di quella verbale. Il contatto oculare non sempre appare ben investito sul piano sociale, scarsa la risposta al nome se interessata in specifiche attività.

Stereotipie motorie e possibili stimolazioni sensoriali (orale), toe walking.

Prosegue trattamento riabilitativo in atto, sarebbe auspicabile affiancare parent training alla coppia genitoriale al fine di fornire adeguate strategie per la gestione della piccola.

Torre del Greco, 28-02-2023

MEDICO SPECIALISTA

Dott.ssa

CAVALLARO FRANCESCA

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Pasqualina, 5 anni, frequenta le scuole materne con sostegno ed educatrice e riferita evoluzione migliorativa dell'adattamento al setting scolastico e al gruppo dei pari. È sottoposta a trattamento abilitativo per "Disturbo del neurosviluppo versante comunicativo-relazionale in soggetto con spina bifida operata (in corso di approfondimento)". Effettua NPEE 3/6 e Log 2/6.

Durante il colloquio, avvenuto in data 28/02/2023 Pasqualina esplora il setting in modo caotico, appare restia all'interazione con il clinico e tende a isolarsi. Il linguaggio è ipostrutturato sul piano morfo-sintattico e talvolta inintelligibile. Presenti ecolalia, prosodia peculiare e stereotipie. Scarsa la risposta al nome così come il contatto oculare, investito soprattutto in relazione alla richiesta. Mostra occasionali difficoltà nella deambulazione in presenza di ostacoli durante la marcia e necessita di supporto per salire le scale. Sono presenti difficoltà relazionali con i nipoti, nei confronti dei quali assume comportamenti aggressivi senza che vi siano reali motivazioni. Riferiti episodi di enuresi.

Torre del Greco, 28-02-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi emerge un quadro in lieve evoluzione migliorativa. Permane la scarsa iniziativa comunicativa e di gioco nel setting terapeutico, la bambina non emette comunicazione verbale spontanea se non preceduta da un training mand alla richiesta; È collaborante per tutte le attività e non mostra atteggiamenti oppositivi(spesso comunicati dalla famiglia).In lieve miglioramento le abilità di visual- performance: la bambina è capace di abbinare elementi identici fino a ad un campo di 10 item, tuttavia ancora si riscontrano difficoltà nella percezione della figura-sfondo e dell'orientamento spaziale di immagini e forme.Scarse o assenti le capacità di problem solving. Deficit delle abilità fini e grosso-motorie: la motricità della bambina è molto lenta con scarso tono muscolare sia nella coordinazione che nell'attuazione di movimenti. Gli obiettivi verteranno principalmente sui prerequisiti degli apprendimenti in ambito grafo-motorio; sugli aspetti della motricità fine e grossolana e sull'iniziativa comunicativa.

TESTS SOMMINISTRATI:

--

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Eseguire percorsi grafo-motori semplici in autonomia;

Potenziare il tono muscolare e la coordinazione motoria attraverso l'utilizzo di materiali psicomotori;

Sviluppare iniziare l'iniziativa comunicativa nel

setting terapeutico: effettuare almeno 3 richieste durante la sessione di terapia.

Potenziare le abilità di base: imitazione e performance visive

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

Data:	21/03/23
--------------	----------



Torre del Greco,21-03-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Alla valutazione funzionale logopedica si evidenzia un quadro in lieve miglioramento ; si sottolinea però la persistenza di una totale assenza di intenzionalità comunicativa anche nella semplice richiesta di una attività all'interno del setting terapeutico; la pz utilizza il linguaggio verbale solo se fortemente spronata dall'operatore tuttavia è sempre collaborante e non mostra mai atteggiamenti oppositivi. Si segnala un ampliamento del vocabolario e una maggiore capacità nella costruzione della frase nella descrizione di semplici immagini. Nelle ultime sedute si sono ripresentati episodi di ecolalia istantanea in presenza di nuove richieste.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

lavorare al fine di consolidare gli obiettivi raggiunti, migliorare la tonicità muscolare del distretto oro-bucco-facciale, spronare e sviluppare l'intenzionalità comunicativa all'interno del setting terapeutico, ampliare la struttura frastica, interiorizzare il concetto causa-effetto e prima-dopo così da mettere le basi per lavorare sull'aspetto narrativo.

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

Data:	23//03/2023
--------------	-------------

Torre del Greco,23-03-2023

TERAPISTA
dott
LA ROCCA ANNAPAOLA

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Ritardo evolutivo globale
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:	4
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età. Sostegno psicoeducativo alla coppia genitoriale

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 3/6, Logopedia 3/6, Pt, fam. 1/6
Frequenza:	7/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data		Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	--	------------------------------	--------------

Torre del Greco,29-03-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Ritardo psicomotorio in soggetto con spina bifida (operata)
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE04 MEE07
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b117.3 b140.3 b144.3 b152.3 b156.3 b167.3 b710.3 b730.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d115.3 d220.3 d310.3 d510 d540 d710.3 d440.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

SVILUPPO DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COMUNICATIVE E COGNITIVE

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI PROPRIE DELL'ETA'

SOSTEGNO PSICOEDUCATIVO ALLA COPPIA GENITORIALE

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 3/6, Logopedia 3/6, Pt, fam. 1/6
Frequenza:	7/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data		Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	--	------------------------------	--------------

Torre del Greco,29-03-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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:

Difficoltà adattive, sociali, relazionali e di linguaggio

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età. Sostegno psicoeducativo familiare

METODOLOGIE OPERATIVE:

NPEE 3/6, Logopedia 3/6, Pt. fam. 1/6

OPERATORI:

TNPEE, Logopedista, Psicoterapeuta

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica finale

TEMPI DI VERIFICA:

A fine ciclo

RISULTATO

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	--	---	--	--	--------------

Torre del Greco,29-03-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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:

Difficoltà adattive, sociali, relazionali e di linguaggio

ELENCO OBIETTIVI

SVILUPPO DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COMUNICATIVE E COGNITIVE

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI PROPRIE DELL'ETA'

SOSTEGNO PSICOEDUCATIVO ALLA COPPIA GENITORIALE

METODOLOGIE OPERATIVE:

NPEE 3/6, Logopedia 3/6, Pt. fam. 1/6

OPERATORI:

TNPEE Dott.ssa M. Annunziata

Logopedista Dott.ssa A. Larocca

Psicoterapeuta in fase di definizione

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	--	---	--	--	--------------

Torre del Greco,29-03-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo H in relazione agli obiettivi da raggiungere.

Torre del Greco,29-03-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo H in relazione agli obiettivi da raggiungere.

SVILUPPO DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COMUNICATIVE E COGNITIVE

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI PROPRIE DELL'ETA'

SOSTEGNO PSICOEDUCATIVO ALLA COPPIA GENITORIALE

Torre del Greco,29-03-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi emerge un quadro in lieve evoluzione migliorativa. Permane la scarsa iniziativa comunicativa e di gioco nel setting terapeutico, la bambina non emette comunicazione verbale spontanea se non preceduta da un training mand alla richiesta; È collaborante per tutte le attività e non mostra atteggiamenti oppositivi(spesso comunicati dalla famiglia).In lieve miglioramento le abilità di visual- performance: la bambina è capace di abbinare elementi identici fino a ad un campo di 10 item, tuttavia ancora si riscontrano difficoltà nella percezione della figura-sfondo e dell'orientamento spaziale di immagini e forme.Scarse o assenti le capacità di problem solving. Deficit delle abilità fini e grosso-motorie: la motricità della bambina è molto lenta con scarso tono muscolare sia nella coordinazione che nell'attuazione di movimenti. Gli obiettivi verteranno principalmente sui prerequisiti degli apprendimenti in ambito grafo-motorio; sugli aspetti della motricità fine e grossolana e sull'iniziativa comunicativa.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Eseguire percorsi grafo-motori semplici in autonomia;

Potenziare il tono muscolare e la coordinazione motoria attraverso l'utilizzo di materiali psicomotori; Sviluppare iniziare l'iniziativa comunicativa nel

setting terapeutico: effettuare almeno 3 richieste durante la sessione di terapia.

Potenziare le abilità di base: imitazione e performance visive

Data:	09/04/23
--------------	----------



Torre del Greco,09-04-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Potenziare le abilità di base: imitazione e performance visive	SI	P.R.	NO
	Eseguire percorsi grafo-motori semplici in autonomia;	SI	P.R.	NO
	Potenziare il tono muscolare e la coordinazione motoria attraverso l'utilizzo di materiali psicomotori;	SI	P.R.	NO
	Sviluppare iniziare l'iniziativa comunicativa nel setting terapeutico: effettuare almeno 3 richieste durante la sessione di terapia.	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Il trattamento prosegue così come descritto dal progetto riabilitativo

Data: 09/06/23

Torre del Greco, 09-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto riabilitativo: sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età. Sostegno psicoeducativo alla coppia genitoriale. Discreta la compliance al trattamento e le risposte. Adeguato il rispetto delle regole. Persistono difficoltà nell'acquisizione di concetti topologici così come nella comprensione di consegne complesse. Scarsa iniziativa ad iniziare attività di propria sponte. Il caso resta in osservazione.

Torre del Greco, 27-07-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Sviluppare iniziare l'iniziativa comunicativa nel setting terapeutico: effettuare almeno 3 richieste durante la sessione di terapia.	SI	P.R.	NO
	Potenziare le abilità di base: imitazione e performance visive	SI	P.R.	NO
	Eseguire percorsi grafo-motori semplici in autonomia;	SI	P.R.	NO
	Potenziare il tono muscolare e la coordinazione motoria attraverso l'utilizzo di materiali psicomotori;	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Il trattamento prosegue così come descritto dal progetto riabilitativo

Data: 08/08/23

Torre del Greco, 08-08-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Eeguire percorsi grafo-motori semplici in autonomia	SI	P.R.	NO
	Potenziare il tono muscolare e la coordinazione motoria attraverso l'utilizzo di materiali psicomotori;	SI	P.R.	NO
	Potenziare le abilità di base: imitazione	SI	P.R.	NO
	Potenziare le abilità di base: performance visive	SI	P.R.	NO
	Sviluppare iniziare l'iniziativa comunicativa nel setting terapeutico: effettuare almeno 3 richieste durante la sessione di terapia.	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Il trattamento prosegue così come descritto dal progetto riabilitativo
--

Data:	09/10/23
--------------	----------

Torre del Greco, 09-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto riabilitativo: sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età. Sostegno psicoeducativo alla coppia genitoriale. Discreta la compliance al trattamento e le risposte. Linguaggio non sempre intelligibile. Migliorata l'iniziativa comunicativa. Persistono difficoltà relative alle abilità di narrazione, così come nelle abilità visuospatiali. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco,16-10-2023

CASE MANAGERDott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente seguita per Ritardo evolutivo globale. In trattamento riabilitativo tipo PNEE 3/7 e logopedia 3/7; prescritto ma non ancora avviato trattamento tipo terapia familiare. Paziente con storia di operazione per spina bifida occulta. Familiarità NPI in linea diretta per epilessia focale (madre) in trattamento con tegretol. Tappe dello sviluppo neuropsicomotorio acquisite in ritardo. Effettuato in passato EEG risultato nei limiti della norma (non esibita documentazione; negati episodi critici in febbraio in apiressia). In passato storia di enuresi, attualmente non più riferiti episodi. Inserita presso la scuola dell'infanzia con ausilio del docente di sostegno ed educatore scolastico. Ritmo sonno-veglia ed alimentazione regolari.

Per quanto riferito dalla coppia genitoriale descritta traiettoria evolutiva migliorativa in tutte le aree dello sviluppo. In miglioramento anche la collaborazione in ambito scolastico. Autonomie personali in fase di acquisizione ma non del tutto in linea per età.

All'osservazione odierna si apprezza la presenza di routine ludiche non del tutto organizzate per età con gioco principalmente a carattere funzionale e rappresentativo. Abilità sociali caratterizzate da aperture sociali in parte inappropriate e con tendenza ad una parziale chiusura qualora si intrattengono attività particolarmente stimolanti. Il linguaggio di espressione verbale si caratterizza per la presenza di frasi anche tritermine seppur con frequente ricorso ad espressioni stereotipate con episodi di ecolalia immediata. La piccola riconosce le singole letterine. Evidenti manierismi motori nei momenti di maggiore attivazione emotiva. Si segnala limitazione riducibile all'escursione dell'articolazione tibio-tarsica bilateralmente. Presente toe-walking.

Utile prosecuzione del trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore. Utile proseguire potenziamento di tutte le aree dello sviluppo neuropsicomotorio. Si consiglia a completamento di effettuare visita genetica. Proseguire eventuali follow-up neurochirurgici.

Torre del Greco, 23-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Pasqualina, 6 anni, frequenta le scuole materne con sostegno ed educatrice e riferita evoluzione migliorativa dell'adattamento al setting scolastico e al gruppo dei pari. È sottoposta a trattamento abilitativo per "Ritardo evolutivo globale in soggetto con spina bifida operata (in corso di approfondimento)". Effettua NPEE 3/6 e Log 2/6. Durante il colloquio, avvenuto in data 23/11/2023 Pasqualina mostra buon adattamento al setting, manipola in modo funzionale il materiale ludico a propria disposizione e risponde in modo pertinente alle domande poste dal clinico. Riferite stereotipie motorie in relazione a stati emotivi intensi. Regolari appetito e ritmo sonno-veglia. Il linguaggio è ipostrutturato sul piano morfo-sintattico ma intelligibile. Non sono riferite ecolalie. Adeguata la risposta al nome e contatto oculare ben investito soprattutto in relazione alla richiesta. Migliorata la marcia; non necessita più di supporto per salire le scale. Presente toe walking. Estinti episodi di enuresi. Persistono difficoltà relazionali con i nipoti, nei confronti dei quali assume comportamenti aggressivi senza che vi siano reali motivazioni.

Torre del Greco, 23-11-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	23-11-2023
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017 (6 anni)	Cartella Clinica n.	7617
Luogo	TORRE DEL GRECO		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	materna

Insegnante di sostegno:	SI NO + educatore
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	Art 3 comma 1
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza	3/7 Log. - 3/7 NPEE
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	Crisci	Nome	Barbara
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	3512121171
Condizione professionale	casalinga		
2)Cognome	Gaiezze (padre)	Nome	Salvatore
Comune di residenza		Telefono	3917159477
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: 2 fratelli (18 a - 24 a) 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 passato 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, in passato 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 terapeuta che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Torre del Greco, 23-11-2023

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi emerge un quadro in evoluzione migliorativa. Ad oggi migliorata l'iniziativa comunicativa e di gioco nel setting terapeutico, la bambina effettua almeno 3 richieste utilizzando la comunicazione verbale spontanea non preceduta da un training mand alla richiesta; È collaborante per tutte le attività e non mostra atteggiamenti oppositivi(spesso comunicati dalla famiglia).Potenziata l'imitazione immediata richiesta e spontanea della bambina soprattutto in condizione di insegnamento di attività/gioco in ambiente naturale.In lieve miglioramento le abilità di visual- performance: la bambina è capace di abbinare elementi identici fino a ad un campo di 10 item, tuttavia ancora si riscontrano difficoltà nella percezione della figura-sfondo e dell'orientamento spaziale di immagini e forme. Ancora deficitarie le capacità di problem solving e automonitoraggio(ricerca dell'errore).Deficit delle abilità fini e grosso-motorie: la motricità della bambina è molto lenta con scarso tono muscolare sia nella coordinazione che nell'attuazione di movimenti. Le abilità cognitive non sono adeguate rispetto all'età cronologica: la discriminazione della domanda/richiesta non è sempre compresa dalla bambina soprattutto nelle istruzioni agite in ambiente.Gli obiettivi verteranno principalmente sui prerequisiti degli apprendimenti in ambito grafo-motorio; sugli aspetti della motricità fine e grossolana e sull'iniziativa comunicativa.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Eeguire percorsi grafo-motori semplici in autonomia;

Potenziare il tono muscolare e la coordinazione motoria attraverso l'utilizzo di materiali psicomotori;

Potenziare l'iniziativa comunicativa nel setting terapeutico: effettuare almeno 5 richieste differenti durante la sessione di terapia;

Potenziare le abilità di base: performance visive

--

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

Data:	23/11/23
--------------	----------

Torre del Greco,23-11-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi emerge un quadro in evoluzione migliorativa. Ad oggi migliorata l'iniziativa comunicativa e di gioco nel setting terapeutico, la bambina effettua almeno 3 richieste utilizzando la comunicazione verbale spontanea non preceduta da un training mand alla richiesta; È collaborante per tutte le attività e non mostra atteggiamenti oppositivi(spesso comunicati dalla famiglia).Potenziata l'imitazione immediata richiesta e spontanea della bambina soprattutto in condizione di insegnamento di attività/gioco in ambiente naturale.In lieve miglioramento le abilità di visual- performance: la bambina è capace di abbinare elementi identici fino a ad un campo di 10 item, tuttavia ancora si riscontrano difficoltà nella percezione della figura-sfondo e dell'orientamento spaziale di immagini e forme. Ancora deficitarie le capacità di problem solving e automonitoraggio(ricerca dell'errore).Deficit delle abilità fini e grosso-motorie: la motricità della bambina è molto lenta con scarso tono muscolare sia nella coordinazione che nell'attuazione di movimenti. Le abilità cognitive non sono adeguate rispetto all'età cronologica: la discriminazione della domanda/richiesta non è sempre compresa dalla bambina soprattutto nelle istruzioni agite in ambiente.Gli obiettivi verteranno principalmente sui prerequisiti degli apprendimenti in ambito grafo-motorio; sugli aspetti della motricità fine e grossolana e sull'iniziativa comunicativa.

TESTS SOMMINISTRATI:

TESTS SOMMINISTRATI:

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Eseguire percorsi grafo-motori semplici in autonomia;

Potenziare il tono muscolare e la coordinazione motoria attraverso l'utilizzo di materiali psicomotori;

Potenziare l'iniziativa comunicativa nel setting terapeutico: effettuare almeno 5 richieste differenti durante la sessione di terapia;

Potenziare le abilità di base: performance visive

Data:	04/12/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 04-12-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Pasqualina, 6 anni e mezzo, è sottoposta a trattamento abilitativo per "Ritardo evolutivo globale".

Considerando le condizioni cliniche della paziente e gli obiettivi del progetto riabilitativo quali: Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età, Sostegno psicoeducativo alla coppia genitoriale, si ritiene indispensabile garantire la continuità dell'intervento riabilitativo al fine di favorire l'acquisizione e il mantenimento delle funzioni e delle abilità compromesse.

Torre del Greco, 18-12-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 9 - DIMISSIONI**VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI****MOTIVO:**

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESSO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Ritardo evolutivo globale		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Ritardo psicomotorio in soggetto con spina bifida (operata)		

**INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE
NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova prescrizione ASL			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

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:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,18-12-2023

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Eeguire percorsi grafo-motori semplici in autonomia;	SI	P.R.	NO
	Potenziare le abilità di base: performance visive	SI	P.R.	NO
	Potenziare l'iniziativa comunicativa nel setting terapeutico: effettuare almeno 5 richieste differenti durante la sessione di terapia	SI	P.R.	NO
	Potenziare il tono muscolare e la coordinazione motoria attraverso l'utilizzo di materiali psicomotori	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Gli obiettivi proseguono così come predisposti dal progetto terapeutico.

Data: 05/02/2024

Torre del Greco, 05-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: sviluppo del comportamento adattivo sviluppo delle competenze comunicative e cognitive acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età, sostegno psicoeducativo alla coppia genitoriale. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Riferita evoluzione migliorativa del versante relazionale, con adeguato rispetto delle regole e tendenza a condividere più volentieri il materiale con i pari. Scarsa l'iniziativa verbale, con difficoltà relative alle abilità di narrazione. Persistono difficoltà nella comprensione delle consegne. Autonomie non in linea per età. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco, 29-03-2024

CASE MANAGERDott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Potenziare il tono muscolare e la coordinazione motoria attraverso l'utilizzo di materiali psicomotori	SI	P.R.	NO
	Potenziare l'iniziativa comunicativa nel setting terapeutico: effettuare almeno 5 richieste differenti durante la sessione di terapia	SI	P.R.	NO
	Eeguire percorsi grafo-motori semplici in autonomia	SI	P.R.	NO
	Potenziare le abilità di base: performance visive	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Il lavoro sugli obiettivi prosegue così come definito dal progetto terapeutico.

Data:	05/04/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 05-04-2024

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Controllo per Pasqualina di 7 anni seguita per ritardo globale dello sviluppo in trattamento tipo PSM e LOG 3+3 vv/settimana. Educatore a domicilio 4 vv/settimanali.

Ha terminato ultimo anno di scuola materna con supporto della docente di sostegno.

In ambito domestico riferita difficoltà di gestione sia per la scarsa evoluzione delle autonomie personali che per la presenza di comportamenti disfunzionali soprattutto in corso di cambi di routine con messa in atto di agiti aggressivi lievi (lancio di oggetti, spinte) che rientrano di fronte al rimprovero materno (meno responsivo alla presenza dell'altro caregiver).

All'osservazione buon adattamento al setting ed alle regole, partecipa con motivazione alle attività ludiche proposte dal clinico, meno motivata di fronte attività a maggiore investimento cognitivo prestazionale. Il linguaggio appare in evoluzione migliorativa , la piccola risponde anche se sinteticamente a tutte le richieste poste tuttavia la comprensione è possibile per consegne semplici e contestuali.

l'attività grafica appare in evoluzione migliorativa tuttavia emergono ancora difficoltà nell'adeguata organizzazione delle stesse quando meno motivata.

Riferito pregresso toewalking in attuale miglioramento .

non evidenti in corso di visita stereotipie motorie o atipie sensoriali.

Prosegue trattamento riabilitativo in atto volto alla globale stimolazione della piccola, al supporto delle competenze comunicative e dell'acquisizione degli apprendimenti scolastici.

Torre del Greco,13-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA ASSISTENTE SOCIALE**

Pasqualina, 7 anni, ha concluso la scuola dell'infanzia con l'ausilio dell'insegnante di sostegno e l'educatore.

Percepiva indennità di accompagnamento. Ipotesi di ricorso.

L. 104/92 art 3 comma 1. Orientamento circa la possibilità di richiedere la Disability Card.

Trattamento riabilitativo in atto: 3/6 Log . e 3/6 NPPE, considerando positivo il rapporto e la professionalità delle terapisti che praticano il trattamento.

Nucleo familiare composto da 3 persone: utente e genitori in ABS. Pasqualina ha due fratelli in ABS marittimi (19 a. - 25 a.)

Il colloquio viene effettuato in data 10 luglio 2024 con la madre della bambina, la quale riferisce autonomie sociali e personali in espansione.

Pasquale è seguita privatamente da un'educatore (riferito Isee alto) 3/7 tramite la Cooperativa "La Gioiosa" di Torre del Greco.

Presente la rete familiare.

Torre del Greco, 10-07-2024

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Ritardo globale in corso di approfondimento pregressa spina bifida (intervento nel 2021)
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE04 MEE07
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b117.3 b140.3 b144.3 b152.3 b156.3 b167.3 b710.3 b730.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d115.3 d220.3 d310.3 d510 d540 d710.3 d440.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Lavorare sulla condotta, comportamento adattivo. Supporto alla coppia genitoriale (intervento madre-figlia).
--

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 2/6, Logopedia 3/6, Pt, fam. 1/6
Frequenza:	6/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	12/07/2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	------------------------------	--------------

Torre del Greco,12-07-2024

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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:

Difficoltà adattive, sociali, relazionali e di linguaggio

ELENCO OBIETTIVI

Lavorare sulla condotta, comportamento adattivo. Supporto alla coppia genitoriale (intervento madre-figlia).

METODOLOGIE OPERATIVE:

NPEE 2/6, Logopedia 3/6, Pt. fam. 1/6

OPERATORI:

TNPEE Dott.ssa Simeone Silvia

Logopedista Dott.ssa A. Larocca

Psicoterapeuta in fase di definizione

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data	12/07/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco,12-07-2024

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo H in relazione agli obiettivi da raggiungere.

Torre del Greco,12-07-2024

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 9 - DIMISSIONI**VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI****MOTIVO:**

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESSO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Ritardo evolutivo globale		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Ritardo psicomotorio in soggetto con spina bifida (operata)		

**INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE
NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova prescrizione ASL			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

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:	12/07/2024	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,12-07-2024

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: lavorare sulla condotta, comportamento adattivo. Supporto alla coppia genitoriale (intervento madre-figlia). Buona la compliance al trattamento e le risposte con maggiore propensione all'interazione e alla condivisione di materiale ludico con i pari. Ancora scarsa l'iniziativa verbale, in associazione a difficoltà nella comprensione di consegne. Autonomie in evoluzione migliorativa. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco,09-12-2024

CASE MANAGERDott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: lavorare sulla condotta, comportamento adattivo. Supporto alla coppia genitoriale (intervento madre-figlia). Buona la compliance al trattamento e le risposte con maggiore propensione all'interazione e alla condivisione di materiale ludico con i pari. Ancora scarsa l'iniziativa verbale, in associazione a difficoltà nella comprensione di consegne. Autonomie in evoluzione migliorativa. Utile l'inserimento all'interno del gruppo. Continua il trattamento abilitativo come quanto impostato.

Torre del Greco,27-01-2025

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

DIAGNOSI:

SITUAZIONE ATTUALE:

OBIETTIVI:

METODOLOGIE E TRATTAMENTI:

VALUTAZIONI E RISULTATI:

Torre del Greco,24-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

DIAGNOSI:

SITUAZIONE ATTUALE:

OBIETTIVI:

METODOLOGIE E TRATTAMENTI:

VALUTAZIONI E RISULTATI:

Torre del Greco,24-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Il trattamento logopedico procede a frequenza bisettimanale. La presa in carico è avvenuta a gennaio 2025.

In fase iniziale, si è riusciti ad instaurare una buona alleanza terapeutica e a creare una relazione empatica terapeuta-paziente.

La bambina entra con serenità a far parte del setting, si mostra collaborativa e partecipativa alle attività proposte le quali vengono eseguite in totale serenità e senza alcuna opposizione. Talvolta necessari supporti e gratificazioni verbali. Viene evidenziato un atteggiamento perlopiù introverso, taciturno e spesso insicuro ed inibito. La sua insicurezza si riversa, spesso, sulla sua velocità di esecuzione che appare lenta (ad oggi è meno lenta rispetto al periodo della presa in carico). Scarse abilità socio-relazionali: durante l'osservazione è emerso che la bambina accetta ben volentieri la presenza dei pari, con i quali riesce a condividere momenti ludici; al contempo, però, mostra un comportamento di chiusura e per tale ragione sono necessari supporti che la aiutino nei momenti soprattutto conversazionali. Si evidenzia, infatti, scarsa intenzionalità in generale ma soprattutto comunicativa e in particolare nella fase richiestiva (P. deve essere guidata anche nel momento in cui deve effettuare una semplice domanda). Presente un'adeguata tolleranza alla frustrazione. Sufficienti tempi attentivi ma comunque vengono eseguiti compiti di stimolazione delle FE. Discrete le autonomie personali.



TESTS SOMMINISTRATI:

Dalla valutazione logopedica soggettiva l'eloquio è intelligibile e caratterizzato da difficoltà perlopiù morfosintattiche e narrative.

Discreta comprensione orale, soprattutto per compiti e richieste più complesse.

Il trattamento logopedico ha come obiettivo ultimo quello di stimolare la capacità narrativa (o anche il racconto di un semplice fatto di vita personale e quotidiana): ciò avviene tramite la proposta di attività di potenziamento e di ampliamento della struttura frastica. Inoltre vengono proposte anche semplici storie in sequenza da riordinare e raccontare, attività di ideazione e di comprensione di brevi brani da rielaborare attraverso semplici domande.

Sufficienti competenze curricolari.

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

- 0. Sostenere le FE
- 0. Potenziare ed ampliare la competenza morfosintattica
- 0. Stimolare l'abilità narrativa
- 0. Migliorare la comprensione orale
- 0. Favorire l'intenzionalità in generale
- 0. Promuovere l'intenzionalità comunicativa
- 0. Supportare l'abilità socio-relazionale
- 0. Garantire l'autonomia personale
- 0. Ridurre l'atteggiamento inibito ed insicuro
- 0. Consolidare le competenze curricolari

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
------------	-----------	---------------------------	---------------

Data:	24/03/2025
-------	------------

Torre del Greco, 24-03-2025

TERAPISTA
Dott.ssa
FABOZZO ANNAPAOLA

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 6N - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**RELAZIONE TRIMESTRALE:**

DIAGNOSI:

SITUAZIONE ATTUALE:

OBIETTIVI:

METODOLOGIE E TRATTAMENTI:

VALUTAZIONI E RISULTATI:

Torre del Greco,24-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 6N - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**RELAZIONE TRIMESTRALE:**

DIAGNOSI:

SITUAZIONE ATTUALE:

OBIETTIVI:

METODOLOGIE E TRATTAMENTI:

VALUTAZIONI E RISULTATI:

Torre del Greco,24-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico. Spina bifida
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE04 MEE07
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b117.3 b140.3 b144.3 b152.3 b156.3 b167.3 b710.3 b730.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d115.3 d220.3 d310.3 d510 d540 d710.3 d440.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Lavorare sull'aspetto cognitivo, comunicativo, relazionale. Supporto genitoriale
--

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 2/6, Logopedia 3/6, Pt, fam. 1/6
Frequenza:	6/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	26/03/2025	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	------------------------------	--------------

Torre del Greco, 26-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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:

Difficoltà cognitive, sociali, relazionali e di linguaggio
--

ELENCO OBIETTIVI

Lavorare sull'aspetto cognitivo, comunicativo, relazionale. Supporto genitoriale
--

METODOLOGIE OPERATIVE:

NPEE 2/6, Logopedia 3/6, Pt. fam. 1/6

OPERATORI:

TNPEE Dott.ssa Simeone Silvia
Logopedista Dott.ssa S. Vitale
Psicoterapeuta in fase di definizione

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data	26/03/2025	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco,26-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo H in relazione agli obiettivi da raggiungere.

Torre del Greco, 26-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 9 - DIMISSIONI**VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI****MOTIVO:**

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESSO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Ritardo evolutivo globale		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbi dello spettro autistico. Spina bifida		

**INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE
NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova prescrizione ASL			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

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:	26/03/2025	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,26-03-2025

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	09-04-2025
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617
Luogo	TORRE DEL GRECO		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	primaria

Insegnante di sostegno:	SI NO + educatrice
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	si
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?	mamma soffre di crisi epilettiche

Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Crisci	Nome	Barbara
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	3914274385 mamma
Condizione professionale	casalinga		
2)Cognome		Nome	
Comune di residenza		Telefono	
Condizione professionale			
N° componenti del nucleo familiare	3		
Composto da	madre, padre e minore		
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 terapeuta che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

Torre del Greco, 09-04-2025

ASSISTENTE SOCIALE
dott.ssa



AMENO ALESSIA

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo del neurosviluppo, atipie relazionali, intervento di spina bifida
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE14 MEE04
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	b117.3 b140.3 b144.3 b152.3 b156.3 b167.3 b710.3 b730.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	d115.3 d220.3 d310.3 d510 d540 d710.3 d440.3
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Lavorare sull'aspetto comunicativo, relazionale e dell'interazione.
Lavorare su regole e divieti
Migliorare i tempi attentivi e collaborazione
Supporto a linguaggio e apprendimenti

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

Tipologia Trattamento:	NPEE di gruppo 2/6, Logopedia 3/6, Pt, fam. 1/6
Frequenza:	6/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	10/04/2025	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	------------------------------	--------------

Torre del Greco,10-04-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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:

Difficoltà relazionali, di linguaggio e apprendimento

ELENCO OBIETTIVI

Lavorare sull'aspetto comunicativo, relazionale e dell'interazione
Lavorare su regole e divieti Migliorare i tempi attentivi e collaborazione
Supporto a linguaggio e apprendimenti

METODOLOGIE OPERATIVE:

NPEE di gruppo 2/6, Logopedia 3/6, Pt. fam. 1/6

OPERATORI:

TNPEE di gruppo Dott.ssa Raffaella Acampora
Logopedista Dott. Mattia Di Luca
Psicoterapeuta in fase di definizione

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data	10/04/2025	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco,10-04-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA ASSISTENTE SOCIALE****Data:** 09 Aprile 2025**Partecipanti al colloquio:** Signora Crisci Barbara (madre)**Terapie in atto:** NPEE (2 volte a settimana), Logopedia (3 volte a settimana), Psicoterapia familiare (1 volta a settimana)**Osservazioni emerse**

Gaiezza Pasqualina, 8 anni, con diagnosi di disturbo dello spettro autistico e spina bifida. La madre racconta che la diagnosi di spina bifida è emersa in seguito a una caduta che ha reso necessario un primo intervento, a cui ne è seguito un secondo, dopo il quale la situazione è risultata stabile. Con l'ingresso al nido, sono stati evidenziati comportamenti di isolamento e assenza di linguaggio, che hanno portato all'attivazione di un iter diagnostico specifico.

Contesto scolastico

Pasqualina frequenta il primo anno della scuola primaria con il supporto dell'insegnante di sostegno. La madre descrive l'ambiente scolastico come positivo, attento e capace di valorizzare le potenzialità della bambina, la quale risulta ben integrata nel gruppo dei pari.

Contesto familiare

Il nucleo familiare è composto da madre, padre, due fratelli maggiori e Pasqualina. La famiglia si sostiene grazie al reddito del padre, marittimo, e all'indennità di frequenza.

La madre descrive un ambiente familiare sereno, supportato da una solida rete affettiva, in cui i fratelli maggiori rappresentano un importante punto di riferimento per la bambina.

Torre del Greco, 10-04-2025

ASSISTENTE SOCIALE

dott.ssa

AMENO ALESSIA

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo H in relazione agli obiettivi da raggiungere.

Torre del Greco, 10-04-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

SEZIONE 9 - DIMISSIONI**VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI****MOTIVO:**

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESSO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Disturbo dello spettro autistico. Spina bifida		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo del neurosviluppo, atipie relazionali, intervento di spina bifida		

**INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE
NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova prescrizione ASL			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

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:	26/03/2025	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,10-04-2025

PAZIENTE:

Cognome	GAIEZZA	Nome	PASQUALINA
Data di nascita	06-06-2017	Cartella Clinica n.	7617

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

Giunge a visita in compagnia della madre, con diagnosi di:

"Difficoltà cognitive, sociali, relazionali e di linguaggio, Disturbo dello spettro autistico. Spina bifida"

Quadro clinico compatibile con deficit prestazionale in pz. con atipie socio relazionali, e spina bifida

Programma: lavoro su autonomie personali, socio relazionali per supportare le dinamiche di gruppo dei pari, supportare il linguaggio di espressione verbale, con particolare riferimento alle competenze semantico-pragmatiche e delle competenze narrative

Torre del Greco, 23-05-2025

MEDICO SPECIALISTA

Dott.

SALZANO ANTONIO