

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

6 anni frequenta la scuola dell'infanzia con sostegno. Per il prossimo anno si prevede la permanenza in asilo.

In trattamento abilitativo di NPÉE 3 sett e Log 3 sett.

Per un disturbo dello spettro autistico. Seguito al Policlinico non concluso l'iter ( manca la genetica )

Sul piano clinico la madre riferisce un evidente miglioramento dei comportamenti adattivi. Il linguaggio rimane molto povero e non adeso al contesto. Estremamente reattivo, tollera poco la frustrazione , ha una scarsissima capacità di osservare la regola. Nella relazione , pur inadeguata, prevale la oppositività e la reattività più che il comportamento strettamente ritualistico tipico della sindrome. Il linguaggio è assente. Dissuasione dall'uso degli strumenti video in favore di attività reali. Sul piano comportamentale va meglio.

In relazione a problemi alimentari ha ultimamente modificato gli orari del trattamento ed effettuato un cambio dell'operatore allo scopo di meglio gestire il lavoro abilitativo. La risposta è stata positiva.

Si conferma l'impianto diagnostico ed abilitativo in atto volto a :

migliorare la relazione, la socialità, le funzioni adattive, la comunicazione.

08.06.2022

Torre del Greco,08-06-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	
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:	
6. prognosi (tabella D)	Scala:	

**OUTCOME GLOBALE**

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo; sviluppo delle competenze comunicative; sviluppo delle competenze cognitive; acquisizione delle autonomie personali e sociali
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Tipologia Trattamento:	Logopedia - NPEE
Frequenza:	3+3 (entrambi i terapeuti nella stessa seduta)
Durata:	240 gg

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

--

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

Torre del Greco,14-06-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 sociali, nella comunicazione e nella relazione

**ELENCO OBIETTIVI**

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo; sviluppo delle competenze comunicative e cognitive; acquisizione delle autonomie personali e sociali

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Logopedia - NPEE (entrambi i terapeuti nella stessa ora)

**OPERATORI:**

Logopedista - neuropsicomotricista

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

valutazione clinica finale

**TEMPI DI VERIFICA:**

a fine ciclo

**RISULTATO**

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

Torre del Greco,14-06-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati; si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,14-06-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Attualmente, durante lo svolgimento del trattamento logopedico, si evidenziano una grande quantità di comportamenti disfunzionali e la conseguente mancanza di rispetto delle regole.

La comunicazione verbale è assente, salvo raramente la produzione di suoni inintelligibili.

I tempi attentivi sono molto ridotti.

Il piccolo Salvatore riesce raramente ad associare oggetti e colori supportato dalla terapeuta.

Il contenimento durante lo svolgimento della terapia è costante.

Al fine di migliorare la comunicazione, si richiede inizio del trattamento, mediante utilizzo della metodica PECS

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Gli obiettivi saranno:

- stimolare la comunicazione globale;
- aumentare i tempi attentivi;
- ridurre le condotte disfunzionali.

<b>Data:</b>	18/6/2022
--------------	-----------

Torre del Greco, 20-06-2022

**TERAPISTA**  
Dott.ssa  
CELENTANO IOLIDA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

La presa in carico del paziente in oggetto, è avvenuta in Maggio 2022. attualmente si procede ad osservazione diretta del comportamento in tutti i versanti di sviluppo con proseguimento dei precedenti obiettivi stilati al fine di favorire un nuovo programma di intervento.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Stimolare la comunicazione globale

Aumentare i tempi attentivi

Ridurre condotte disfunzionali

**Data:** 18/06/2022

Torre del Greco, 24-06-2022

**TERAPISTA**

dott

ANNUNZIATA MIRIAM

**TERAPISTA**

dott

ANNUNZIATA MIRIAM



**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	stimolare la comunicazione globale	SI	P.R.	NO
	aumentare i tempi attentivi	SI	P.R.	NO
	ridurre le condotte disfunzionali	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:**

Attualmente la terapia prosegue, mediante utilizzo della metodica pecs.

Il piccolo Salvatore ha ben accolto la presenza di due terapisti all'interno del setting, anche se le condotte disfunzionali rallentano l'iter terapeutico.

La maggior parte della terapia viene svolta al fine di contenere il piccolo Salvatore.

<b>Data:</b>	26/8/2022
--------------	-----------

Torre del Greco, 26-08-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
		SI	P.R.	NO
	Stimolare la comunicazione globale			
	Ridurre condotte disfunzionali	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi attentivi	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:**

La terapia prosegue con l'introduzione della fase di scambio PECS( fase 1), con il contenimento delle condotte disfunzionali e un migliore adattamento al setting terapeutico

<b>Data:</b>	28/08/22
--------------	----------

Torre del Greco,26-08-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	stimolare la comunicazione globale	SI	P.R.	NO
	aumentare i tempi attentivi	SI	P.R.	NO
	ridurre i comportamenti problema	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:**

La terapia prosegue mediante utilizzo della metodica pecs . il bambino appare molto oppositivo

**Data:** 26/10/2022

Torre del Greco, 26-10-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Eseguire incastri semplici(4 pezzi con sfondo)	SI	P.R.	NO
	Ridurre condotte disfunzionali	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi di collaborazione a tavolino	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi attentivi	SI	P.R.	NO
	Favorire lo scambio comunicativo tramite l'immagine neutra PECS	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

La terapia prosegue con l'introduzione della fase di scambio PECS( fase 1) incostante, contenimento delle condotte disfunzionali, un migliore adattamento al setting terapeutico ed introduzione di attività a basso sforzo per migliorare la collaborazione.

<b>Data:</b>	26/10/22
--------------	----------

Torre del Greco,26-10-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Eseguire incastri 4pezzi con sfondo	SI	P.R.	NO
	Ridurre condotte disfunzionali	SI	P.R.	NO
	Aumentare la collaborazione a tavolino con attività/istruzioni semplici	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi attentivi a tavolino	SI	P.R.	NO
	Favorire la comunicazione attraverso i Pecs( potenziare la fase di scambio con immagine neutra)	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Il bambino non mostra evoluzione migliorativa nè sul piano comportamentale, né sul piano degli apprendimenti.

Si continua il lavoro sugli obiettivi proposti al fine di consentire un potenziamento degli stessi.

<b>Data:</b>	19/12/2022
--------------	------------

Torre del Greco,19-12-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Eseguire incastri 4pezzi con sfondo	SI	P.R.	NO
	Ridurre condotte disfunzionali	SI	P.R.	NO
	Aumentare la collaborazione a tavolino con attività/istruzioni semplici	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi attentivi a tavolino	SI	P.R.	NO
	Favorire la comunicazione attraverso i Pecs( potenziare la fase di scambio con immagine neutra)	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Il bambino non mostra evoluzione migliorativa nè sul piano comportamentale, né sul piano degli apprendimenti. Continua il lavoro sugli obiettivi proposti al fine di consentire un potenziamento degli stessi.

<b>Data:</b>	19/12/22
--------------	----------

Torre del Greco,19-12-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Piccolo di quasi 7 anni seguito per disturbo dello spettro autistico in PSM e LOG (terapia combinata)

All'osservazione evidente difficoltà di adattamento al setting con messa in atto di comportamenti disfunzionali, pianto e urla difficilmente contenibili.

Tali comportamenti si manifestano anche in setting riabilitativo limitando l'evoluzione delle competenze del piccolo.

Linguaggio deficitario in atto strutturazione di CAA limitata dai numerosi comportamenti8 problema del piccolo.

Sar4ebbe utile valutare avvio di trattamento a carattere cognitivo comportamentale, includendo anche le figure genitoriali nel trattamento al fine di fornire strategie coerenti di gestione dei comportamenti problema in tutti i setting.

Frattanto prosegue trattamento riabilitativo come da indicazioni del prescrittore.

Torre del Greco,19-01-2023

**MEDICO SPECIALISTA**

Dott.ssa

CAVALLARO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Salvatore, 6 anni e 11 mesi, giunge a colloquio accompagnato dalla madre ed è sottoposto a trattamento abilitativo per diagnosi di "Disturbo dello spettro autistico".

Pratica trattamento tramite PECS 3/6; frequenta la scuola materna con sostegno ed educatore.

Riferite difficoltà nelle autonomie (non riesce a vestirsi e lavarsi autonomamente). Controllo sfinterico acquisito. La signora riferisce che Salvatore a casa mostra iperattività, scarsa tolleranza alla frustrazione e ai dinieghi, trascorre molto tempo guardando la tv o utilizzando dispositivi tecnologici ed appare routinario.

Durante la visita, Salvatore appare, soprattutto inizialmente, oppositivo, poco collaborante e scarsamente propenso all'interazione o allo svolgimento delle attività proposte.

Torre del Greco,19-01-2023

**CASE MANAGER**

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI



**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Salvatore, 6 anni e 11 mesi, è sottoposto a trattamento abilitativo per diagnosi di "Disturbo dello spettro autistico". Pratica trattamento tramite metodo PECS 3/6; frequenta la scuola materna con sostegno ed educatore. La madre riferisce che Salvatore a casa mostra iperattività, scarsa tolleranza alla frustrazione e ai dinieghi, trascorre molto tempo guardando la tv o utilizzando dispositivi tecnologici ed appare routinario. Riferite difficoltà nelle autonomie (non riesce a vestirsi e lavarsi autonomamente). Controllo sfinterico acquisito.

Anche durante le terapie Salvatore appare iperattivo (non riesce a stare fermo e mostra difficoltà a restare seduto sulla sedia), oppositivo, presenta scarsa tolleranza alla frustrazione e, talvolta, comportamenti autolesivi.

Osservati fenomeni di rigurgito alimentare ed eccessiva esplorazione del setting tramite la bocca.

Ciò, unito alla mancanza di controllo educativo, su cui attualmente si sta lavorando, limita inevitabilmente l'evoluzione delle competenze del piccolo. Risulta necessario quindi promuovere maggiore coerenza educativa tra i setting frequentati.

Durante la visita specialistica, avvenuta il 19/01/2023, Salvatore appare, soprattutto inizialmente, oppositivo, poco collaborante e scarsamente propenso all'interazione o allo svolgimento delle attività proposte. È emersa inoltre l'utilità di avviare un "trattamento a carattere cognitivo comportamentale, che includa le figure genitoriali al fine di fornire strategie coerenti di gestione dei comportamenti problema in tutti i setting". Prosegue trattamento riabilitativo come indicato dal prescrittore al fine di migliorare l'adattamento.

Torre del Greco, 26-01-2023

**CASE MANAGER**

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi il bambino non mostra una evoluzione migliorativa, se non un lieve miglioramento sulle performance visive.

Il bambino viene ancora aiutato fisicamente per l'esecuzione delle stesse dal caregiver( il bambino mostra difficoltà nel raccogliere il pomello e mettere all'interno di 4 incastri di legno l'immagine corrispondente).

Grave deficit attentivo/iperattivo e scarso adattamento al setting ( il bambino non riesce a mantenere l'attenzione sull'attività per più di qualche secondo, preferisce occupare lo spazio del setting terapeutico emettendo stereotipie motorie/ vocali in maniera continuativa).

Effettua comportamenti di fuga ed evitamento dal compito( vuole continuamente alzarsi dal tavolino o tenta di scappare da esso).

Evidenti condotte disfunzionali: il bambino presenta ancora una forte esplorazione orale con gli oggetti e con le mani, mostra condotte oppositive e provocatorie( gioca con la saliva).

Continua l'intervento alla comunicazione( Fase PECS 1) per aumentare gli scambi comunicativi e richiedere oggetti per lui rinforzanti.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

--

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

--

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

<b>Data:</b>	7/02/2023
--------------	-----------

Torre del Greco,07-02-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi il bambino non mostra una evoluzione migliorativa, se non un lieve miglioramento sulle performance visive: il bambino viene ancora aiutato fisicamente per l'esecuzione delle stesse dal caregiver( il bambino mostra difficoltà nel raccogliere il pomello e mettere all'interno di 4 incastri di legno l'immagine corrispondente). Grave deficit attentivo/iperattivo e scarso adattamento al setting ( il bambino non riesce a mantenere l'attenzione sull'attività per più di qualche secondo, preferisce occupare lo spazio del setting terapeutico emettendo stereotipie motorie/ vocali in maniera continuativa). Effettua comportamenti di fuga ed evitamento dal compito( vuole continuamente alzarsi dal tavolino o tenta di scappare da esso). Evidenti condotte disfunzionali: il bambino presenta ancora una forte esplorazione orale con gli oggetti e con le mani, mostra condotte oppositive e provocatorie( gioca con la saliva). Continua l'intervento alla comunicazione( Fase PECS 1) per aumentare gli scambi comunicativi e richiedere oggetti per lui rinforzanti.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Aumentare la collaborazione per semplici attività a tavolino;

Sviluppare performance visive: incastrare senza aiuto i pezzi di legno nell'immagine corrispondente;

Ridurre condotte disfunzionali;

Aumentare i tempi di attenzione sull'attività.

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

--

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

<b>Data:</b>	07/02/23
--------------	----------



Torre del Greco,07-02-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE08 Menomaz.disabilitanti età evolutiva (MEE)-disturbi evolutivi della comunicazione
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**

Migliorare adattamento	
------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Lavoro sulla CAA
------------------

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

Tipologia Trattamento:	PSM +LOG 3/7
Frequenza:	3/7
Durata:	240gg

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

--

Data	15.02.2023	Responsabile del progetto	
------	------------	------------------------------	--

Torre del Greco,15-02-2023

**MEDICO SPECIALISTA**  
Dott.ssa  
CAVALLARO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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:**

All'osservazione evidente difficoltà di adattamento al setting con messa in atto di comportamenti disfunzionali, pianto e urla difficilmente contenibili. Tali comportamenti si manifestano anche in setting riabilitativo limitando l'evoluzione delle competenze del piccolo. Linguaggio deficitario in atto strutturazione di CAA limitata dai numerosi comportamenti8 problema del piccolo.

**ELENCO OBIETTIVI**

Lavoro sulla CAA

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Psicomotricità e logopedia

**OPERATORI:**

TNPEE logopedista

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

valutazione a termine

**TEMPI DI VERIFICA:**

tra 8 mesi

## RISULTATO

Data	15.02.2023	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	------------	-----------------------------------------	--	------------------------------------------	--

Torre del Greco,15-02-2023

**MEDICO SPECIALISTA**  
Dott.ssa  
CAVALLARO FRANCESCA



**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi il bambino non mostra una evoluzione migliorativa, se non un lieve miglioramento sulle performance visive.

Il bambino viene ancora aiutato fisicamente per l'esecuzione delle stesse dal caregiver( il bambino mostra difficoltà nel raccogliere il pomello e mettere all'interno di 4 incastri di legno l'immagine corrispondente).

Grave deficit attentivo/iperattivo e scarso adattamento al setting ( il bambino non riesce a mantenere l'attenzione sull'attività per più di qualche secondo, preferisce occupare lo spazio del setting terapeutico emettendo stereotipie motorie/ vocali in maniera continuativa).

Effettua comportamenti di fuga ed evitamento dal compito( vuole continuamente alzarsi dal tavolino o tenta di scappare da esso).

Evidenti condotte disfunzionali: il bambino presenta ancora una forte esplorazione orale con gli oggetti e con le mani, mostra condotte oppositive e provocatorie( gioca con la saliva).

Continua l'intervento alla comunicazione( Fase PECS 1) per aumentare gli scambi comunicativi e richiedere oggetti per lui rinforzanti.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Aumentare la collaborazione per semplici attività a tavolino;

Sviluppare performance visive: incastrare senza aiuto i pezzi di legno nell'immagine corrispondente;

Ridurre condotte disfunzionali;

Aumentare i tempi di attenzione sull'attività.

<b>Data:</b>	15/2/2023
--------------	-----------

Torre del Greco,15-02-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi il bambino non mostra una evoluzione migliorativa, sè non un lieve miglioramento sulle performance visive: il bambino viene ancora aiutato fisicamente per l'esecuzione delle stesse dal caregiver( il bambino mostra difficoltà nel raccogliere il pomello e mettere all'interno di 4 incastri di legno l'immagine corrispondente). Grave deficit attentivo/iperattivo e scarso adattamento al setting ( il bambino non riesce a mantenere l'attenzione sull'attività per più di qualche secondo, preferisce occupare lo spazio del setting terapeutico emettendo stereotipie motorie/ vocali in maniera continuativa). Effettua comportamenti di fuga ed evitamento dal compito( vuole continuamente alzarsi dal tavolino o tenta di scappare da esso). Evidenti condotte disfunzionali: il bambino presenta ancora una forte esplorazione orale con gli oggetti e con le mani, mostra condotte oppositive e provocatorie( gioca con la saliva). Continua l'intervento alla comunicazione( Fase PECS 1) per aumentare gli scambi comunicativi e richiedere oggetti per lui rinforzanti.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

--

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Aumentare la collaborazione per semplici attività a tavolino;

Sviluppare performance visive: incastrare senza aiuto i pezzi di legno nell'immagine corrispondente;



Ridurre condotte disfunzionali;

Aumentare i tempi di attenzione sull'attività.

<b>Data:</b>	15/02/2023
--------------	------------

Torre del Greco,15-02-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati; si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,07-03-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
		SI	P.R.	NO
	Aumentare la collaborazione per semplici attività a tavolino;			
	Aumentare i tempi di attenzione sull'attività(Almeno 1 minuti)	SI	P.R.	NO
	Ridurre condotte disfunzionali(ridurre il tempo in cui mette le mani in bocca)	SI	P.R.	NO
	Sviluppare performance visive: incastrare senza aiuto i pezzi di legno nell'immagine corrispondente;	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:**

--

<b>Data:</b>	15/04/23
--------------	----------

Torre del Greco,15-04-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Aumentare la collaborazione per semplici attività a tavolino;	SI	P.R.	NO
	Sviluppare performance visive: incastrare senza aiuto i pezzi di legno nell'immagine corrispondente;	SI	P.R.	NO
	Ridurre condotte disfunzionali;	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi di attenzione sull'attività.	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:**

La presa in carico del PZ è avvenuta di recente, da subito evidenti notevoli difficoltà del piccolo in tutti gli ambiti. Il bambino non presenta alcun tipo di verbalizzazione funzionale, utilizza il pointing in maniera sporadica per effettuare richieste, forte deficit attentivo e cognitivo, tende a mettere in atto comportamenti disfunzionali.

Riesce a effettuare attività semplici a tavolino, ma con permanenza al compito scarsa.

<b>Data:</b>	17/04/23
--------------	----------

Torre del Greco,17-04-2023

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Sviluppare performance visive: incastrare senza aiuto i pezzi di legno nell'immagine corrispondente;	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi di attenzione e concentrazione sull'attività( almeno 1 min e mezzo)	SI	P.R.	NO
	Ridurre e condotte disfunzionali( ridurre i tempi in cui mette le mani in bocca)	SI	P.R.	NO
	Aumentare la collaborazione a tavolino( non richiedere di alzarsi per almeno 5 min)	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:**

--

<b>Data:</b>	15/06/23
--------------	----------

Torre del Greco,15-06-2023



**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Aumentare i tempi attentivi	SI	P.R.	NO
	Migliorare il canale comunicativo	SI	P.R.	NO
	Ridurre i comportamenti disfunzionali	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:**

Rispetto alla condizione precedentemente registrata Salvatore non presenta miglioramenti sostanziali. Si procede così come da progetto iniziale.

<b>Data:</b>	15/06/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 15-06-2023

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto riabilitativo: lavoro sulla CAA. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Migliorato il rispetto delle regole, così come l'intenzionalità comunicativa e le abilità di comprensione del linguaggio orale. Presenti risposta al nome e pointing. Aumentati i tempi attentivi. Persiste esplorazione orale. Il caso resta in osservazione.

Torre del Greco,09-08-2023

**CASE MANAGER**

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Aumentare la collaborazione per semplici attività a tavolino;	SI	P.R.	NO
	Sviluppare performance visive: incastrare senza aiuto i pezzi di legno nell'immagine corrispondente;	SI	P.R.	NO
	Ridurre condotte disfunzionali;	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi di attenzione sull'attività a 90 secondi	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:**

--

<b>Data:</b>	16/08/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 16-08-2023

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Aumentare la collaborazione a tavolino(non richiedere di alzarsi per almeno 5)	SI	P.R.	NO
	Sviluppare performance visive: incastrare i pezzi di legno nell'immagine corrispondente senza errori	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi di attenzione e concentrazione sull'attività( almeno 2 min)	SI	P.R.	NO
	Ridurre le condotte disfunzionali( ridurre i tempi in cui mette le mani in bocca)	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:**

--

<b>Data:</b>	16/08/2023
--------------	------------

Torre del Greco,16-08-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

31.08.2023

Controllo clinico per Salvatore di 7 anni e mezzo seguito per disturbo dello spettro autistico in trattamento riabilitativo tipo PSM e LOG combinata 3vv/settimana

Riferito notevole miglioramento sul piano comportamentale in ambito domestico e riabilitativo.

Ha avviato strategie di CAA con ottimo accesso alle stesse, attualmente prosegue lavoro sullo scambio comunicativo e la richiesta. Avviata produzione di poche paroline.

Al controllo evidente ottimo adattamento al setting , adeguato rispetto dei tempi di attesa e delle regole del contesto. Il piccolo presenta ancora scarsa partecipazione sociale tuttavia risponde alle proposte altrui con adeguata reciprocità soprattutto rispetto attività più divertenti. In attesa di comunicatore.

Prosegue trattamento riabilitativo in atto al fine di potenziare le competenze comunicative in emergenza.

Torre del Greco,31-08-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Salvatore, 7 anni e mezzo, ha terminato la scuola materna ed è in procinto di iniziare la scuola elementare con ausilio dell'insegnante di sostegno. Effettua trattamento tramite PECS 3/6. Durante la visita, avvenuta in data 31/08/2023 Salvatore mostra buon adattamento al setting e alle regole, oltre che adeguata tolleranza all'attesa. Adeguate inoltre le abilità di imitazione e risposta al nome. Il contatto oculare appare discretamente investito nell'interazione. Riferita evoluzione migliorativa dell'intenzionalità comunicativa. Comunicazione non verbale adeguata e pertinente al contesto e agli stimoli presentati.

Torre del Greco, 31-08-2023

**CASE MANAGER**

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Salvatore presenta una lieve evoluzione positiva nelle abilità di comunicazione, nel comportamento e nell'attenzione.

In particolare incrementata l'intenzionalità comunicativa, il bambino richiede un maggior numero di oggetti con funzionalità auto-stimolatoria, accompagnando il pointing al suono, ad esempio pronunciando "Te-te" per ottenere una matita/colore, utilizzando questa verbalizzazione per rivolgersi solo all'oggetto citato.

Implementato l'interesse per attività prassico-costruttive e giochi causa-effetto, seppur necessita dell'intervento dell'adulto per ridurre il numero di errori. Presente forte esplorazione orale di mani e oggetti.

Nonostante si registri una maggiore collaborazione, permanenza al compito e una riduzione dei comportamenti disfunzionali, quest'ultimi persistono, in particolar modo in risposta alla frustrazione e alla negazione, caratterizzandosi di pianto, urla, forte agitazione motoria e condotte oppositivo/provocatorie.

In attesa dell'avviamento dell'utilizzo del dispositivo di Comunicazione Aumentativa Alternativa LIAR, si procede con l'intervento alla comunicazione attraverso lo scambio di Pecs neutre.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

--

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

-Aumentare tempi attentivi e permanenza al compito (120");

- Ridurre i comportamenti disfunzionali;

- Favorire un maggior scambio comunicativo.

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

<b>Data:</b>	02/10/2023
--------------	------------

Torre del Greco,02-10-2023

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA



**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi si evidenzia quanto segue: lieve evoluzione migliorativa nelle aree della comunicazione, comportamento e nell'attenzione. In particolare lievemente migliorata l'iniziativa comunicativa, il bambino richiede un maggior numero di oggetti/giochi con funzionalità autostimolatoria, accompagnando il pointing al suono "Te Te" ( es. richiede matita/colore associando a questo suono).Maggiore interesse per attività di tipo prassico- costruttive(tuttavia ancora non eseguite in maniera autonoma: per prove ed errori) e giochi causa-effetto. Aumentati lievemente i tempi attentivo sull'attività a tavolino: si registra un tempo di circa 1m e 30 sec prima di richiedere di alzarsi.Nonostante il bambino registri una maggiore collaborazione a tavolino, sia più attento alle istruzioni del caregiver persistono e si manifestano in alcune occasioni comportamenti gravi( pianto, urla e agitazione motoria) in risposta alle frustrazioni e alle negazioni.Ancora presente forte esplorazione orale con gli oggetti e con le mani, condotte oppositive e provocatorie( gioca con la saliva).In attesa del avviamento dell'utilizzo del dispositivo di CAA LIAR continua l'intervento alla comunicazione attraverso l'utilizzo dello scambio di Pecs neutre.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Aumentare i tempi di attenzione e concentrazione sull'attività ( almeno 2 min sul compito);

Ridurre il numero di volte in cui mette le mani in bocca e gioca con la saliva;

Favorire un maggiore controllo educativo;

Incrementare le abilità di base: Matchare 3 stimoli uguali in 3 D

**OBIETTIVI:**

RAGGIUNTO

PARZIALMENTE  
RAGGIUNTO

NON RAGGIUNTO

**Data:** 02/10/2023

Torre del Greco,02-10-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	A.S.D.
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**

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo ( per una maggiore aderenza alle regole e divieti ) , sviluppo delle competenze comunicative; sviluppo delle competenze cognitive acquisizione delle autonomie personali e sociali
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Tipologia Trattamento:	P M. 3/6 logopedia 3/6 (Metodo PECS entrambi i terapeuti nella stessa stanza )
Frequenza:	6/6
Durata:	240gg

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

--

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

Torre del Greco,10-10-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 sociali, nella comunicazione , nella relazione e nel comportamento adattivo.

**ELENCO OBIETTIVI**

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo ( per una maggiore aderenza alle regole e divieti ) , sviluppo delle competenze comunicative; sviluppo delle competenze cognitive acquisizione delle autonomie personali e sociali

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

P.M. 3/6 logopedia 3/6 ( Metodo PECS)

**OPERATORI:**

Psicomotricista e 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,10-10-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati; 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 - Contenimento dell'iperattività - Gioco tonico emozionale - Gioco sensomotorio - Gioco pre-simbolico - Gioco simbolico - Giochi di imitazione - Gioco rappresentativo - Giochi di ruolo - Interiorizzazione di regole e divieti

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COMUNICATIVE : linguaggio non verbale CAA

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COGNITIVE - Attività visuo-percettive - Attività visuo-costruttive - Attività grafo-motorie - Alfabetizzazione e calcolo

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI proprie dell 'età

Torre del Greco,10-10-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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:	ASD		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	ASD		

**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
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:</b>			
prosegue il programma abilitativo come da prescrizione ASL			
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:</b>			
<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	ASL NA 3 SUD
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,10-10-2023



**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi si evidenzia quanto segue: lieve evoluzione migliorativa nelle aree della comunicazione, comportamento e nell'attenzione. In particolare lievemente migliorata l'iniziativa comunicativa, il bambino richiede un maggior numero di oggetti/giochi con funzionalità autostimolatoria, accompagnando il pointing al suono "Te Te" ( es. richiede matita/colore associando a questo suono).Maggiore interesse per attività di tipo prassico-costruttive(tuttavia ancora non eseguite in maniera autonoma: per prove ed errori) e giochi causa-effetto. Aumentati lievemente i tempi attentivo sull'attività a tavolino: si registra un tempo di circa 1m e 30 sec prima di richiedere di alzarsi.Nonostante il bambino registri una maggiore collaborazione a tavolino, sia più attento alle istruzioni del caregiver persistono e si manifestano in alcune occasioni comportamenti gravi( pianto, urla e agitazione motoria) in risposta alle frustrazioni e alle negazioni.Ancora presente forte esplorazione orale con gli oggetti e con le mani, condotte oppositive e provocatorie( gioca con la saliva).In attesa del avviamento dell'utilizzo del dispositivo di CAA LIAR continua l'intervento alla comunicazione attraverso l'utilizzo dello scambio di Pecs neutre.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Orientamento Cognitivo-comportamentale

Aumentare i tempi di attenzione e concentrazione sull'attività ( almeno 2 min sul compito);

Ridurre il numero di volte in cui mette le mani in bocca e gioca con la saliva;

Favorire un maggiore controllo educativo;

Incrementare le abilità di base: Matchare 3 stimoli uguali in 3 D



<b>Data:</b>	11/10/2023
--------------	------------

Torre del Greco,11-10-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Salvatore presenta una lieve evoluzione positiva nelle abilità di comunicazione, nel comportamento e nell'attenzione.

In particolare incrementata l'intenzionalità comunicativa, il bambino richiede un maggior numero di oggetti con funzionalità auto-stimolatoria, accompagnando il pointing al suono, ad esempio pronunciando "Te-te" per ottenere una matita/colore, utilizzando questa verbalizzazione per rivolgersi solo all'oggetto citato.

Implementato l'interesse per attività prassico-costruttive e giochi causa-effetto, seppur necessita dell'intervento dell'adulto per ridurre il numero di errori. Presente forte esplorazione orale di mani e oggetti.

Nonostante si registri una maggiore collaborazione, permanenza al compito e una riduzione dei comportamenti disfunzionali, quest'ultimi persistono, in particolar modo in risposta alla frustrazione e alla negazione, caratterizzandosi di pianto, urla, forte agitazione motoria e condotte oppositivo/provocatorie.

In attesa dell'avviamento dell'utilizzo del dispositivo di Comunicazione Aumentativa Alternativa LIAR, si procede con l'intervento alla comunicazione attraverso lo scambio di Pecs neutre.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Aumentare tempi attentivi e permanenza al compito (120");
- Ridurre i comportamenti disfunzionali;
- Favorire un maggior scambio comunicativo.



<b>Data:</b>	12/10/2023
--------------	------------

Torre del Greco,12-10-2023

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA



## SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	18-10-2023
-------------------	------------

### PAZIENTE:

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036
Luogo	TORRE DEL GRECO		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	I elementare

Insegnante di sostegno:	SI NO
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	art.3 comma 3
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza	psicomotricità 3/6 logo3/6
Trattamento riabilitativo:	Privato Pubblico
Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari?	SI % NO
Se sì, indicare quali?	Nipote co disturbo dello spettro autistico

### Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Scarano	Nome	Sara
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	3396322337 (
Condizione professionale	casalinga		
2)Cognome	Spagnoli	Nome	Luigi
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	
Condizione professionale	Pizzaiolo		
N° componenti del nucleo familiare	02		
Composto da	utente e madre		
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 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) nulla
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) aiuto dalla famiglia di origine
Quali delle seguenti spese la famiglia deve sostenere per la persona con disabilità?	Visite e assistenza medico-sanitaria generica 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 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) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo
La famiglia come considera il rapporto con il terapeuta che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

## Osservazioni nel colloquio

Dal colloquio effettuato in data odierna con la figura materna emerge una recente separazione della coppia genitoriale. Il padre sembra essere assente sia affettivamente che economicamente. Il piccolo nucleo è supportato dalla famiglia di origine materna.

Torre del Greco, 18-10-2023

**ASSISTENTE SOCIALE**



Dott.ssa  
Quirola Alba



**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Aumentare i tempi di attenzione e concentrazione sull'attività (almeno 2 min sul compito;	SI	P.R.	NO
	Incrementare le abilità di base: Matchare 3 stimoli uguali in 3 D	SI	P.R.	NO
	Favorire un maggiore controllo educativo	SI	P.R.	NO
	Ridurre il numero di volte in cui mette le mani in bocca e gioca con la saliva	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 sugli obiettivi prosegue così come definito da progetto terapeutico

**Data:** 11/12/2023

Torre del Greco, 11-12-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
		SI	P.R.	NO
	-Aumentare tempi attentivi e permanenza al compito (120");			
	- Ridurre i comportamenti disfunzionali			
	- Favorire un maggior scambio comunicativo.			

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Non si registrano miglioramenti sostanziali, si prosegue così come da progetto iniziale in attesa del dispositivo per la CAA.

<b>Data:</b>	11/12/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 11-12-2023

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo ( per una maggiore aderenza alle regole e divieti ) , sviluppo delle competenze comunicative; sviluppo delle competenze cognitive acquisizione delle autonomie personali e sociali. Buona la compliance al trattamento e le risposte, con riduzione dei comportamenti disfunzionali e riferita evoluzione migliorativa delle abilità attentive, comunicative e comportamentali. Persistono scarsa tolleranza alle frustrazioni e tendenza all'esplorazione orale del materiale a propria disposizione. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco,26-01-2024

**CASE MANAGER**

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Ridurre il numero di volte in cui mette le mani in bocca e gioca con la saliva	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi di attenzione e concentrazione sull'attività (almeno 2 min sul compito);	SI	P.R.	NO
	Favorire un maggiore controllo educativo	SI	P.R.	NO
	Incrementare le abilità di base: Matchare 3 stimoli uguali in 3 D	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:**

Continua il lavoro sugli obiettivi predisposti in progetto riabilitativo.

**Data:** 12/02/2024

Torre del Greco, 12-02-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	-Aumentare tempi attentivi e permanenza al compito (120");	SI	P.R.	NO
	- Ridurre i comportamenti disfunzionali;	SI	P.R.	NO
	- Favorire un maggior scambio comunicativo.	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:**

Non si registrano miglioramenti sostanziali, si sollecita per la dotazione del dispositivo per la CAA.

**Data:** 12/02/2024

Torre del Greco,12-02-2024

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Aumentare tempi attentivi e permanenza al compito (150");	SI	P.R.	NO
	Ridurre i comportamenti disfunzionali;	SI	P.R.	NO
	Favorire un maggior scambio comunicativo.	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:**

Non si registrano miglioramenti sostanziali, il bambino manifesta notevoli difficoltà sia di natura attentiva che comunicativa e comportamentale. Tende a mettere in atto comportamenti disfunzionali soprattutto in risposta alla frustrazione, fatica a rimanere fermo e seduto. Si mostra maggiormente comunicativo, effettuando richieste attraverso l'utilizzo del pointing, emette vocalizzi tendenzialmente non finalizzati alla comunicazione, fatta eccezione per alcuni quali: mamma, babbo, "tete" (per indicare uno strumento grafico).

Si sollecita nuovamente l'assegnazione del dispositivo per la CAA.

<b>Data:</b>	10/04/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 10-04-2024

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Incrementare le abilità di base: Matchare 3 stimoli uguali in 3 D	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi di attenzione e concentrazione sull'attività ( almeno 2 min sul compito);	SI	P.R.	NO
	Favorire un maggiore controllo educativo;	SI	P.R.	NO
	Ridurre il numero di volte in cui mette le mani in bocca e gioca con la saliva	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 sugli obiettivi prosegue così come definito dal progetto terapeutico

**Data:** 11/04/2024

Torre del Greco,11-04-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi si evidenzia quanto segue: l'evoluzione migliorativa nelle aree della comunicazione verbale risulta essere stabile o sovrapponibile alle precedenti valutazioni: il bambino effettua scambi con pecs( immagini neutre e non); Il comportamento e l'attenzione non deflettono verso un peggioramento; L' iniziativa comunicativa e la relazione procedono verso una evoluzione positiva, successivamente all' ampliamento di preferenze di attività( socio-sensoriali, tattile- propriocettivo) il bambino richiede un maggior numero di oggetti/giochi associando suoni differenti( ma gli stessi suoni differiscono di volta in volta).Maggiore interesse per attività di tipo prassico- costruttive(tuttavia ancora non eseguite in maniera autonoma: per prove ed errori) e giochi causa-effetto. I tempi attentivi sull'attività a tavolino: si registra un tempo di circa 1m e 30 sec prima di richiedere di alzarsi. Persistono le forti autostimolazioni visive e motorie, forte instabilità psicomotoria, comportamenti iperattivi, intolleranza alle frustrazioni. Ancora presente forte esplorazione orale con gli oggetti e con le mani, condotte oppositive e provocatorie( gioca con la saliva).In attesa del avviamento dell'utilizzo del dispositivo di CAA LIAR continua l'intervento alla comunicazione attraverso l'utilizzo dello scambio di Pecs neutre. In merito al controllo ospedaliero precedente effettuato,al bambino è stato somministrato da circa un mese Risperidone gocce orali,0,25 ml al mattino e 0,25 ml la sera.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Aumentare i tempi attentivi e la permanenza al compito (120")
- Ridurre i comportamenti disfunzionali
- Migliorare la capacità comunicativa

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





<b>Data:</b>	15/05/2024
--------------	------------

Torre del Greco,15-05-2024

**TERAPISTA**

dott

ANNUNZIATA MIRIAM

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi si evidenzia quanto segue: l'evoluzione migliorativa nelle aree della comunicazione verbale risulta essere stabile o sovrapponibile alle precedenti valutazioni: il bambino effettua scambi con pecs( immagini neutre e non); Il comportamento e l'attenzione non deflettono verso un peggioramento; L' iniziativa comunicativa e la relazione procedono verso una evoluzione positiva, successivamente all' ampliamento di preferenze di attività( socio-sensoriali, tattile- propriocettivo) il bambino richiede un maggior numero di oggetti/giochi associando suoni differenti( ma gli stessi suoni differiscono di volta in volta).Maggiore interesse per attività di tipo prassico-costruttive(tuttavia ancora non eseguite in maniera autonoma: per prove ed errori) e giochi causa-effetto. I tempi attentivi sull'attività a tavolino: si registra un tempo di circa 1m e 30 sec prima di richiedere di alzarsi. Persistono le forti autostimolazioni visive e motorie, forte instabilità psicomotoria, comportamenti iperattivi, intolleranza alle frustrazioni. Ancora presente forte esplorazione orale con gli oggetti e con le mani, condotte oppositive e provocatorie( gioca con la saliva).In attesa del avviamento dell'utilizzo del dispositivo di CAA LIAR continua l'intervento alla comunicazione attraverso l'utilizzo dello scambio di Pecs neutre. In merito al controllo ospedaliero precedente effettuato,al bambino è stato somministrato da circa un mese Risperidone gocce orali,0,25 ml al mattino e 0,25 ml la sera.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Aumentare i tempi attentivi (120")
- Ridurre i comportamenti disfunzionali
- Migliorare la capacità comunicativa

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

<b>Data:</b>	15/05/2024
--------------	------------

Torre del Greco,15-05-2024

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Controllo clinico per Salvatore di 8 anni seguito per disturbo dello spettro autistico in trattamento riabilitativo tipo PSM e LOG combinata 3vv/settimana (trattamento PECS).

Attualmente frequenta la I classe di scuola elementare con sostegno per tutte le ore. Buono l'inserimento tra i pari sia in setting scolastico che extrascolastico. Riferita presenza di occasionali comportamenti disfunzionali in setting scolastico anche per tendenza all'ipercinesia.

Su indicazione del NPI territoriale, data la presenza di comportamenti disfunzionali in setting prevalentemente domestico, avvia presa in carico presso struttura di III livello. In trattamento con risperidone ( 0.25 mg al mattino + 0.25mg la sera) da circa un mese.

Lieve miglioramento dei comportamenti disfunzionali con riduzione dell'intensità e della frequenza degli stessi (sputo, aggressività etero ed autorivolta).

Ha avviato strategie di CAA con ottimo accesso alle stesse, attualmente prosegue lavoro sullo scambio comunicativo e la richiesta. Avviata produzione di poche paroline con incostanza e difficoltà nella generalizzazione delle stesse.

Al controllo evidente discreto adattamento al setting con non sempre adeguato rispetto delle regole; si segnala attesa prolungata con conseguente maggiore ipercinesia successiva. Il piccolo presenta ancora scarsa partecipazione sociale tuttavia risponde alle proposte altrui con maggiore difficoltà rispetto attività meno gradite. Lieve incremento dei comportamenti stereotipati (battere le mani, correre) di difficile gestione.

Prosegue trattamento riabilitativo in atto al fine di potenziare le competenze comunicative in emergenza favorendo l'avvio dell'uso delle strategie acquisite anche in setting domestico e scolastico.

Utile in ambito scolastico valutare cadenza dei momenti di attività strutturata rispetto ai momenti di attività libera in modo da favorire un graduale adattamento all'orario scolastico.

Torre del Greco,20-05-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Salvatore, 8 anni, frequenta la I elementare con ausilio dell'insegnante di sostegno e l'educatore.

Percepisce indennità di accompagnamento

L. 104/92 art 3 comma 3

Effettua trattamento tramite PECS 3/6, considerando positivo il rapporto e la professionalità delle terapisti che praticano il trattamento riabilitativo.

Nucleo familiare composto da 4 persone: utente, madre e nonni materni. La signora riferisce un padre scarsamente presente una volta a settimana. Separazione consensuale (documentazione richiesta)

Il colloquio viene effettuato in data 20 maggio 2024 con la madre del bambino, la quale riferisce un buon setting scolastico con inclusione.

Inoltre la madre riferisce di percepire un 'assistenza economica dai nonni materni e dal padre del piccolo. Orientamento circa la possibilità di richiedere l'ADI e/o l'Assegno di cura.

La signora rifletteva sulla possibilità di iscrivere Salvatore al campo estivo organizzato dal centro.

Orientamento circa la possibilità di richiedere la Disability card, Bonus utenze e come aderire al Programma GOL.

Monitoraggio.

Torre del Greco, 20-05-2024

**ASSISTENTE SOCIALE**

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	A.S.D.
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**

Potenziare aspetto comunicativo, relazionale.
-----------------------------------------------

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

Tipologia Trattamento:	P M. 3/6 logopedia 3/6 (Metodo PECS entrambi i terapeuti nella stessa stanza )
Frequenza:	6/6
Durata:	240gg

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

--

Data	05/06/2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	------------------------------	--------------

Torre del Greco,05-06-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 sociali, nella comunicazione , nella relazione e nel comportamento adattivo.

**ELENCO OBIETTIVI**

Potenziare aspetto comunicativo, relazionale.

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

P.M. 3/6 logopedia 3/6 ( Metodo PECS)

**OPERATORI:**

Psicomotricista Dott.ssa Acampora Raffaella

Logopedista Dott.ssa Romina Ianni

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

Valutazione clinica iniziale , intermedia , e finale

**TEMPI DI VERIFICA:**

A metà e fine ciclo .

**RISULTATO**

Data	05/06/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	-----------------------------------------	--	------------------------------------------	--------------

Torre del Greco,05-06-2024



**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati; si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,05-06-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati; si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,05-06-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati; si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,05-06-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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:	ASD		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	ASD		

**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
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:</b>			
prosegue il programma abilitativo come da prescrizione ASL			
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:</b>			
<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:	05/06/2024	Direttore Sanitario	ASL NA 3 SUD
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,05-06-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Data la valutazione funzionale effettuata tramite osservazione diretta del comportamento e verifica dei precedenti obiettivi si evidenzia quanto segue: l'evoluzione migliorativa nelle aree della comunicazione verbale risulta essere stabile o sovrapponibile alle precedenti valutazioni: il bambino effettua scambi con pecs( immagini neutre e non); Il comportamento e l'attenzione non deflettono verso un peggioramento; L' iniziativa comunicativa e la relazione procedono verso una evoluzione positiva, successivamente all' ampliamento di preferenze di attività( socio-sensoriali, tattile- propriocettivo) il bambino richiede un maggior numero di oggetti/giochi associando suoni differenti( ma gli stessi suoni differiscono di volta in volta).Maggiore interesse per attività di tipo prassico-costruttive(tuttavia ancora non eseguite in maniera autonoma: per prove ed errori) e giochi causa-effetto. I tempi attentivi sull'attività a tavolino: si registra un tempo di circa 1m e 30 sec prima di richiedere di alzarsi. Persistono le forti autostimolazioni visive e motorie, forte instabilità psicomotoria, comportamenti iperattivi, intolleranza alle frustrazioni. Ancora presente forte esplorazione orale con gli oggetti e con le mani, condotte oppositive e provocatorie( gioca con la saliva).In attesa del avviamento dell'utilizzo del dispositivo di CAA LIAR continua l'intervento alla comunicazione attraverso l'utilizzo dello scambio di Pecs neutre. In merito al controllo ospedaliero precedente effettuato,al bambino è stato somministrato da circa un mese Risperidone gocce orali,0,25 ml al mattino e 0,25 ml la sera.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Aumentare i tempi attentivi (120")
- Ridurre i comportamenti disfunzionali
- Migliorare la capacità comunicativa

<b>Data:</b>	11/06/2024
--------------	------------

Torre del Greco,11-06-2024

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	- Aumentare i tempi attentivi (120")	SI	P.R.	NO
	- Ridurre i comportamenti disfunzionali	SI	P.R.	NO
	- Migliorare la capacità comunicativa	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:**

Salvatore comincia ad utilizzare correttamente le Pecs per effettuare richieste, seppur per una categoria ristretta di oggetti e attraverso Prompt parziali.

Nonostante persistano comportamenti non funzionali e una forte difficoltà nel rispetto di tempi e regole, essi risultano in lieve evoluzione positiva.

Riesce ad utilizzare correttamente i dispositivi elettronici per attività di matching, anche se con esecuzione lenta.

<b>Data:</b>	12/08/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 12-08-2024

**TERAPISTA**  
dott  
IANNI ROMINA

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: potenziare aspetto comunicativo, relazionale. Migliorata la compliance al trattamento e le risposte. Il piccolo comincia ad utilizzare le pecs per effettuare le richieste per una categoria ristretta di oggetti e attraverso prompt parziali. Persistono difficoltà relative al rispetto delle regole, seppur in lieve diminuzione. Continua il trattamento abilitativo come quanto impostato.

Torre del Greco,10-09-2024

**CASE MANAGER**

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Alle prime osservazioni nel setting si osserva un investimento dello spazio caotico e poco funzionale, oltre che interessi molto limitati e anomali per intensità. Rispetto allo sviluppo relazionale, i relativi indicatori ancora non sono interiorizzati. La risposta al nome, lo sguardo referenziale sono scarsamente presenti e vulnerabili alle distrazioni circostanti. Pointing richiestivo presente. Assente il pointing dichiarativo. Rara la risposta agli scambi sociali, associata a scarsa intenzionalità e reciprocità nelle interazioni. Ugualmente rara l'attenzione condivisa nella relazione triadica con facilitazioni dell'adulto. Buone le capacità imitative. Si osservano forti tratti di oppositività al no e alle regole esperiti con comportamenti provocatori (sputo), che denotano un temperamento difficile.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output non sono quasi mai investite. A livello verbale-vocale risultano caratterizzate per lo più da poche sillabe ("Te" per dire "Si"). Anche il canale mimico gestuale viene investito di rado. L'imitazione di suoni vocalici è presente in assenza di frustrazioni, se aiutato da prompt ecoici ripetuti. L'uso delle PECS (fase 2) è incostante e necessita spesso del prompter per chiudere o cominciare il circolo comunicativo. In input presente la comprensione di brevi comandi maggiormente se supportata da gesti e la comprensione di semplici domande chiuse che richiedono conferme o negazioni rapide e dirette. In generale, S. non mostra interesse ai messaggi che l'altro veicola con il linguaggio verbale.

Le competenze motorie sia grossolane che fini risultano impacciate e immature per età.

Rispetto all'area neuropsicologica, l'attenzione sostenuta e quella selettiva sono gravemente inficiate, di fatto durante la presentazione di attività, il b. mostra frequentemente una tendenza a rimanere brevemente coinvolto nel compito proposto, manifestando successivamente un comportamento di fuga dal compito. Emerge, così, una difficoltà nel rientrare nell'attività iniziale, richiedendo un intervento di contenimento fisico per facilitare il proseguimento delle attività proposte, anche se di breve durata. Anche le capacità di attesa sono fortemente ridotte rispetto all'età, ne consegue assente rispetto dei turni di gioco.

Le competenze cognitivo-ludiche risultano fortemente impattate rispetto all'età. Il gioco è autocentrato, quando spontaneo tende a non essere funzionale, oltre che ripetitivo. L'esplorazione degli oggetti risulta ancora prevalentemente orale e visiva. La partecipazione del bambino ai giochi di scambio tonico emotivo appare incostante, con periodi di coinvolgimento attivo alternati a momenti di distrazione o disinteresse. In generale, gli schemi ludici sono estremamente poveri rispetto all'età.



## TESTS SOMMINISTRATI:

--

## OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Si utilizza un orientamento cognitivo-comportamentale al fine di:

Favorire l'adattamento al setting

Ridurre i comportamenti provocatori

Aumentare i tempi d'attesa

Si utilizza il protocollo PECS al fine di:

Favorire interazioni sociali significative

Creare molteplici occasioni di richiesta

Potenziare le competenze comunicative

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

Torre del Greco, 24-09-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
MONTAGNARO CHANTAL

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Favorire l'adattamento al setting	SI	P.R.	NO
	Ridurre i comportamenti provocatori	SI	P.R.	NO
	Aumentare i tempi d'attesa	SI	P.R.	NO
	Favorire interazioni sociali significative	SI	P.R.	NO
	Creare molteplici occasioni di richiesta	SI	P.R.	NO
	Potenziare le competenze comunicative	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Aumentanti gli interessi, migliorato l'investimento dello spazio. Rispetto allo sviluppo relazionale, la risposta al nome, lo sguardo referenziale sono più presenti, anche se ancora vulnerabili alle distrazioni circostanti. Pointing richiestivo presente. Assente il pointing dichiarativo. Leggermente aumentata l'intenzionalità e reciprocità nelle interazioni. Rara l'attenzione condivisa nella relazione triadica con facilitazioni dell'adulto. Buone le capacità imitative. Ridotti i tratti di oppositività al no e alle regole.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output iniziano ad essere maggiormente investite, ma ancora povere. Anche il canale mimico gestuale viene investito di rado. L'imitazione di suoni vocalici è presente in assenza di frustrazioni, se aiutato da prompt ecoici ripetuti. L'uso delle PECS (fase 2) è più costante, ma da consolidare, ridotta la necessità del prompter per chiudere o cominciare il circolo comunicativo. In input presente la comprensione di brevi comandi maggiormente se supportata da gesti e la comprensione di semplici domande chiuse che richiedono conferme o negazioni rapide e dirette. In generale, S. mostra un maggior interesse ai messaggi che l'altro veicola con il linguaggio verbale.

Le competenze motorie sia grossolane che fini risultano impacciate e immature per età.

Rispetto all'area neuropsicologica, l'attenzione sostenuta e quella selettiva sono ancora gravemente inficiate per età, ma i tempi di coinvolgimento e attenzione sono aumentati. Anche le capacità di attesa sono fortemente ridotte rispetto all'età, ne consegue assente rispetto dei turni di gioco.

Le competenze cognitivo-ludiche risultano fortemente impattate rispetto all'età. Il gioco è autocentrato, quando spontaneo tende a non essere funzionale, oltre che ripetitivo. L'esplorazione degli oggetti risulta ancora prevalentemente orale e visiva. La partecipazione del bambino ai giochi di scambio tonico emotivo appare incostante, con periodi di coinvolgimento attivo alternati a momenti di distrazione o disinteresse. In generale, gli schemi ludici sono estremamente poveri rispetto all'età.

<b>Data:</b>	24/11/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 24-11-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
MONTAGNARO CHANTAL

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Controllo clinico per Salvatore seguito per disturbo dello spettro autistico in trattamento riabilitativo tipo PSM e LOG combinata 3vv/settimana (trattamento PECS). Attualmente frequenta la seconda classe della scuola primaria con supporto del docente di sostegno per tutte le ore, viene riferita frequenza scolastica limitata a poche ore al giorno. In trattamento farmacologico con risperidone: 0.50 mg la sera. Alimentazione attuale abbastanza varia e regolare. Ritmo sonno veglia in fase di regolarizzazione con assunzione quotidiana di melatonina. Viene riferita persistenza di comportamenti disfunzionali con riduzione dell'intensità e della frequenza degli stessi (sputo, aggressività etero ed autorivolta) e condotte oppositivo provocatorie. Buono l'inserimento tra i pari sia in setting scolastico che extrascolastico. Il piccolo si mostra interessato ai materiali ludici con messa in atto di brevi sequenze di tipo funzionale. Accetta l'intromissione del clinico, tuttavia, difficilmente si lascia coinvolgere in attività più strutturate. Il contatto oculare appare agganciabile ma mal modulato nell'interazione con l'altro. Il linguaggio di espressione verbale si caratterizza per l'uso di singole paroline (mamma, sì, no). Livelli motori aumentati per età.

Prosegue trattamento riabilitativo in atto come da prescrizione del medico prescrittore.

Torre del Greco, 27-12-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

All'attuale osservazione risultano aumentanti gli interessi e migliorato l'investimento dello spazio. Rispetto allo sviluppo relazionale, la risposta al nome, lo sguardo referenziale sono più presenti, anche se ancora vulnerabili alle distrazioni circostanti. Pointing richiestivo presente. Assente il pointing dichiarativo. Leggermente aumentata l'intenzionalità e reciprocità nelle interazioni. Rara l'attenzione condivisa nella relazione triadica con facilitazioni dell'adulto. Buone le capacità imitative. Ridotti i tratti di oppositività al no e alle regole.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output iniziano ad essere maggiormente investite, ma ancora povere. Anche il canale mimico gestuale viene investito di rado. L'imitazione di suoni vocalici è presente in assenza di frustrazioni, se aiutato da prompt ecoici ripetuti. L'uso delle PECS (fase 2) è più costante, ma da consolidare, ridotta la necessità del prompter per chiudere o cominciare il circolo comunicativo. In input presente la comprensione di brevi comandi maggiormente se supportata da gesti e la comprensione di semplici domande chiuse che richiedono conferme o negazioni rapide e dirette. In generale, S. mostra un maggiore interesse ai messaggi che l'altro veicola con il linguaggio verbale.

Le competenze motorie sia grossolane che fini risultano impacciate e immature per età.

Rispetto all'area neuropsicologica, l'attenzione sostenuta e quella selettiva sono ancora gravemente inficiate per età, ma i tempi di coinvolgimento e attenzione sono aumentati. Anche le capacità di attesa sono fortemente ridotte rispetto all'età, ne consegue assente rispetto dei turni di gioco.

Le competenze cognitivo-ludiche risultano fortemente impattate rispetto all'età. Il gioco è autocentrato, quando spontaneo tende a non essere funzionale, oltre che ripetitivo. L'esplorazione degli oggetti risulta ancora prevalentemente orale e visiva. La partecipazione del bambino ai giochi di scambio tonico emotivo appare incostante, con periodi di coinvolgimento attivo alternati a momenti di distrazione o disinteresse. In generale, gli schemi ludici sono estremamente poveri rispetto all'età.

**TESTS SOMMINISTRATI:**



Scheda di osservazione neuropsicomotoria

## OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Si è utilizzato un orientamento cognitivo-comportamentale al fine di:

*Favorire l'adattamento al setting*

*Ridurre i comportamenti provocatori*

*Aumentare i tempi d'attesa*

Si è utilizzato il protocollo PECS al fine di:

*Favorire interazioni sociali significative*

*Creare molteplici occasioni di richiesta*

*Potenziare le competenze comunicative*

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

<b>Data:</b>	27/12/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 27-12-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
MONTAGNARO CHANTAL

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Salvatore mostra un miglior adattamento al setting e alle terapisti. Aumenta la fiducia nelle terapisti, il distacco genitoriale avviene in maniera più naturale e serena. Attualmente, il lavoro comportamentale verte principalmente sul modello PECs, per ampliare le richieste e favorire una comunicazione funzionale. A livello cognitivo-comportamentale, S. riesce a tollerare meglio le frustrazioni e il no, migliorano i tempi di lavoro grazie all'utilizzo della token. Per quanto riguarda l'aspetto verbale, ci sono vocalizzi che, se strettamente correlati al contesto, permettono di veicolare un messaggio comunicativo, ma restano sporadici e strettamente referenziali. Il lavoro a livello verbale si basa sulla ripetizione di poche configurazioni verbali per effettuare richieste, ma S. ancora non è in grado di effettuare l'ecoico. È migliorata la richiesta grazie al PECs e al il pointing, S. è in grado di effettuare lo scambio per almeno 5 rinforzi nella durata di ogni terapia. Nonostante i notevoli miglioramenti, emergono talvolta dei comportamenti problema. Per quanto riguarda la comunicazione, S. riesce ad avere un contatto oculare più stabile rispetto all'inizio, l'interazione triadica è presente ma non fortemente strutturata, buone le capacità di imitazione. La comprensione verbale migliora costantemente, grazie al lavoro in listner: attualmente gli items utilizzati di più sono gli animali e la frutta.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

--

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Ampliare le richieste
- Generalizzare in tutti gli ambiente lo scambio PECs
- Aumentare i tempi attentivi
- Migliorare la comprensione verbale
- Lavorare sulla produzione verbale tramite le configurazioni sillabiche

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

<b>Data:</b>	
--------------	--

Torre del Greco,03-01-2025

**AMMINISTRATORE**

VITALE SARA



**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	A.S.D.
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**

Lavorare sulla relazione e abilità adattive.
----------------------------------------------

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

Tipologia Trattamento:	P M. 2/6 logopedia 2/6 (Metodo PECS entrambi i terapeuti nella stessa stanza )
Frequenza:	4/6
Durata:	240gg

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

--

Data	07/01/2025	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	------------------------------	--------------

Torre del Greco,07-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 sociali, nella comunicazione , nella relazione e nel comportamento adattivo.
-----------------------------------------------------------------------------------------

**ELENCO OBIETTIVI**

Lavorare sulla relazione e abilità adattive.
----------------------------------------------

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

P.M. 2/6 logopedia 2/6 ( Metodo PECS)
---------------------------------------

**OPERATORI:**

Psicomotricista Dott.ssa Chantal Montagnaro
Logopedista Dott.ssa Sara Vitale

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

Valutazione clinica iniziale , intermedia , e finale
------------------------------------------------------

**TEMPI DI VERIFICA:**

A metà e fine ciclo .

**RISULTATO**

Data	07/01/2025	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	-----------------------------------------	--	------------------------------------------	--------------

Torre del Greco,07-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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 del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati; si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,07-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

**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:	ASD		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	ASD		

**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
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:</b>			
prosegue il programma abilitativo come da prescrizione ASL			
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:</b>			
<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:	07/01/2025	Direttore Sanitario	ASL NA 3 SUD
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,07-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

All'attuale osservazione risultano aumentanti gli interessi e migliorato l'investimento dello spazio. Rispetto allo sviluppo relazionale, la risposta al nome, lo sguardo referenziale sono più presenti, anche se ancora vulnerabili alle distrazioni circostanti. Pointing richiestivo presente. Assente il pointing dichiarativo. Leggermente aumentata l'intenzionalità e reciprocità nelle interazioni. Rara l'attenzione condivisa nella relazione triadica con facilitazioni dell'adulto. Buone le capacità imitative. Ridotti i tratti di oppositività al no e alle regole.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output iniziano ad essere maggiormente investite, ma ancora povere. Anche il canale mimico gestuale viene investito di rado. L'imitazione di suoni vocalici è presente in assenza di frustrazioni, se aiutato da prompt ecoici ripetuti. L'uso delle PECS (fase 2) è più costante, ma da consolidare, ridotta la necessità del prompter per chiudere o cominciare il circolo comunicativo. In input presente la comprensione di brevi comandi maggiormente se supportata da gesti e la comprensione di semplici domande chiuse che richiedono conferme o negazioni rapide e dirette. In generale, S. mostra un maggiore interesse ai messaggi che l'altro veicola con il linguaggio verbale.

Le competenze motorie sia grossolane che fini risultano impacciate e immature per età.

Rispetto all'area neuropsicologica, l'attenzione sostenuta e quella selettiva sono ancora gravemente inficiate per età, ma i tempi di coinvolgimento e attenzione sono aumentati. Anche le capacità di attesa sono fortemente ridotte rispetto all'età, ne consegue assente rispetto dei turni di gioco.

Le competenze cognitivo-ludiche risultano fortemente impattate rispetto all'età. Il gioco è autocentrato, quando spontaneo tende a non essere funzionale, oltre che ripetitivo. L'esplorazione degli oggetti risulta ancora prevalentemente orale e visiva. La partecipazione del bambino ai giochi di scambio tonico emotivo appare incostante, con periodi di coinvolgimento attivo alternati a momenti di distrazione o disinteresse. In generale, gli schemi ludici sono estremamente poveri rispetto all'età.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Osservazione e valutazione neuropsicomotoria

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Si utilizza un orientamento cognitivo-comportamentale al fine di:

*Ridurre i comportamenti provocatori*



*Aumentare i tempi d'attesa*

*Potenziare le abilità cognitive*

Si è utilizzato il protocollo PECS al fine di:

*Favorire interazioni sociali significative*

*Creare molteplici occasioni di richiesta*

*Potenziare le competenze comunicative*

<b>Data:</b>	25/01/2025
--------------	------------

Torre del Greco, 25-01-2025

**TERAPISTA**

dott.ssa

MONTAGNARO CHANTAL

**PAZIENTE:**

Cognome	SPAGNOLI	Nome	SALVATORE
Data di nascita	09-03-2016	Cartella Clinica n.	7036

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: lavorare sulla relazione e abilità adattive. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Si osserva un aumento dell'interesse ambientale e dell'investimento spaziale. Migliorano le abilità relazionali (risposta al nome, sguardo, intenzionalità), pur restando vulnerabili alle distrazioni. Le competenze comunicative sono ancora limitate, ma in graduale sviluppo, con uso parziale delle PECS. Le abilità motorie e attentive risultano significativamente immature rispetto all'età. Il gioco appare autocentrato, ripetitivo e poco funzionale. L'esplorazione degli oggetti è ancora per lo più orale e visiva, con scarsa attenzione condivisa. Continua il trattamento abilitativo come quanto impostato.

Torre del Greco,30-06-2025

**CASE MANAGER**Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI