

## SEZIONE 1 - ANAGRAFICA - ANAMNESTICA

### GENERALITA' DELL'ASSISTITO

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Codice Fiscale	SPSGSY20C66F839E
Comune Residenza	TORRE DEL GRECO	Provincia	NA
Indirizzo	VIALE CASTELLUCCIO	CAP	80059
Prescrittore			
Asl e Distretto		Telefono	3339365384
Data ammissione	13-09-2023	Data dimissione	

### DIAGNOSI

CODICE RITARDO GLOBALE DELLO SVILUPPO

Disturbo dello Spettro Autistico

EVENTUALI NOTE:

## SEZIONE 1 - ANAGRAFICA - ANAMNESTICA

### ANAMNESI FAMILIARE

Familiarità in linea materna per disturbo del linguaggio

### ANAMNESI FISIOLOGICA:

Gravidanza caratterizzata da ipertensione gestazionale nell'ultimo trimestre con assunzione di metildopa. Nata a termine. Taglio cesareo per pregresso. Allattamento misto, svezzamento in epoca con buon adattamento. Alimentazione attuale abbastanza varia lieve selettività. Ritmo sonno-veglia abbastanza regolare, sporadica assunzione di melatonina. Inserita presso scuola dell'infanzia con ausilio del docente di sostegno.

### ANAMNESI REMOTA:

Tappe dello sviluppo neuropsicomotorio: gattonamento a circa 10 mesi, deambulazione autonoma a circa 13 mesi; prime paroline acquisite entro l'anno con presumibile storia di regressione delle competenze linguistiche; controllo sfinterico non ancora acquisito.

Negati episodi convulsivi in febbre o in apiressia.

Effettuato pregresso approfondimento psicodiagnostico presso centro di II livello conclusivo per la presenza di "Disturbo dello Spettro dell'autismo"

Riferita effettuazione di EEG riferito nella norma. La piccola è in attesa di effettuare visita genetica. riferita effettuazione anche di ABR, risultato nella norma.

### **ANAMNESI PROSSIMA**

Descritti comportamenti di natura lievemente oppositiva con elementi di disregolazione emotiva associati al profilo di rigidità comportamentale della piccola. Vocabolario attuale composto da meno di 100 parole con scarsa produzione spontanea ma frequente ricorso ad ecolalia immediata e differita. Per quanto descritto dai genitori le abilità socio-comunicative risultano ancora immature per età. Presente occasionale toe-walking. Autonomie personali non in linea per età.

### **ANAMNESI PATOLOGICA:**

Genetica:	
Metab - Endocr:	
Neurologica:	
Ortopedica:	
Chirurgica:	
Infettiva:	
Altro:	

### **ANAMNESI RIABILITATIVA:**

Storia di pregresso trattamento neuropsicomotorio.

### **AGGIORNAMENTO ANAMNESI:**

Genetica:	
Metab - Endocr:	
Neurologica:	
Ortopedica:	
Chirurgica:	
Infettiva:	

Altro:

Torre del Greco,21-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Paziente con diagnosi di "Disturbo dello Spettro Autistico". In fase di avvio presso questa struttura trattamento tipo PNEE.

All'osservazione odierna si apprezzano routine ludiche ipostrutturate per età con presenza principalmente di gioco funzionale; non osservato accesso al contenuto simbolico dell'oggetto. Gli indicatori sociali non appaiono ben sviluppati e Giusy tende a rifiutare l'intromissione del clinico nelle proprie attività. In sede di visita il linguaggio di espressione verbale si caratterizza principalmente per emissione di vocalizzi in forma stereotipata. Incostante l'attenzione al messaggio verbale. Si osservano manierismi motori nei momenti di maggiore attivazione emotiva. Si segnalano tratti dismorfici.

Utile avviare lavoro riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore finalizzato al potenziamento di tutte le competenze di sviluppo. Si rimane in attesa di ulteriori risultanze cliniche.

