

PAZIENTE:

Cognome	ARENELLA	Nome	LILIANA	Anno di nascita	2000	Cartella clinica n.	000405/1
---------	----------	------	---------	-----------------	------	---------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO - COMUNICATIVO / RELAZIONALI

N° PROGRESSIVO: 3

SITUAZIONE INIZIALE:

Paziente con disturbo dello spettro autistico e deficit comunicativo vicariato da supporto comunicativo tecnologico.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie cognitivo-linguistiche

ELENCO OBIETTIVI:

- potenziamento delle capacità comunicative mediante strategie di CAA

MISURE D'ESITO APPLICATE:

- EOF

OPERATORI:

Caruso Sabrina

CASE MANAGER:

Caruso Sabrina

TEMPI DI VERIFICA:

Come da PRI definito dall'ASL di competenza (o verbale UVBR)

RISULTATO:

(Empty box)

RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:

N.A.

Data 29/12/2022	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984 Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Resp. Progetto Riabilitat. MAZZARIELLO GINA
--------------------	--	--