

PAZIENTE:

| | | | | | | | |
|----------------|-----------|-------------|--------|------------------------|------|----------------------------|----------|
| Cognome | PIERSANTI | Nome | ARTURO | Anno di nascita | 2019 | Cartella clinica n. | 000296/2 |
|----------------|-----------|-------------|--------|------------------------|------|----------------------------|----------|

PROGETTO RIABILITATIVO

N° PROGRESSIVO: 2

| | |
|--|---|
| 1. Diagnosi | Cod. ICD9: 315.9 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: F81.9 |
| 2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF) | Cod. (ICIDH): Cod. (ICF): |
| 3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF) | Cod. (ICIDH): Cod. (ICF): |
| 4. Gravità disabilità (tabella C) | Scala: Note: |
| 5. Prognosi (tabella D) | Scala: |

OUTCOME GLOBALE:

n.d.

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:

Recupero delle tappe S.M.potenziare l'attenzione condivisa,ampliare il repertorio di gioco.

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

Tipologia Trattamento:

Logopedia (freq. gg: 2/7)

Neuromotoria (freq. gg: 2/7)

Psicomotricità (freq. gg: 2/7)

Durata: 180 giorni, dal 24/01/2023 al 22/07/2023

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):

Regime ambulatoriale

Tipologia neuromotora 2/7

neuropsicomotricità 2/7

logopedia 2/7

Durata 180 giorni

PAZIENTE:

| | | | | | | | |
|----------------|-----------|-------------|--------|------------------------|------|----------------------------|-----------------|
| Cognome | PIERSANTI | Nome | ARTURO | Anno di nascita | 2019 | Cartella clinica n. | 000296/2 |
|----------------|-----------|-------------|--------|------------------------|------|----------------------------|-----------------|

Data
19/01/2023

**Firma Direttore Sanitario**

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