Torre del Greco, 21-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO****CONSULENZA PSICOLOGICA**

Giusy, 3 anni, frequenta il II anno di scuola materna con sostegno, ed è in procinto di iniziare trattamento riabilitativo per "Disturbo dello Spettro Autistico". Durante la visita, avvenuta in data 21/09/2023 Giusy mostra buon adattamento al setting, rispetta le regole e utilizza in modo funzionale il materiale ludico a sua disposizione. Assente la risposta al nome. Contatto oculare non adeguatamente investito nell'interazione. Controllo sfinterico non ancora acquisito. Riferita rigidità comportamentale e assunzione di atteggiamento rinunciatario per attività più complesse e che necessitano di un maggiore investimento cognitivo. Non sono riferite difficoltà relative alla gestione del comportamento della piccola in ambito domestico. Presente toe walking. Alimentazione attuale abbastanza varia ma caratterizzata da lieve selettività. Ritmo sonno-veglia grossomodo regolare, con occasionale assunzione di melatonina. Controllo sfinterico non ancora acquisito.

Torre del Greco, 21-09-2023

**CASE MANAGER**

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

## SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	21-09-2023
-------------------	------------

### PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020 (3 anni)	Cartella Clinica n.	7774
Luogo	TORRE DEL GRECO		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	materna

Insegnante di sostegno:	SI NO + educatore 6 H
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	At. 3 comma 3
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza	3/6 NPEE , 2/6 Log.
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	Di Luca	Nome	Chiara
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	3339365384
Condizione professionale	casalinga		
2)Cognome	Esposito Langella (padre)	Nome	Antonio
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	
Condizione professionale	bar mennella		
N° componenti del nucleo familiare	05		
Composto da	utente, genitori, 1 fratello (9 a.) e 1 sorella (2 a.)		
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: solo la nonna paterna 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 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 Orientamento 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) Nuovo utente 2) Positivo 3) Negativo
La famiglia come considera il rapporto con il terapeuta che pratica il trattamento?	1) Nuovo utente 2) Positivo 3) Negativo

Torre del Greco, 21-09-2023

**ASSISTENTE SOCIALE**

Dott.ssa

Paone Mariagrazia



**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 13
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**

--

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

Tipologia Trattamento:	PMT 3/6 logo 2/6
Frequenza:	5/6
Durata:	180 gg.

**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)**

--

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

Torre del Greco,22-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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:**

Importante compromissione della comunicazione , della relazione e dello sviluppo globale.

**ELENCO OBIETTIVI**

Migliorare i tempi di attenzione condivisa. Favorire giochi di imitazione e scambio. Utilizzazione parole con senso comunicativo.

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

PMT 3/6 logo 2/6

**OPERATORI:**

Psicomotricista e logopedista.

## MISURE D'ESITO APPLICATE

--

### TEMPI DI VERIFICA:

Valutazione clinica iniziale intermedia e finale
--

### RISULTATO

Metà e fine ciclo.
--------------------

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

Torre del Greco,22-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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, nella comunicazione e nella relazione

**ELENCO OBIETTIVI**

Adattamento al setting, sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età anche attraverso il gioco.

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

NPEE 3/6, Logopedia 2/6

**OPERATORI:**

TNPEE, Logopedista

**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,22-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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 e degli obiettivi indicati nella Prescrizione .Vengono fornite indicazioni ai terapisti :si utilizza il protocollo H.

SVILUPPO DELL'INTERAZIONE SOCIALE E DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO - Adattamento al setting terapeutico - Incremento dell'interazione visiva e del contatto corporeo - Impostazione del comportamento adattivo - - Gioco tonico emozionale - Gioco sensomotorio - Gioco pre-simbolico - Gioco simbolico - Giochi di imitazione - Gioco rappresentativo - Giochi di ruolo

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COMUNICATIVE - Sviluppo delle competenze pragmatiche del linguaggio verbale e non verbale - Sviluppo del dialogo

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COGNITIVE - Potenziamento dei tempi attentivi.

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI -

Torre del Greco,22-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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:	CA08#		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:			

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

<b>Osservazione finale di dimissione:</b>			
<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
<b>Note:</b>			

**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,22-09-2023



**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 13
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**

Adattamento al setting, sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età anche attraverso il gioco.

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

Tipologia Trattamento:	PMT 3 / 6 logo 2/6
Frequenza:	5/6
Durata:	180gg.

**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)**

--

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

Torre del Greco,26-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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:**

--

**ELENCO OBIETTIVI**

--

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

--

**OPERATORI:**

--

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

--

**TEMPI DI VERIFICA:**

--

**RISULTATO**

--

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	--	---	--	--	--

Torre del Greco,26-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

--

Torre del Greco,26-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

La paziente inizia il trattamento neuropsicomotorio presso il centro. Dal colloquio genitoriale, emerge che la paziente ha già effettuato neuropsicomotricità in regime privato. Dalla prima valutazione emerge un quadro clinico deficitario verso tutte le aree di sviluppo.

Caso in valutazione

**TESTS SOMMINISTRATI:**

osservazione del comportamento.

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

<b>Data:</b>	26-09-23
--------------	----------

Torre del Greco, 26-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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:	CA08#		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:			

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

<b>Osservazione finale di dimissione:</b>			
<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
<b>Note:</b>			

**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,26-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo dello spettro autistico		

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

<b>Osservazione finale di dimissione:</b>			
<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
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,26-09-2023



**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto riabilitativo: adattamento al setting, sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età anche attraverso il gioco. Discreta la compliance al trattamento e le risposte, con scarsa tolleranza all'attesa, rigidità comportamentale e tendenza alla routine. Non è presente gioco simbolico e di finzione. Non ancora acquisito controllo sfinterico.

Torre del Greco, 28-12-2023

**CASE MANAGER**

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

All'attuale valutazione clinica, si osserva un quadro clinico caratterizzato da deficit nell'interazione sociale, nella gestione dell'attesa e nella capacità di tolleranza della frustrazione.

In questi mesi si è lavorato sullo sviluppo dei segnalatori comunicativo sociali, i quali risultano migliorati.

Sul versante motorio globale si evince difficoltà nella coordinazione motoria globale e fine.

Presenti schemi di gioco funzionale, ma talvolta necessità di supporto per permanere su un'attività.

Sul versante comunicativo linguistico, si è lavorato sull'acquisizione del pointing con funzione richiestiva. In output si rileva la presenza di gergolalie, mentre in input la comprensione è riferita a frasi semplici e contestuali. La piccola ha acquisito la capacità di svolgere piccole consegne, quali, mettere a posto oggetti, aprire/chiedere la porta.

È presente un'importante rigidità comportamentale.

In acquisizione il controllo sfinterico.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Scheda di osservazione neuropsicomotoria

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Potenziare l'attenzione congiunta e l'intenzionalità comunicativa.

Favorire nuovi schemi di gioco funzionali.

Supportare lo sviluppo di competenze comunicative adeguate all'età.

Migliorare la tolleranza alla frustrazione.

Aumentare i tempi di attesa.

<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

<b>Data:</b>	11/03/2024
--------------	------------

Torre del Greco,11-03-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Paziente seguita per Disturbo dello Spettro Autistico. In trattamento tipo PNEE 3/7; in attesa di integrazione di trattamento logopedico. Pratica anche trattamento psicoeducativo in regime privato. Inserita presso scuola dell'infanzia con ausilio del docente di sostegno. Ritmo sonno-veglia caratterizzato da difficoltà di addormentamento, alimentazione con caratteristiche di selettività. Descritto discreto miglioramento sia del profilo di sviluppo neuropsicomotorio e del profilo adattivo seppur con difficoltà persistenti nell'ambito soprattutto del linguaggio e del controllo sfinterico. Persiste la presenza di anomalie sensoriali di natura tattile a non eccessivo impatto sul profilo di funzionamento della piccola. Riferita effettuazione di visita genetica (non esibita documentazione in sede di visita).

All'osservazione odierna si evidenzia la presenza di routine di gioco ipostrutturate per età: presenti principalmente preferenza per giochi causa-effetto con discrete abilità nel gioco degli incastri dalle quali si denota miglioramento delle abilità prassiche e di coordinazione oculo-manuale della piccola. Gli indicatori sociali non appaiono ancora ben acquisiti: l'aggancio oculare risulta incostante e la triangolazione dello sguardo risulta spesso incompleta nelle richieste. Presente inoltre tendenza all'isolamento e difficoltà nell'integrare l'altro nelle proprie attività. Il linguaggio di espressione verbale si caratterizza per l'emissione principalmente di vocalizzi ed accenni a singole paroline. Appare poco eterodiretto ed in gran parte stereotipato. Si denota la presenza inoltre instabile attenzione al messaggio verbale. Presente lieve instabilità motoria e qualche manierismo delle mani.

Utile prosecuzione del trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore mirato al potenziamento di tutte le aree dello sviluppo neuropsicomotorio.

Torre del Greco, 13-03-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Giusy, 4 anni, frequenta la scuola materna con ausilio dell'insegnante di sostegno e l'educatore

Percepisce indennità di accompagnamento

L. 104/92 art 3 comma 3

Trattamento riabilitativo in atto: 2/6 Log . e 3/6 NPPE, considerando positivo il rapporto e la professionalità delle terapisti che praticano il trattamento. Trattamento privato " Metodo Denver" presso il Centro Aurora.

Giusy partecipa al Progetto Zumba presso l'Associazione "I bambini delle fate" a Torre del Greco.

Nucleo familiare composto da 5 persone: utente, genitori, 1 fratello (9 a.) e 1 sorella (2 a.).

Orientamento circa la possibilità di richiedere la Disability Card e il Bonus utenze.

Il colloquio viene effettuato in data 13 marzo 2024 con la madre della bambina, la quale riferisce autonomie in fase di acquisizione. Utilizza pannolino solo di notte.

Torre del Greco,13-03-2024

**ASSISTENTE SOCIALE**

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 13
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**

Migliorare i tempi di attenzione condivisa
Favorire giochi di imitazione e scambio
Utilizzare parole con senso comunicativo

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

Tipologia Trattamento:	PMT 3 / 6 logo 2/6 (in attesa di integrazione)
Frequenza:	5/6
Durata:	180gg.

**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)**

--

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

Torre del Greco,23-03-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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 comunicative, relazionali e dello sviluppo globale.

**ELENCO OBIETTIVI**

Migliorare i tempi di attenzione condivisa

Favorire giochi di imitazione e scambio

Utilizzare parole con senso comunicativo

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

PSM 3/6 LOG 2/6 in attesa di integrazione

**OPERATORI:**

TNPEE Dott.ssa Adriana Nocerino



**MISURE D'ESITO APPLICATE**

valutazione clinica iniziale, intermedia, finale

**TEMPI DI VERIFICA:**

metà e fine ciclo

**RISULTATO**

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	--	---	--	--	--

Torre del Greco,23-03-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Si prende visione delle 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.

Torre del Greco, 23-03-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		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 procede come impostato dai seguenti obiettivi:

Potenziare l'attenzione congiunta e l'intenzionalità comunicativa.

Favorire nuovi schemi di gioco funzionali.

Supportare lo sviluppo di competenze comunicative adeguate all'età.

Migliorare la tolleranza alla frustrazione.

Aumentare i tempi di attesa.

<b>Data:</b>	18/0)/2024
--------------	------------

Torre del Greco,18-06-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Il quadro clinico procede con evoluzione positiva.

La paziente entra tranquillamente all'interno del setting e si separa serenamente dalla figura genitoriale.

Nell'area affettivo relazionale i segnalatori dello sviluppo comunicativo sociale appaiono migliorati, nello specifico l'attenzione congiunta e l'impegno reciproco, seppur ancora presente la tendenza all'isolamento.

Aumentato il contatto oculare.

Acquisito il gioco funzionale ed aumentati i tempi di permanenza a tavolino, la piccola ad oggi riesce a portare a termine un'attività assegnata, effettua attività di matching immagine-colore e associazioni logiche.

Si osservano interessi ludici ristretti.

Nell'area motorio prassica si evince un impaccio motorio globale, potenziate invece le abilità di motricità fine, di coordinazione bimanuale e oculomanuale.

Presenti stereotipie verbali e delle mani.

Ancora molto brevi i tempi di attesa e la tolleranza alla frustrazione.

Non completamente acquisito il controllo sfinterico.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Osservazione clinica.

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Sostenere i segnalatori dello sviluppo comunicativo sociale.

Sviluppare la coordinazione motoria globale e fine.

Favorire maggiore tolleranza della frustrazione.

Aumentare i tempi di attesa.

Sostenere lo sviluppo di abilità cognitive richieste per l'età.

--

  

<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

<b>Data:</b>	11/09/2024
--------------	------------

Torre del Greco,11-09-2024

**TERAPISTA**

dott.ssa

NOCERINO ADRIANA

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 13
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**

Stimolare la comunicazione verbale, l'interazione, l'attività ludica, le abilità cognitive globali e le autonomie. Migliorare le capacità di adattamento.

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

Tipologia Trattamento:	PMT 3 / 6 logo 2/6 PST FAM 1/15 (in attesa di integrazione)
Frequenza:	5/6 1/15
Durata:	240 gg

**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)**

--

Data	12/09/2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	---------------------------	--------------

Torre del Greco,12-09-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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 comunicative, relazionali e dello sviluppo globale.

**ELENCO OBIETTIVI**

Stimolare la comunicazione verbale, l'interazione, l'attività ludica, le abilità cognitive globali e le autonomie. Migliorare le capacità di adattamento.

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

PSM 3/6 LOG 2/6 PST FAM 1/15 (in attesa di integrazione)

**OPERATORI:**

TNPEE Dott.ssa Adriana Nocerino

LOG. Dott.ssa Iolida Celentano

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

valutazione clinica iniziale, intermedia, finale

**TEMPI DI VERIFICA:**

metà e fine ciclo

**RISULTATO**

Data	12/09/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	------------	---	--	--	--

Torre del Greco,12-09-2024



**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Si prende visione delle 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.

Torre del Greco,12-09-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo dello spettro autistico		

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

<b>Osservazione finale di dimissione:</b>			
<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
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:	12/09/2024	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,12-09-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Paziente seguita per Disturbo dello Spettro Autistico. In trattamento tipo PNEE 3/7, LOG 2/7, in attesa di avviare psicoterapia familiare. Pratica anche trattamento psicoeducativo in regime privato. Frequenta il terzo anno della scuola dell'infanzia con ausilio del docente di sostegno. Ritmo sonno-veglia caratterizzato da difficoltà di addormentamento e risvegli frequenti. Ad Agosto 2024 per la presenza di rifiuto di alimentazione e per disidratazione, dopo accesso in pronto soccorso, la piccola è stata ricoverata presso la pediatria dell' AOU Federico II (documentazione non esibita); in tale occasione, veniva, inoltre, effettuata consulenza neuropsichiatrica con indicazione ad intraprendere percorso riabilitativo specifico per la selettività alimentare. Alimentazione attuale selettiva per gusto e consistenza con predilezione dei secondi piatti impanati.

Controllo sfinterico diurno non ancora raggiunto completamente, controllo sfinterico notturno non ancora raggiunto. Viene riferita scarsa tolleranza alle frustrazioni e ai dinieghi con messa in atto di comportamenti disfunzionali (pianto, lancio di oggetti), soprattutto in ambito domestico. Persiste la tendenza al gioco isolato con scarsa relazione in gruppo di pari. Riferito miglioramento sia del profilo di sviluppo neuropsicomotorio che del profilo adattivo seppur con difficoltà persistenti nell'ambito soprattutto del linguaggio.

All'osservazione odierna la piccola accede con iniziale scarso adattamento al setting. Successivamente si mostra interessata al materiale ludico presente, instaurando brevi sequenze ludiche di tipo funzionale, non osservato gioco simbolico. Si apprezza la tendenza ad allineare gli oggetti. Appare difficile per il clinico coinvolgere la piccola in sequenze di gioco più strutturate. L'aggancio oculare risulta incostante e la triangolazione dello sguardo risulta spesso incompleta nelle richieste. Il linguaggio di espressione verbale si caratterizza per l'emissione principalmente di vocalizzi ed accenni a singole paroline, non sempre adoperate a scopo comunicativo. Presente lieve instabilità motoria e qualche manierismo delle mani. In corso di visita si osserva scarsa tolleranza ai tempi di attesa e alle frustrazioni con messa in atto di comportamenti disfunzionali (pianto ed urla). Utile prosecuzione del trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore mirato al potenziamento di tutte le aree dello sviluppo neuropsicomotorio.

Torre del Greco, 18-09-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Giusy, 5 anni, frequenta il terzo anno di scuola dell'infanzia con l' ausilio dell'insegnante di sostegno.

Percepisce indennità di accompagnamento

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

Trattamento riabilitativo in atto: 3/6 Log . e 2/6 NPPE, considerando positivo il rapporto e la professionalità delle terapisti che praticano il trattamento. In attesa di PT familiare.

Pratica trattamento psicoeducativo in regime privato presso il Centro Aurora.

Il colloquio viene effettuato in data 18 settembre 2024 con il padre della bambina, la quale riferisce autonomie personali e sociali non in linea per età. Controllo sfinterico notturno non ancora raggiunto.

Viene riferita scarsa tolleranza alle frustrazioni e ai dinieghi con messa in atto di comportamenti disfunzionali (pianto, lancio di oggetti), soprattutto in ambito domestico.

Riferita alimentazione selettiva. La piccola è stata ricoverata presso la pediatria dell' AOU Federico II (documentazione non esibita) e in tale occasione, veniva, inoltre, effettuata consulenza neuropsichiatrica con indicazione ad intraprendere percorso riabilitativo specifico per la selettività alimentare.

Presente e adeguata la rete familiare.

Torre del Greco,18-09-2024

**ASSISTENTE SOCIALE**

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Il quadro clinico procede con evoluzione positiva.

La paziente entra tranquillamente all'interno del setting e si separa serenamente dalla figura genitoriale.

Nell'area affettivo relazionale i segnalatori dello sviluppo comunicativo sociale appaiono migliorati, nello specifico l'attenzione congiunta e l'impegno reciproco, seppur ancora presente la tendenza all'isolamento.

Aumentato il contatto oculare.

Acquisito il gioco funzionale ed aumentati i tempi di permanenza a tavolino, la piccola ad oggi riesce a portare a termine un'attività assegnata, effettua attività di matching immagine-colore e associazioni logiche.

Si osservano interessi ludici ristretti.

Nell'area motorio prassica si evince un impaccio motorio globale, potenziate invece le abilità di motricità fine, di coordinazione bimanuale e oculomanuale.

Presenti stereotipie verbali e delle mani.

Ancora molto brevi i tempi di attesa e la tolleranza alla frustrazione.

Non ancora acquisito il controllo sfinterico.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Osservazione clinica

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Sostenere i segnalatori dello sviluppo comunicativo sociale.

Sviluppare la coordinazione motoria globale e fine.

Favorire maggiore tolleranza della frustrazione.

Aumentare i tempi di attesa.

Sostenere lo sviluppo di abilità cognitive richieste per l'età.

<b>Data:</b>	24/09/2024
--------------	------------

Torre del Greco,08-10-2024

**TERAPISTA**

dott.ssa

NOCERINO ADRIANA

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Giunge a visita in compagnia dei genitori

In trattamento tipo PNEE 3/7, LOG 2/7, in attesa di avviare psicoterapia familiare.

Pratica anche trattamento psicoeducativo in regime privato, al fine di migliorare la selettività alimentare

Alla valutazione odierna si rileva:

Quadro clinico compatibile con una diagnosi di ASD liv. 3

Particolare compromissione si rileva nella intenzionalità comunicativa, nell'empatia socio-relazionale e nel ritardo delle autonomie personali, e scarso controllo comportamentale nei momenti di maggiore attivazione emotiva

Il progetto continua su: supportare l'intenzionalità comunicativa, favorire l'emersione di una comunicazione maggiormente spontanea, supportare gli indicatori sociali non acquisiti

Torre del Greco, 05-03-2025

**MEDICO SPECIALISTA**

Dott.

SALZANO ANTONIO

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

La paziente entra serenamente nel setting terapeutico separandosi adeguatamente dalla figura genitoriale. Aumentata l'aderenza alle regole del setting.

Potenziata l'attenzione congiunta ed il contatto oculare, permane la tendenza al gioco in solitaria.

Le capacità ludiche risultano caratterizzate dal gioco funzionale e pre simbolico, permane tuttavia la tendenza della piccola ad avvicinare il materiale alla bocca.

Aumentati i tempi di permanenza a tavolino, la piccola svolge attività di matching immagine, colore, associazioni logiche. In aumentò le abilità visuo-spaziali.

Nell'area motorio prassica si evince un impaccio motorio per le abilità grosse motorie, mentre risultano migliori le abilità di motricità fine, la piccola ha acquisito la capacità di infilare perline, lavorare il dido, avvitare/svitare, effettua semplici esercizi di segmentazione delle dita.

In evoluzione le competenze grafo-motorie, la piccola inizia a colorare dentro i margini di una figura e rappresenta spontaneamente linee e cerchi.

Da potenziare la prensione dello strumento grafico.

Risulta ancora scarsa la tolleranza ai dinieghi manifestata attraverso pianto e urla, lievemente aumentati invece i tempi di attesa.

Acquisito il controllo sfinterico.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Osservazione clinica

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Sostenere i segnalatori dello sviluppo comunicativo sociale.

Potenziare la coordinazione motoria globale e fine.



Favorire maggiore tolleranza alla frustrazione.

Sostenere lo sviluppo di abilità cognitive richieste per l'età.

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

<b>Data:</b>	6/03/2025
--------------	-----------

Torre del Greco,06-03-2025

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
NOCERINO ADRIANA

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 13
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**

Stimolare lo sviluppo comunicativo-sociale. Migliorare la coordinazione motoria globale e fine. Stimolare la comunicazione verbale, anche mediante PECS e l'attenzione.
---

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

Tipologia Trattamento:	PMT 3 / 6 logo 2/6 PST FAM 1/15 (in attesa di integrazione)
Frequenza:	5/6 1/15
Durata:	240 gg

**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)**

--

Data	07/03/2025	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	---------------------------	--------------

Torre del Greco,07-03-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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 comunicative, relazionali e dello sviluppo globale.

**ELENCO OBIETTIVI**

Sostenere lo sviluppo comunicativo-sociale. Migliorare la coordinazione motoria globale e fine. Stimolare la comunicazione verbale anche mediante PECS e l'attenzione.

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

PSM 3/6 LOG 2/6 PST FAM 1/15 (in attesa di integrazione)

**OPERATORI:**

TNPÉE Dott.ssa Adriana Nocerino

LOG. Dott.ssa Iolida Celentano

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

valutazione clinica iniziale, intermedia, finale

**TEMPI DI VERIFICA:**

metà e fine ciclo

**RISULTATO**

Data	07/03/2025	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	------------	---	--	--	--

Torre del Greco,07-03-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Si prende visione delle 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.

Torre del Greco,07-03-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

**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		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo dello spettro autistico		

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

<b>Osservazione finale di dimissione:</b>			
<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
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:	07/03/2025	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,07-03-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

La paziente entra serenamente nel setting terapeutico separandosi adeguatamente dalla figura genitoriale. Aumentata l'aderenza alle regole del setting.

Potenziare l'attenzione congiunta ed il contatto oculare, permane la tendenza al gioco in solitaria.

Le capacità ludiche risultano caratterizzate dal gioco funzionale e pre simbolico, permane tuttavia la tendenza della piccola ad avvicinare il materiale alla bocca.

Aumentati i tempi di permanenza a tavolino, la piccola svolge attività di matching immagine, colore, associazioni logiche. In aumentò le abilità visuo-spaziali.

Nell'area motorio prassica si evince un impaccio motorio per le abilità grosse motorie, mentre risultano migliori le abilità di motricità fine, la piccola ha acquisito la capacità di infilare perline, lavorare il dido, avvitare/svitare, effettua semplici esercizi di segmentazione delle dita.

In evoluzione le competenze grafo-motorie, la piccola inizia a colorare dentro i margini di una figura e rappresenta spontaneamente linee e cerchi.

Da potenziare la prensione dello strumento grafico.

Risulta ancora scarsa la tolleranza ai dinieghi manifestata attraverso pianto e urla, lievemente aumentati invece i tempi di attesa.

Acquisito il controllo sfinterico.

## TESTS SOMMINISTRATI:

Osservazione clinica

## OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Sostenere i segnalatori dello sviluppo comunicativo sociale.

Potenziare la coordinazione motoria globale e fine.

Favorire maggiore tolleranza alla frustrazione.

Sostenere lo sviluppo di abilità cognitive richieste per l'età.

<b>Data:</b>	12/03/2025
--------------	------------

Torre del Greco,12-03-2025

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
NOCERINO ADRIANA



**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

Data: 17 Marzo 2025

Partecipanti al colloquio: Signor Langella (padre), Signora Di Luca (madre), Minore Esposito Langella Giusy

Terapie in atto: PMT (3 volte a settimana), Logopedia (2 volte a settimana), PST familiare (1 ogni due settimane)

Diagnosi: Disturbo dello spettro autistico

**Osservazioni emerse**

La madre riferisce di aver notato le prime difficoltà della minore intorno ai 10 mesi, evidenziando una regressione nelle interazioni e un atteggiamento di assenza e distacco.

Dopo aver effettuato visite specialistiche, ha ricevuto la diagnosi di disturbo dello spettro autistico.

La signora riporta inoltre una selettività alimentare significativa, per la quale è attualmente in corso un percorso specifico.

**Contesto scolastico**

Giusy frequenta la scuola dell'infanzia, con il supporto di un insegnante di sostegno e di un'educatrice.

La madre considera l'ambiente educativo favorevole e supportivo, in grado di promuovere le competenze educative e sociali della minore.

Si registra una buona integrazione nel gruppo classe.

**Contesto familiare**

Il nucleo familiare è composto dalla madre, dal padre, da due fratelli e dalla minore in carico.

La famiglia si sostiene economicamente grazie al reddito del padre, operaio.

La madre descrive un contesto familiare sereno, ma segnala l'assenza di una rete familiare di supporto, rendendo più difficile la gestione quotidiana.

Torre del Greco, 17-03-2025

**ASSISTENTE SOCIALE**

dott.ssa

AMENO ALESSIA

**PAZIENTE:**

Cognome	ESPOSITO LANGELLA	Nome	GIUSY
Data di nascita	26-03-2020	Cartella Clinica n.	7774

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Sostenere i segnalatori dello sviluppo comunicativo sociale.	SI	P.R.	NO
	Potenziare la coordinazione motoria globale e fine.	SI	P.R.	NO
	Favorire maggiore tolleranza alla frustrazione.	SI	P.R.	NO
	Sostenere lo sviluppo di abilità cognitive richieste per l'età.	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 prosegue come impostato. Si evidenziano ancora scarsa tolleranza alla frustrazione e scarsa gestione dell'attesa.

Ancora presenti i comportamenti rigidi e le reazioni di pianto e grida ogni qualvolta che un suo schema viene interrotto.

Migliorate le abilità di coordinazione sia grosso che finimotore.

**Data:**

Torre del Greco, 19-05-2025

**TERAPISTA**

dott.ssa

NOCERINO ADRIANA