

PAZIENTE:

Cognome	NOCERINO	Nome	EMMA	Anno di nascita	2016	Cartella clinica n.	000352/1
----------------	----------	-------------	------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO – COMUNICATIVO / RELAZIONALI**N° PROGRESSIVO: 4****SITUAZIONE INIZIALE:**

Bambina con disturbo dello spettro autistico , migliorata la risposta al nome ed il contatto oculare,limitata la comprensione verbale,versante produttivo intellegibile ma con presenza di semplificazioni e con ridotta funzionalità comunicativa;ridotta l'instabilità motoria, le stereotipie motorie e vocali e l'ecolalia differita.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie cognitivo-linguistiche

ELENCO OBIETTIVI:

- migliorare il controllo educativo
- migliorare la comprensione verbale
- migliorare le competenze lessicali in recezione e produzione
- ampliare le richieste
- migliorare la strutturazione della frase
- supportare gli apprendimenti.

MISURE D'ESITO APPLICATE:

- LAP
- EOF

OPERATORI:

Gallizio Francesco - Nardone Clorinda - Piccirilli Maria

CASE MANAGER:

Nardone Clorinda

TEMPI DI VERIFICA:

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

RISULTATO:**RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:**

PAZIENTE:

Cognome	NOCERINO	Nome	EMMA	Anno di nascita	2016	Cartella clinica n.	000352/1
----------------	----------	-------------	------	------------------------	------	----------------------------	----------

N.A.

Data 10/03/2023	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984 Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Resp. Progetto Riabilitat. Ammendola Eduardo
--------------------	--	---