

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	LA MONTAGNA	<b>Nome</b>	BRUNO	<b>Anno di nascita</b>	2016	<b>Cartella clinica n.</b>	000355/1
----------------	-------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

**VISITE SPECIALISTICHE NEUROPSICHIATRICHE****N° PROGRESSIVO: 3****CONSULENZA SPECIALISTICA:**

Al controllo odierno, il bambino evidenzia miglioramenti nei tempi di attenzione al compito, nelle abilità motorio/prassiche e costruttive (giochi di incastro, costruisce torri fino a 10 cubi, attacca e stacca figure, toglie i tappi dalla bottiglia, completa incastri di mattoncini, ecc.), nelle competenze cognitive e nel linguaggio (riconosce animali della fattoria e li denomina verbalmente discrimina i colori principali, ecc.). Tuttavia, Bruno presenta ancora scarsa reazione al richiamo con contatto oculare presente ma non sempre costante, comportamenti disadattivi di tipo autoaggressivo (dare testate) in risposta alle frustrazioni, leggermente aumentati i tempi di attesa e di attenzione. La motricità generale è impacciata con scarse abilità di motricità fine. La comunicazione verbale è limitata a poche parole con valenza comunicativa ai fini richiestivi e numerose ecolalie differite di frasi e canzoncine. Ancora carente la comprensione verbale anche per consegne semplici con scarso interesse per il messaggio verbale. Il pannolino è stato tolto completamente anche se il piccolo usa solo il bagno domestico, persistono i comportamenti ripetitivi, interessi ristretti, alimentazione selettiva e stereotipie motorie.

Continua il trattamento ri-abilitativo rivolto a:

- Migliorare l'attenzione globale, selettiva e differita
- Aumentare i tempi attentivi su percezione visiva ed uditiva
- attenzione ed azione congiunta
- alternanza e condivisione degli stati emotivi

Metodologia strategie cognitivo-comportamentale

Data:

17/01/2023