

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CUSANO	<b>Nome</b>	CONCETTA	<b>Anno di nascita</b>	1962	<b>Cartella clinica n.</b>	000324/1
----------------	--------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

**PROGETTO RIABILITATIVO****N° PROGRESSIVO: 4**

<b>1. Diagnosi</b>	<b>Cod. ICD9:</b> 359.0 ; <b>ICD9(#2):</b> <b>Cod. ICD10:</b> G71.2
<b>2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)</b>	<b>Cod. (ICIDH):</b> <b>Cod. (ICF):</b>
<b>3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)</b>	<b>Cod. (ICIDH):</b> 41 - DISABILITA' NELL'ATTRAVERSARE <b>Cod. (ICF):</b>
<b>4. Gravità disabilità (tabella C)</b>	<b>Scala:</b> PRESTAZIONI CON AIUTO - Necessita di supporti tecnici e/o psicoeducativi per l'esecuzione del compito, il soggetto puo' eseguire un'attivita' solo grazie a supporti tecnici e/o psico educativo <b>Note:</b>
<b>5. Prognosi (tabella D)</b>	<b>Scala:</b> 2 - POSSIBILITA' DI MIGLIORAMENTO - Vi e' una disabilita' ma in diminuzione, sebbene sia probabile una limitazione residua delle capacita' funzionali del soggetto

**OUTCOME GLOBALE:**

Migliorare ADL

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:**

Recuperare il tono trofismo ed il range articolare

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

Neuromotoria (freq. gg: 3/7)

**Durata:** 180 giorni, dal 06/01/2023 al 04/07/2023**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):**

Regime domiciliare

Tipologia neuromotoria 3/7

Durata 180 giorni

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CUSANO	<b>Nome</b>	CONCETTA	<b>Anno di nascita</b>	1962	<b>Cartella clinica n.</b>	000324/1
----------------	--------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

**Data**

20/12/2022

**Firma Direttore Sanitario**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri