

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ARGENZIANO	<b>Nome</b>	LUISA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

## PROGETTO RIABILITATIVO

**N° PROGRESSIVO:1**

<b>1. Diagnosi</b>	<b>Cod. ICD9: 332.1; ICD9(#2):</b> <b>Cod. ICD10: G21.4</b>
<b>2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)</b>	<b>Cod. (ICIDH):</b> <b>Cod. (ICF):</b>
<b>3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)</b>	<b>Cod. (ICIDH):</b> <b>Cod. (ICF):</b>
<b>4. Gravità disabilità (tabella C)</b>	<b>Scala:</b> <b>Note:</b>
<b>5. Prognosi (tabella D)</b>	<b>Scala:</b>

### OUTCOME GLOBALE:

n.d.

### OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:

n.d.

### FASI E MODALITÀ INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESISI ATTESI:

#### Tipologia Trattamento:

Neuromotoria (freq. gg: 4/7)

Riab.Respiratoria (freq. gg: 2/7)

**Durata:** 90 giorni, dal 03/01/2023 al 30/03/2023

### POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):

Regime domiciliare

Tipologia neuromotoria 4/7

respiratoria 1/7

logopedia 2/7

Durata 90 giorni

**Data**  
21/12/2022



**Firma Direttore Sanitario**

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ARGENZIANO	<b>Nome</b>	LUISA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio  
#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri