

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

6 anni frequenta la scuola dell'infanzia con sostegno (permanenza).

In trattamento di log 2 sett e NPEE 2 sett in relazione ad un ritardo globale dello sviluppo.

Importante strabismo, non fa uso di bendaggio ne occhiali.

Fatta controllo oculistico è previsto intervento di correzione chirurgica.

Fatto approfondimento diagnostica a Vercelli è risultata una cromosomopatia che la madre non sa definire (non visionato referto) verosimilmente di origine diagnistica..forse legata all'X .

Nulla altro alla valutazione neurologica. Deambula in autonomia sale le scale, si muove in libertà.

Risponde ad ordini semplici. Il linguaggio non è presente, forse meglio la comprensione.

Presente un deficit cognitivo da meglio definire, il disturbo relazionale presente verosimilmente è secondario.

Non fatta indagine neuroradiologica.

Facilmente si distrae, scarse le competenze attenteive.

Sul piano abilitativo si propone di proseguire nell'iter in atto nei due settori.

allo scopo di : stimolazioni globali, potenziamento delle capacità attenteive e relazionali , ridurre i comportamenti disfunzionali.

24-10-2022

Torre del Greco,24-10-2022

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Ritardo evolutivo globale
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 17
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 (interiorizzazione di ruoli e regole), sviluppo delle competenze comunicative (CAA) e cognitive, acquisizione delle autonomie proprie dell'età

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

Tipologia Trattamento:	NPEE 2/6, Logopedia 2/6
Frequenza:	4/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

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

Torre del Greco, 27-10-2022

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Difficoltà adattive, comunicative e relazionali

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo (interiorizzazione di ruoli e regole), sviluppo delle competenze comunicative (CAA) e cognitive, acquisizione delle autonomie proprie dell'età

METODOLOGIE OPERATIVE:

NPEE 2/6, Logopedia 2/6

OPERATORI:

TNPEE, Logopedista

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, 27-10-2022

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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 contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco, 27-10-2022

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Vittorio presenta una condizione altamente deficitaria, seppur evoluta rispetto al progetto riabilitativo precedente. La comprensione è quasi assente o comunque limitata a comandi di base. Si registrano numerose stereotipie motorie, rigidità mentale e capacità comunicativo-relazionali assenti. Il bambino non si relaziona in alcun modo, non è verbale e tende a strumentalizzare sporadicamente l'adulto per il raggiungimento del suo obiettivo. Mette in atto comportamenti non funzionali, ripetitivi e afinalistici. Controllo sfinterico autonomo non raggiunto.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Stimolazione cognitiva globale

Data: 30-10-2022

Torre del Greco, 30-10-2022

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Stimolazione cognitiva globale	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Le condizioni generali del paziente non presentano alcun tipo di miglioramento rilevante, al contrario si registra l'accentuazione della componente iperattiva e la permanenza di comportamenti disfunzionali ed afinalistici.

Il bambino presenta numerose complicanze tra cui diverse alterazioni di natura visiva che influiscono con la coordinazione oculo manuale, l'attenzione e altre abilità, la madre riferisce inoltre la comparsa di episodi convulsivi senza altra specificazione. Nonostante i continui solleciti ad effettuare controlli multidisciplinari, i genitori non si sono ancora attivati per effettuare le suddette visite.

Data:	30/12/2022
--------------	------------

Torre del Greco, 30-12-2022

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Stimolazione cognitiva globale	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

La condizione del paziente risulta quasi invariata. Si prosegue così come da progetto.

Data:	01/03/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 01-03-2023

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Il lavoro prosegue secondo quanto impostato dal progetto abilitativo: sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo (interiorizzazione di ruoli e regole), sviluppo delle competenze comunicative (CAA) e cognitive, acquisizione delle autonomie proprie dell'età. Discreta la compliance al trattamento con lieve riduzione delle più frequenti condotte disfunzionali nel setting terapeutico ma difficoltà di generalizzazione ad altri contesti (terapeutici e non). Il caso resta in osservazione. Prossimo controllo previsto a fine ciclo.

Torre del Greco, 03-04-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Stimolazione cognitiva globale	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

La condizione del bambino si presenta in lievissimo miglioramento, per quanto persistano deficit importanti.

Ad oggi si procede all'introduzione delle abilità di scambio.

Data:	09/05/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 09-05-2023

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Vittorio di quasi 7 anni seguito per ritardo globale dello sviluppo e verosimile sindrome genetica in corso di approfondimento.

Ha terminato ultimo anno di scuola materna con supporto della docente di sostegno.

In ambito domestico riferita comparsa di agiti aggressivi eterotrivolti soprattutto in risposta a frustrazioni.

All'osservazione evidente buon adattamento al setting e alle regole, migliorati i tempi di attesa . Evidenti continui movimenti stereotipati e stimolazioni sensoriali (visive ed olfattive a carico delle mani) ed esplorazione orale dei materiali. Il linguaggio è assente, in atto avvio di strategie di CAA con riferita buona evoluzione. La comprensione appare possibile per poche e semplici consegne solo con prompt , ancora non è in grado di categorizzare, riconoscere i colori. Gli indicatori sociali appaiono deficitari per età : occasionalmente ricerca la mamma, risposta al nome incostante, scarsa la condivisione, risponde ad alcune possibili sollecitazioni sociali .

Ha effettuato array CGH con evidenza di alterazione cromosomica riscontrata nella figura materna (non esibito referto).

Ultimo EEG nella norma. Ha praticato visita ortottica con indicazione all'uso di lenti correttive per strabismo sul cui utilizzo si sta attualmente lavorando in trattamento riabilitativo.

Utile effettuare nuova visita genetica per proseguire l'ier diagnostico.

Allo stato il quadro appare caratterizzato da grave deficit cognitivo e secondarie difficoltà relazionali in piccolo con sindrome genetica in corso di approfondimento.

Prosegue trattamento riabilitativo in atto al fine di potenziare le competenze cognitive e prassiche riducendo i comportamenti stereotipati, avviare lavoro sulle autonomie e proseguire strutturazione della CAA.

Torre del Greco,31-05-2023

MEDICO SPECIALISTA

Dott.ssa

CAVALLARO FRANCESCA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Vittorio, 6 anni e mezzo, ha terminato le scuole materne con sostegno ed è sottoposto a trattamento abilitativo per "Ritardo evolutivo globale". Effettua NPEE 2/6 e Log 2/6.

Durante la visita, avvenuta in data 31/05/2023 Vittorio mostra buon adattamento al setting e alle regole. Riferiti agiti aggressivi in ambito domestico, verosimilmente riconducibili a scarsa tolleranza alle frustrazioni. È in grado di svolgere attività estremamente semplici (soprattutto attraverso prompt fisici) per tempi molto brevi, grazie all'ausilio di rinforzi positivi. All'osservazione, si rilevano frequenti stereotipie e stimolazioni sensoriali attraverso esplorazione orale dei materiali. Risposta al nome non sempre presente. Scarso il contatto oculare. Autonomie non in linea per età. Controllo sfinterico non ancora raggiunto.

Torre del Greco, 31-05-2023

CASE MANAGER
Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	05-06-2023
--------------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620
Luogo	VERCELLI		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	scuola materna

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	2/6 logo 2/6 psicomotricità	
Trattamento riabilitativo:	Privato	Pubblico
Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari?	SI	% NO
Se si, indicare quali?	madre	

Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Loffredo	Nome	Alessia
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Telefono	3669813445
Condizione professionale	casalinga		
2)Cognome	Caraviello	Nome	Vincenzo (PADRE)
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Telefono	
Condizione professionale	pizzaiolo		
N° componenti del nucleo familiare	04		
Composto da	utente ,genitori , sorella di 2 anni		
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)
Rete sociale della famiglia:	Rete sociale soddisfacente Rete sociale sufficiente Rete sociale insoddisfacente Rete sociale deficitaria: ha la possibilità e non la coglie Non ha possibilità di una rete sociale
Partecipa ad attività ricreative, sportive, culturali e del tempo libero?	SI NO
Elencare quali?	
Partecipa ad attività associative?	SI NO
Elencare quali?	
Bersaglio di discriminazione e/o persecuzione?	Non è bersaglio Lo è molto saltuariamente Lo è frequentemente Lo è molto frequentemente anche con bullismo

Situazione economica/assistenza e servizi

Quali sono le fonti di reddito della famiglia?	Reddito da lavoro Pensione Rendita Pensione di reversibilità Altro (specificare)
Quali delle seguenti spese la famiglia deve sostenere per la persona con disabilità?	Visite 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 orientamento Congedo straordinario Permessi per assistenza orientamento 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 terapista che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

Torre del Greco,05-06-2023

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa

Quirola Alba

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Allo stato attuale dalla valutazione psicomotoria il quadro clinico di V. presenta un evoluzione molto lenta.

Migliorati lievemente i tempi attentivi, che sono inficiati dalla presenza di frequenti stereotipie e autostimolazioni sensoriali. Presente esplorazione orale dei materiali autostimolazione visiva e la realizzazione di movimenti ripetitivi come volteggiare.

Il bambino riesce a realizzare delle attività molto semplici se guidato con un prompt fisico, e grazie all'utilizzo di rinforzi positivi.

Relativamente al linguaggio in output ed input esso è caratterizzato da assenza di linguaggio verbale e non verbale mentre ad oggi comprende richieste e comandi semplici "stai seduto", "dammi", "metti" "togli" "prendi", che mette in atto sia se guidato con prompt che autonomamente.

Presenti difficoltà nella generalizzazione.

V. È molto autoreferenziale, in rare occasioni ricerca l'altro avvicinandosi ad esso, presenta tendenzialmente un uso strumentale dell'altro e agiti eteroaggressivi soprattutto in risposta a frustrazioni.

Si lavora al fine di far sì che V. possa avere percezione del proprio corpo e dei propri confini fornendo esperienze di dialogo tonico-corporeo attraverso attività senso-motorie, tattili e cinestesiche.

V. ha praticato visita ortottica con indicazione all'uso di lenti correttive per strabismo convergente sul cui utilizzo si sta attualmente lavorando in trattamento riabilitativo anche se con pochi risultati. Il bambino infatti manifesta difficoltà nell'indossare gli occhiali per più di pochi minuti tendendo a strapparli via anche con una certa irruenza.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Favorire un maggiore adattamento al setting ed una migliore compliance con i caregiver al fine di

favorire il mantenimento di ogni minima acquisizione e la riduzione dei comportamenti disadattativi

Favorire un aumento dei tempi attentivi

Migliorare la tolleranza alle frustrazioni

Ridurre i comportamenti disfunzionali e portare ad estinzione gli agiti aggressivi eterodiretti.

Favorire l'acquisizione dei prerequisiti indispensabili per la strutturazione della CAA.

Favorire l'utilizzo delle lenti correttive prescritte.

Fornire una stimolazione cognitiva globale

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

Data: 20/06/23

Torre del Greco, 20-06-2023

TERAPISTA

ACAMPORA RAFFAELLA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Alla valutazione attuale Vittorio presenta lenti e lievi miglioramenti.

Maggiori i tempi attentivi e la permanenza al compito, ma persistenti stereotipie sia verbali che motorie, come sfarfallii e vocalizzi non finalizzati, esplorazione orale dell'oggetto e auto-stimolazione visiva.

Il linguaggio, sia verbale che non, non è sviluppato, nonostante vi siano sporadiche occasioni in cui il bambino pare effettuare richieste attraverso i movimenti, ad esempio allungando il braccio per farsi aiutare a togliere il giubbetto o porgendo all'adulto lo zaino o la bottiglia per aprirli.

La componente in input, ad oggi, è migliore rispetto alla condizione iniziale, Vittorio riesce a comprendere comandi semplici quali : "seduto", " dammi", "togli", "butta" ecc., svolge, inoltre, attività molto semplici, sia autonomamente, sia attraverso l'utilizzo del Prompt.

Il comportamento è particolarmente deficitario. Il piccolo paziente presenta una forte agitazione motoria se lasciato libero, uso strumentale dell'altro, etero aggressività, soprattutto in risposta alla frustrazione, comportamenti non funzionali e atti motori non finalizzati.

Vittorio ha praticato visita ortottica con indicazione all'uso di lenti correttive per strabismo convergente sul cui utilizzo si sta attualmente lavorando in trattamento riabilitativo anche se con pochi risultati il bambino infatti manifesta difficoltà nell' indossare gli occhiali per più di pochi minuti tendendo a strapparli via anche con una certa irruenza.

TESTS SOMMINISTRATI:

--

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

- Riduzione dei comportamenti disfunzionali;
- Stimolazione cognitiva globale;
- Ampliamento dei tempi attentivi e della permanenza al compito;
- Favorire l'acquisizione dei prerequisiti per l'approccio alla CAA.

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

Data:	20/06/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 20-06-2023

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Ritardo globale, stereotipie, crisi convulsive
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE07 Menomaz.disabilitanti età evolutiva (MEE)-disturbo dello sviluppo psicomotorio e relazionale
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 del comportamento adattivo (regole, divieti), sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età
--

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

Tipologia Trattamento:	Logopedia 2/6, NPEE 2/6
Frequenza:	4/6
Durata:	240 GG

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

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

Torre del Greco,22-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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 sui vari assi di sviluppo (adattivo, comunicativo, funzioni esecutive), epilessia

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo del comportamento adattivo (regole, divieti), sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 2/6, NPEE 2/6

OPERATORI:

LOGOPEDISTA, TNPEE

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A inizio, metà e fine ciclo

RISULTATO

--	--	--	--	--

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

Torre del Greco, 22-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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 contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo L.

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

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COMUNICATIVE VERBALI E NON VERBALI - Antecedenti cognitivi del linguaggio verbale - Antecedenti linguistici del linguaggio verbale - Antecedenti pragmatici del linguaggio verbale - Comunicazione gestuale performativa - Comunicazione gestuale referenziale - Comunicazione verbale

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COGNITIVE - Discriminazione percettiva - Ragionamento analogico - Ragionamento logico - Alfabetizzazione e calcolo

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI - Counseling e Training alimentare - Counseling e Training per l'abbigliamento - Counseling e Training per l'igiene personale - Training per le abilità integrative

Torre del Greco, 22-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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:	Ritardo globale, stereotipie, epilessia		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Ritardo globale, stereotipie, epilessia		

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

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento in atto come da nuova Prescrizione ASL.			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 22-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Alla valutazione attuale Vittorio presenta lenti e lievi miglioramenti.

Maggiori i tempi attentivi e la permanenza al compito, ma persistenti stereotipie sia verbali che motorie, come sfarfallii e vocalizzi non finalizzati, esplorazione orale dell'oggetto e auto-stimolazione visiva.

Il linguaggio, sia verbale che non, non è sviluppato, nonostante vi siano sporadiche occasioni in cui il bambino pare effettuare richieste attraverso i movimenti, ad esempio allungando il braccio per farsi aiutare a togliere il giubbetto o porgendo all'adulto lo zaino o la bottiglia per aprirli.

La componente in input, ad oggi, è migliore rispetto alla condizione iniziale, Vittorio riesce a comprendere comandi semplici quali : "seduto", " dammi", "togli", "butta" ecc., svolge, inoltre, attività molto semplici, sia autonomamente, sia attraverso l'utilizzo del Prompt.

Il comportamento è particolarmente deficitario. Il piccolo paziente presenta una forte agitazione motoria se lasciato libero, uso strumentale dell'altro, etero aggressività, soprattutto in risposta alla frustrazione, comportamenti non funzionali e atti motori non finalizzati.

Vittorio ha praticato visita ortottica con indicazione all'uso di lenti correttive per strabismo convergente sul cui utilizzo si sta attualmente lavorando in trattamento riabilitativo anche se con pochi risultati il bambino infatti manifesta difficoltà nell' indossare gli occhiali per più di pochi minuti tendendo a strapparli via anche con una certa irruenza.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Riduzione dei comportamenti disfunzionali;
 - Stimolazione cognitiva globale;
 - Ampliamento dei tempi attentivi e della permanenza al compito;

- Favorire l'acquisizione dei prerequisiti per l'approccio alla CAA.

Data:	27/06/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 27-06-2023

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Allo stato attuale dalla valutazione neuro-psicomotoria il quadro clinico di V. presenta un'evoluzione molto lenta.

Migliorati lievemente i tempi attentivi, che sono inficiati dalla presenza di frequenti stereotipie e autostimolazioni sensoriali. Presente esplorazione orale dei materiali, autostimolazione visiva e la realizzazione di movimenti ripetitivi come volteggiare.

Il bambino riesce a realizzare delle attività molto semplici se guidato con un prompt fisico, e grazie all'utilizzo di rinforzi positivi.

Relativamente al linguaggio in output ed input esso è caratterizzato da assenza di linguaggio verbale e non verbale mentre ad oggi comprende richieste e comandi semplici "stai seduto", "dammi", "metti" "togli" "prendi", che mette in atto sia se guidato con prompt che autonomamente.

Presenti difficoltà nella generalizzazione.

V. È molto autoreferenziale, in rare occasioni ricerca l'altro avvicinandosi ad esso, presenta tendenzialmente un uso strumentale dell'altro e agiti eteroaggressivi soprattutto in risposta a frustrazioni.

Si lavora al fine di far sì che V. possa avere percezione del proprio corpo e dei propri confini fornendo esperienze di dialogo tonico-corporeo attraverso attività senso-motorie, tattili e cinestesiche.

V. ha praticato visita ortottica con indicazione all'uso di lenti correttive per strabismo convergente sul cui utilizzo si sta attualmente lavorando in trattamento riabilitativo anche se con pochi risultati. Il bambino infatti

manifesta difficoltà nell' indossare gli occhiali per più di pochi minuti tendendo a strapparli via anche con una certa irruenza.

TESTS SOMMINISTRATI:

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Favorire il rispetto di regole

Favorire un maggiore adattamento al setting ed una migliore compliance con i caregiver al fine di favorire il mantenimento di ogni minima acquisizione e la riduzione dei comportamenti disadattativi

Favorire un aumento dei tempi attentivi

Migliorare la tolleranza alle frustrazioni

Ridurre i comportamenti disfunzionali e portare ad estinzione gli agiti aggressivi eterodiretti. Favorire l'acquisizione dei prerequisiti indispensabili per la strutturazione della CAA. Favorire l'utilizzo delle lenti correttive prescritte.

Fornire una stimolazione cognitiva globale

Data: 26/06/2023

Torre del Greco, 30-06-2023

TERAPISTA

ACAMPORA RAFFAELLA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Riduzione dei comportamenti disfunzionali;	SI P.R. NO
	Stimolazione cognitiva globale;	SI P.R. NO
	Ampliamento dei tempi attentivi e della permanenza al compito;	SI P.R. NO
	Favorire l'acquisizione dei prerequisiti per l'approccio alla CAA.	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

La condizione generale di Vittorio non presenta miglioramenti, si procede così come da progetto iniziale.

Data: 28/08/2023

Torre del Greco, 28-08-2023

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Favorire il rispetto di regole	SI P.R. NO
	Favorire un maggiore adattamento al setting ed una migliore compliance con i caregiver al fine di favorire il mantenimento di ogni minima acquisizione e la riduzione dei comportamenti disadattativi	SI P.R. NO
	Favorire un aumento dei tempi attentivi	SI P.R. NO
	Migliorare la tolleranza alle frustrazioni	SI P.R. NO
	Ridurre i comportamenti disfunzionali e portare ad estinzione gli agiti aggressivi eterodiretti.	SI P.R. NO
	Favorire l'acquisizione dei prerequisiti indispensabili per la strutturazione della CAA.	SI P.R. NO
	Favorire l'utilizzo delle lenti correttive prescritte.	SI P.R. NO
	Fornire una stimolazione cognitiva globale	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

La condizione generale di V. non presenta miglioramenti, si procede così come da progetto iniziale.

Data: 28/08/23

Torre del Greco, 28-08-2023

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto riabilitativo: sviluppo del comportamento adattivo (regole, divieti), sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali proprie dell'età. Frequenti le stereotipie vocali e motorie. Marcata esplorazione orale del materiale ludico proposto in terapia. Scarsa la compliance al trattamento e le risposte, con significative difficoltà relative alla comprensione e il rispetto di regole e ruoli. Controllo educativo non ancora raggiunto. Alla luce delle difficoltà riscontrate, si necessiterebbe di attuare un trattamento riabilitativo che prevederebbe la compresenza degli operatori. Il caso resta in osservazione.

Torre del Greco, 18-09-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Alla valutazione logopedica attuale Vittorio presenta una regressione rispetto alle competenze precedentemente acquisite.

Il bambino manifesta forte agitazione motoria, perdita d'interesse nei confronti dei rinforzatori utilizzati fino ad ora, aumento delle condotte etero-aggressive, incapacità nel rimanere seduto e nel rispetto di ruoli e regole all'interno del setting.

Persistono stereotipie verbali e motorie, auto-stimolazione visiva ed esplorazione orale degli oggetti presentati dall'operatore.

Data la tendenza ad auto stimolarsi utilizzando il movimento delle dita, che il paziente si mostra disinteressato alle proposte del terapista.

Alla luce delle difficoltà sopra riportate, risulta complesso per il singolo operatore gestire il paziente in totale autonomia. Si richiede di continuare il trattamento riabilitativo in compresenza.

Data:	20/09/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 20-09-2023

TERAPISTA

dott

IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Alla valutazione neuropsicomotoria attuale Vittorio presenta una regressione rispetto alle competenze precedentemente acquisite.

Il bambino manifesta forte agitazione motoria, perdita d'interesse nei confronti dei rinforzatori utilizzati fino ad ora, aumento delle condotte etero-aggressive, incapacità nel rimanere seduto e nel rispetto di ruoli e regole all'interno del setting.

Persistono stereotipie verbali e motorie, auto-stimolazione visiva ed esplorazione orale degli oggetti presentati dall'operatore.

Data la tendenza ad auto stimolarsi utilizzando il movimento delle dita, che il paziente si mostra disinteressato alle proposte del terapista.

Alla luce delle difficoltà sopra riportate, risulta complesso per il singolo operatore gestire il paziente in totale autonomia. Si richiede di continuare il trattamento riabilitativo in compresenza.

Data:	20/09/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 20-09-2023

TERAPISTA

ACAMPORA RAFFAELLA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Ridurre i comportamenti disfunzionali	SI P.R. NO
	Migliorare i tempi attentivi e la permanenza al compito	SI P.R. NO
	Stimolazione cognitiva globale	SI P.R. NO
	Favorire lo sviluppo dei prerequisiti per la CAA	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Vittorio non presenta alcun miglioramento rispetto alla condizione iniziale, il bambino fatica a stare seduto anche con l'utilizzo di rinforzatori e non riesce a svolgere le attività richieste dal terapista. Si richiede la possibilità di effettuare la terapia insieme alla collega neuropsicomotricista.

Data:	30/10/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 30-10-2023

TERAPISTA
 dott
 IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Riduzione dei comportamenti disfunzionali	SI P.R. NO
	Stimolazione cognitiva globale	SI P.R. NO
	Ampliamento dei tempi attentivi e della permanenza al compito;	SI P.R. NO
	Favorire l'acquisizione dei prerequisiti per l'approccio alla CAA.	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Non si registrano miglioramenti, numerosi i deficit registrati in tutte le aree di sviluppo, ancora non presente il controllo educativo.

Data: 02/01/2024

Torre del Greco, 02-01-2024

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Vittorio entra nel setting senza difficoltà separandosi tranquillamente dalla figura genitoriale, viene seguito in compresenza dalla figura della logopedista e della neuro psicomotricista.

Il bambino presenta lievissimi miglioramenti, grazie all'individuazione di un rinforzo positivo particolarmente assorbente.

Ancora persistente forte agitazione motoria, scarso controllo educativo, uso strumentale dell'adulto, stereotipie verbali e motorie, con movimenti non finalizzati e tendenza all'autostimolazione attraverso il movimento delle dita, condizione che rende complesso individuare rinforzi validi a sviluppare un controllo costante.

V. fatica a rimanere ancorato al compito per più di pochi minuti, è gestito attraverso un rinforzo fisso di tre item. Riesce a imparare dischi, incastri e forme semplici, costruisce torri elementari, spesso attraverso il Prompt verbale e talvolta fisico parziale.

Il linguaggio in output, sia verbale che non, è quasi completamente assente, seppur vi siano occasioni in cui il bambino pare effettuare richieste, ad esempio allungando il braccio per farsi aiutare a togliere il giubbotto o ponendo la bottiglia per farla aprire . Il linguaggio in input è limitato a comandi semplici quali:"butta", "seduto" , "raccogli", "batti cinque", " dammi", "prendi", "metti", ecc...

Ridotti ,ma non ancora estinti ,gli episodi di etero aggressività in risposta alla frustrazione, alla quale il piccolo risponde attraverso comportamenti non funzionali quali pianto e agitazione.

Ad oggi il trattamento verte a sviluppare un controllo educativo maggiore, migliore permanenza al compito, riduzione dei comportamenti disfunzionali, individuazione di un maggior numero di rinforzi e stimolazione cognitiva.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Migliorare la componente attentiva;
- Ampliare i tempi di permanenza al compito;
- Sviluppo di un maggior controllo educativo;

- Stimolazione cognitiva.

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

Data: 05/02/2024

Torre del Greco, 05-02-2024

TERAPISTA

dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Ad oggi la terapia riabilitativa di V. prevede la compresenza della logopedista e della neuropsicomotricista è ciò rende migliore la gestione.

Dalla valutazione neuro psicomotoria attuale si presenta un quadro clinico in lenta e lieve evoluzione, persiste agitazione motoria scarso controllo educativo stereotipe motorie e movimenti autostimolatori particolarmente assorbenti che rendono difficile l'individuazione di un rinforzo positivo che possa essere valido e motivante e che possa permettere un costante controllo.

Persistono stati di frustrazione reattivi , che si manifestano con pianti agitazione e condotte aggressive eterodirette, in risposta perlopiù a dinieghi o a richieste.

I livelli attentivi sono particolarmente labili si lavora al fine di ampliarli attraverso un rinforzo positivo a 3 item.

Il linguaggio in produzione è assente presenti stereotipie vocali che non hanno scopo comunicativo persiste uso strumentale dell'altro, in alcune occasioni il bambino porge il giubbino per farsi aiutare o la bottiglia per richiedere che gli venga aperta.

Relativamente alla comprensione il bambino realizza richieste semplici quali:"butta", "seduto" , " raccogli", "batti cinque", "dammi", "prendi", "metti". Attraverso l'utilizzo del prompt verbale o in alcuni casi fisico parziale V. realizza attività semplici quali impilare dischi, incastri e forme semplici, costruisce torri

elementari. Prosegue il lavoro volto a favorire lo sviluppo di un maggiore controllo educativo, ridurre l' instabilità psicomotoria ampliare la tolleranza alle frustrazioni favorendo l'estinzione delle condotte aggressive oltre ad una stimolazione cognitiva globale. Necessario a tale fine l'individuazione e l'aggiornamento continuo di nuovi,maggiori e diversi rinforzi.

TESTS SOMMINISTRATI:

--

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

- Migliorare la componente attentiva; -**
- Ampliare i tempi di permanenza al compito;**
- Sviluppo di un maggior controllo educativo;**
- Stimolazione cognitiva**

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

Data:	05/02/24
-------	----------

Torre del Greco,05-02-2024

TERAPISTA

ACAMPORA RAFFAELLA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Paziente seguito per Ritardo globale, stereotipie, crisi convulsive. In trattamento riabilitativo tipo PNEE 2/7 e logopedia 2/7. In trattamento con Keppra 100 mg/ml: 3.5 ml la mattina + 4 ml la sera.

Pregresso trattamento con Acido Valproico, sospeso per scarsa efficacia. Ultima crisi di tipo tonico-clonica in sonno occorsa la settimana scorsa della durata inferiore a 3 minuti. Storia di ritardo dello sviluppo neuropsicomotorio. Negata familiarità di interesse NPI. Negati eventi di rilievo clinico in anamnesi pre e perinatale. Descritti dalla madre comportamenti aggressivi uniti a componenti disforici dell'umore presenti in diversi contesti di vita. Alimentazione e ritmo sonno-veglia regolari; riferito co-sleeping. Inserito in prima classe di scuola elementare con ausilio del docente di sostegno. Il piccolo opera richiesta solo tramite mezzo fisico (porta la figura di riferimento in luoghi di interesse ad esempio). Riferita difficoltà nell'intrattenere attività sedute a tavolino. Ha effettuato recente RM encefalo in cui si evidenzia "Descensus delle tonsille cerebellari nel forame magno con iporappresentazione degli spazi di pari livello".

All'osservazione odierna il piccolo presenta ipercinesia unita alla presenza di frequenti condotte autostimolatorie sia visive che gustative. Possibile intrattenere brevi routine di natura sociale o funzionale (incastri). Abilità sociali ipovalide per età. Non presenti comportamenti aggressivi in corso di visita.

Utile prosecuzione del trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore. Utile lavoro finalizzato alla strutturazione delle componenti autostimolatorie. Proseguire regolari controlli neurologici ed EEGgrafici.

Torre del Greco, 14-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Vittorio, 7 anni, frequenta la I elementare con ausilio dell'insegnante di sostegno; in attesa dell'assistente specialistica controllo sfinterico non ancora raggiunto.

Percepisce indennità di accompagnamento.

L. 104/92 art 3 comma 3

Trattamento riabilitativo in atto: 2/6 Log . e 2/6 NPEE, considerando positivo il rapporto e la professionalità delle terapiste che praticano il trattamento. Effettua terapia di tipo comportamentale presso il centro "Aurora".

Nucleo familiare composto da 4 persone: utente, genitori e sorella di 3 anni.

Il colloquio viene effettuato in data 14 febbraio 2024 con la madre del bambino, la quale riferisce la presenza di comportamenti aggressivi in ambito domestico con conseguenti difficoltà nella gestione del comportamento del piccolo.

Autonomie non in linea per età.

Torre del Greco, 14-02-2024

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa
Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Vittorio, 7 anni, ha iniziato la prima elementare con ausilio dell'insegnante di sostegno ed è sottoposto a trattamento abilitativo per "Ritardo evolutivo globale". Effettua NPEE 2/6 Log 2/6 e terapia di tipo comportamentale presso il centro "Aurora". Durante la visita, avvenuta in data 14/02/2024 Vittorio mostra buon adattamento al setting e alle regole. Riferiti agiti aggressivi in ambito domestico, verosimilmente riconducibili a scarsa tolleranza alle frustrazioni. È in grado di svolgere attività estremamente semplici (soprattutto attraverso prompt fisici) per tempi molto brevi, grazie all'ausilio di rinforzi positivi. Il piccolo mostra pochissimi interessi e appare quindi difficile identificare rinforzatori che siano adeguatamente motivanti. All'osservazione, Vittorio mostra scarso adattamento al setting, esplora caoticamente lo spazio; si rilevano frequenti stereotipie e stimolazioni sensoriali attraverso esplorazione orale dei materiali. Risposta al nome non sempre presente. Scarso il contatto oculare. Autonomie non in linea per età. Controllo sfinterico non ancora raggiunto. Regolari appetito e ritmo sonno-veglia.

Torre del Greco, 14-02-2024

CASE MANAGER

Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Ritardo globale, stereotipie, crisi convulsive
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE07 Menomaz.disabilitanti età evolutiva (MEE)-disturbo dello sviluppo psicomotorio e relazionale
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 con metodo comportamentale; favorire la relazione e la comunicazione dei propri bisogni; ridurre iperattività ed aggressività.

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

Tipologia Trattamento:	Logopedia 2/6, NPEE 2/6
Frequenza:	4/6
Durata:	180 GG

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	20/02/2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	---------------------------	--------------

Torre del Greco, 20-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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 relazionali, comunicative e comportamentali; iperattività ed aggressività.

ELENCO OBIETTIVI

Lavorare con metodo comportamentale; favorire la relazione e la comunicazione dei bisogni; ridurre iperattività ed aggressività.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 2/6, NPEE 2/6

OPERATORI:

LOG Dott.ssa Romina Ianni;

NPEE Dott.ssa Raffaella Acampora

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

--	--	--	--	--	--

Data	20/02/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 20-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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 contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco, 20-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 9 - DIMISSIONI

VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI

MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Ritardo globale, stereotipie, epilessia		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Ritardo globale, stereotipie, epilessia		

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

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento in atto come da nuova Prescrizione ASL.			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Vittorio entra nel setting senza difficoltà separandosi tranquillamente dalla figura genitoriale, viene seguito in compresenza dalla figura della logopedista e della neuro psicomotricista.

Il bambino presenta lievissimi miglioramenti, grazie all'individuazione di un rinforzo positivo particolarmente assorbente.

Ancora persistente forte agitazione motoria, scarso controllo educativo, uso strumentale dell'adulto, stereotipie verbali e motorie, con movimenti non finalizzati e tendenza all'autostimolazione attraverso il movimento delle dita, condizione che rende complesso individuare rinforzi validi a sviluppare un controllo costante.

V. fatica a rimanere ancorato al compito per più di pochi minuti, è gestito attraverso un rinforzo fisso di tre item. Riesce a impilare dischi, incastri e forme semplici, costruisce torri elementari, spesso attraverso il Prompt verbale e talvolta fisico parziale.

Il linguaggio in output, sia verbale che non, è quasi completamente assente, seppur vi siano occasioni in cui il bambino pare effettuare richieste, ad esempio allungando il braccio per farsi aiutare a togliere il giubbotto o ponendo la bottiglia per farla aprire . Il linguaggio in input è limitato a comandi semplici quali:"butta", "seduto" , "raccogli", "batti cinque", "dammi", "prendi", "metti", ecc...

Ridotti ,ma non ancora estinti ,gli episodi di etero aggressività in risposta alla frustrazione, alla quale il piccolo risponde attraverso comportamenti non funzionali quali pianto e agitazione.

Ad oggi il trattamento verte a sviluppare un controllo educativo maggiore, migliore permanenza al compito, riduzione dei comportamenti disfunzionali, individuazione di un maggior numero di rinforzi e stimolazione cognitiva.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Migliorare la componente attentiva;
- Ampliare i tempi di permanenza al compito;
- Sviluppo di un maggior controllo educativo;

- Stimolazione cognitiva.

Data:	22/02/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 22-02-2024

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Ad oggi la terapia riabilitativa di V. prevede la compresenza della logopedista e della neuropsicomotricista è ciò rende migliore la gestione.

Dalla valutazione neuro psicomotoria attuale si presenta un quadro clinico in lenta e lieve evoluzione, persiste agitazione motoria scarso controllo educativo stereotipe motorie e movimenti autostimolatori particolarmente assorbenti che rendono difficile l'individuazione di un rinforzo positivo che possa essere valido e motivante e che possa permettere un costante controllo.

Persistono stati di frustrazione reattivi , che si manifestano con pianti agitazione e condotte aggressive eterodirette, in risposta perlopiù a dinieghi o a richieste.

I livelli attentivi sono particolarmente labili si lavora al fine di ampliarli attraverso un rinforzo positivo a 3 item.

Il linguaggio in produzione è assente presenti stereotipie vocali che non hanno scopo comunicativo persiste uso strumentale dell'altro, in alcune occasioni il bambino porge il giubbino per farsi aiutare o la bottiglia per richiedere che gli venga aperta.

Relativamente alla comprensione il bambino realizza richieste semplici quali:"butta", "seduto" , " raccogli", "batti cinque", " dammi", "prendi", "metti". Attraverso l'utilizzo del prompt verbale o in alcuni casi fisico parziale V. realizza attività semplici quali impilare dischi, incastri e forme semplici, costruisce torri elementari. Prosegue il lavoro volto a favorire lo sviluppo di un maggiore controllo educativo, ridurre l' instabilità psicomotoria ampliare la tolleranza alle frustrazioni favorendo l'estinzione delle condotte

aggressive oltre ad una stimolazione cognitiva globale.

Necessario a tale fine l'individuazione e l'aggiornamento continuo di nuovi, maggiori e diversi rinforzi.

TESTS SOMMINISTRATI:

--

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

- 0. Migliorare la componente attentiva; -
- 0. Ampliare i tempi di permanenza al compito;
- 0. Sviluppo di un maggior controllo educativo;
- 0. Stimolazione cognitiva

Data:	22/02/24
-------	----------

Torre del Greco, 22-02-2024

TERAPISTA

ACAMPORA RAFFAELLA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Migliorare la componente attentiva	SI P.R. NO
	Ampliare i tempi di permanenza al compito	SI P.R. NO
	Sviluppo di un maggior controllo educativo	SI P.R. NO
	Stimolazione cognitiva	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Vittorio presenta un andamento altalenante, alterna momenti di partecipazione ad altri di totale ribellione. I rinforzatori dapprima utilizzati pare siano meno assorbenti rispetto alla condizione iniziale, se ne ricercano di nuovi. Persistono forti compromissioni in tutte le aree di sviluppo, si richiede collaborazione più attiva da parte dei contesti scolastici e familiari.

Data: 22/04/2024

Torre del Greco, 22-04-2024

TERAPISTA
 dott
 IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	• Migliorare la componente attentiva	SI P.R. NO
	• Ampliare i tempi di permanenza al compito;	SI P.R. NO
	• Sviluppo di un maggior controllo educativo;	SI P.R. NO
	• Stimolazione cognitiva	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Vittorio presenta un andamento altalenante, alterna momenti di partecipazione ad altri di totale ribellione. I rinforzatori dapprima utilizzati pare siano meno assorbenti rispetto alla condizione iniziale, se ne ricercano di nuovi. Persistono forti compromissioni in tutte le aree di sviluppo, si richiede collaborazione più attiva da parte dei contesti scolastici e familiari.

Data: 22/04/2024

Torre del Greco, 22-04-2024

TERAPISTA

ACAMPORA RAFFAELLA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	- Migliorare la componente attentiva;	SI P.R. NO
	- Ampliare i tempi di permanenza al compito;	SI P.R. NO
	- Sviluppo di un maggior controllo educativo;	SI P.R. NO
	- Stimolazione cognitiva.	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Vittorio presenta un andamento altalenante, alterna momenti di partecipazione ad altri di totale ribellione. I rinforzatori dapprima utilizzati pare siano meno assorbenti rispetto alla condizione iniziale, se ne ricercano di nuovi. Persistono forti compromissioni in tutte le aree di sviluppo, si richiede collaborazione più attiva da parte dei contesti scolastici e familiari.

Data: 27/06/2024

Torre del Greco, 27-06-2024

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	• Migliorare la componente attentiva;	SI P.R. NO
	• Ampliare i tempi di permanenza al compito;	SI P.R. NO
	• Sviluppo di un maggior controllo educativo;	SI P.R. NO
	• Stimolazione cognitiva	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Vittorio presenta un andamento altalenante, alterna momenti di partecipazione ad altri di totale ribellione. I rinforzatori dapprima utilizzati pare siano meno assorbenti rispetto alla condizione iniziale, se ne ricercano di nuovi. Persistono forti compromissioni in tutte le aree di sviluppo, si richiede collaborazione più attiva da parte dei contesti scolastici e familiari.

Data: 27/06/24

Torre del Greco, 27-06-2024

TERAPISTA

ACAMPORA RAFFAELLA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Controllo per Vittorio di 8 anni seguito per deficit cognitivo severo, stereotipie, crisi convulsive.

In trattamento riabilitativo tipo PSM 2/7 e logopedia 2/7; pratica ABA 2h/settimanali.

In trattamento con Keppra 100 mg/ml: 3.5 ml la mattina + 4 ml la sera.

Pregresso trattamento con Acido Valproico, sospeso per scarsa efficacia. Ultima crisi di tipo tonico-clonica in sonno occorsa ottobre 2023 di lieve entità.

Ultima RM encefalo in cui si evidenzia "Descensus delle tonsille cerebellari nel forame magno con iporappresentazione degli spazi di pari livello". In corso di approfondimento genetico e psicodiagnostico presso AORN Santobono.

In ambito domestico riferito miglioramento sul piano comportamentale , ridotti gli episodi di aggressività e a carattere provocatorio.

Alimentazione e ritmo sonno-veglia regolari; riferito co-sleeping. Ha terminato la prima classe di scuola elementare con ausilio del docente di sostegno.

All'osservazione evidente ancora esplorazione caotica dello spazio e dell'ambiente, uso non funzionale dei materiali ludici con predilezione per un esplorazione visiva e orale degli oggetti a disposizione.

Frequenti stereotipie motorie e stimolazioni sensoriali che limitano il funzionamento del bambino.

Richieste effettuate prevalentemente con modalità fisica e scarsa intenzionalità sociale se non quando particolarmente motivato.

Indispensabile proseguire il trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore focalizzando il lavoro sulla destrutturazione delle componenti autostimolatorie e sull'acquisizione i strategie comunicative minime. Proseguire regolari controlli neurologici ed EEGgrafici.

Torre del Greco,01-07-2024

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Vittorio entra nel setting senza difficoltà separandosi tranquillamente dalla figura genitoriale, viene seguito in compresenza dalla figura della logopedista e della neuro psicomotricista.

Dalla valutazione funzionale attuale non si registrano miglioramenti rilevanti rispetto alla condizione precedentemente registrata.

Ridotta ma ancora persistente agitazione motoria, scarso controllo educativo, uso strumentale dell'adulto, stereotipie verbali e motorie, con movimenti non finalizzati e tendenza all'autostimolazione attraverso il movimento delle dita, condizione che rende complesso individuare rinforzi validi a sviluppare un controllo costante.

V. fatica a rimanere ancorato al compito per più di pochi minuti, poiché i rinforzi individuati non risultano essere abbastanza validi. Riesce a impilare dischi, incastri e forme semplici, costruisce torri elementari, spesso attraverso il Prompt verbale e talvolta fisico parziale.

Il linguaggio in output, sia verbale che non, è quasi completamente assente, seppur vi siano occasioni in cui il bambino pare effettuare richieste, ad esempio allungando il braccio per farsi aiutare a togliere il giubbotto o porgendo la bottiglia per farla aprire . Il linguaggio in input è limitato a comandi semplici quali:"butta", "seduto" , " raccogli", "batti cinque", " dammi", "prendi", "metti", ecc...

Persistono gli episodi di etero aggressività in risposta alla frustrazione, alla quale il piccolo risponde attraverso comportamenti non funzionali quali pianto e agitazione.

Ad oggi il trattamento verte a sviluppare un controllo educativo maggiore, migliore permanenza al compito, riduzione dei comportamenti disfunzionali, individuazione di un maggior numero di rinforzi e stimolazione cognitiva.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Migliorare il controllo educativo;
- Sviluppare il rispetto delle regole;
- Stimolazione globale.

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

Data:	03/07/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 03-07-2024

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Vittorio entra nel setting senza difficoltà separandosi tranquillamente dalla figura genitoriale, viene seguito in compresenza dalla figura della logopedista e della neuro psicomotricista.

Dalla valutazione funzionale attuale non si registrano miglioramenti rilevanti rispetto alla condizione precedentemente registrata.

Ridotta ma ancora persistente agitazione motoria, scarso controllo educativo, uso strumentale dell' adulto, stereotipie verbali e motorie, con movimenti non finalizzati e tendenza all'autostimolazione attraverso il movimento delle dita, condizione che rende complesso individuare rinforzi validi a sviluppare un controllo costante.

V. fatica a rimanere ancorato al compito per più di pochi minuti, poiché i rinforzi individuati non risultano essere abbastanza validi. Riesce a impilare dischi, incastri e forme semplici, costruisce torri elementari, spesso attraverso il Prompt verbale e talvolta fisico parziale.

Il linguaggio in output, sia verbale che non, è quasi completamente assente, seppur vi siano occasioni in cui il bambino pare effettuare richieste, ad esempio allungando il braccio per farsi aiutare a togliere il giubbetto o porgendo la bottiglia per farla aprire . Il linguaggio in input è limitato a comandi semplici quali:"butta", "seduto" , "raccogli", "batti cinque", " dammi", "prendi", "metti", ecc...

Persistono gli episodi di etero aggressività in risposta alla frustrazione, alla quale il piccolo risponde attraverso comportamenti non funzionali quali pianto e agitazione.

Ad oggi il trattamento verte a sviluppare un controllo educativo maggiore, migliore permanenza al compito, riduzione dei comportamenti disfunzionali, individuazione di un maggior numero di rinforzi e stimolazione cognitiva.

TESTS SOMMINISTRATI:

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

- Migliorare il controllo educativo;
- Sviluppare il rispetto delle regole;
- Stimolazione globale.

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

Data: 03/07/24

Torre del Greco, 03-07-2024

TERAPISTA

ACAMPORA RAFFAELLA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disabilità intellettuale grave, asd, disgenesia
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE07
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 sulle stereotipie, agitazione psicomotoria. Stimolazione cognitiva e comunicativa globale.

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

Tipologia Trattamento:	Logopedia 2/6, NPEE 2/6
Frequenza:	4/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	12/07/2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	------------------------------	--------------

Torre del Greco, 12-07-2024

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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 relazionali, comunicative e comportamentali, cognitive.

ELENCO OBIETTIVI

Lavorare sulle stereotipie, agitazione psicomotoria. Stimolazione cognitiva e comunicativa globale.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 2/6, NPEE 2/6

OPERATORI:

LOG Dott.ssa Romina Ianni;

NPEE Dott.ssa Raffaella Acampora

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

--

Data	12/07/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 12-07-2024

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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 contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco, 12-07-2024

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 9 - DIMISSIONI

VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI

MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Ritardo globale, stereotipie, epilessia		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Ritardo globale, stereotipie, epilessia		

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

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento in atto come da nuova Prescrizione ASL.			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:	12/07/2024	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 12-07-2024

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Vittorio, quasi 8 anni, ha terminato la I elementare con ausilio dell'insegnante di sostegno.

Effettua NPEE 2/6, Log 2/6 e terapia di tipo comportamentale 2/6 presso il centro "Aurora".

In data 10 luglio 2024 si effettua colloquio con la madre, la quale riferisce, in ambito domestico, un miglioramento sul piano comportamentale con ridotti episodi di aggressività

Utile monitoraggio.

Torre del Greco, 08-08-2024

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa
Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Vittorio entra nel setting senza difficoltà separandosi tranquillamente dalla figura genitoriale, viene seguito in compresenza dalla figura della logopedista e della neuro psicomotricista.

Dalla valutazione funzionale attuale non si registrano miglioramenti rilevanti rispetto alla condizione precedentemente registrata.

Ridotta ma ancora persistente agitazione motoria, scarso controllo educativo, uso strumentale dell'adulto, stereotipie verbali e motorie, con movimenti non finalizzati e tendenza all'autostimolazione attraverso il movimento delle dita, condizione che rende complesso individuare rinforzi validi a sviluppare un controllo costante.

V. fatica a rimanere ancorato al compito per più di pochi minuti, poiché i rinforzi individuati non risultano essere abbastanza validi. Riesce a impilare dischi, incastri e forme semplici, costruisce torri elementari, spesso attraverso il Prompt verbale e talvolta fisico parziale.

Il linguaggio in output, sia verbale che non, è quasi completamente assente, seppur vi siano occasioni in cui il bambino pare effettuare richieste, ad esempio allungando il braccio per farsi aiutare a togliere il giubbotto o porgendo la bottiglia per farla aprire . Il linguaggio in input è limitato a comandi semplici quali:"butta", "seduto" , " raccogli", "batti cinque", " dammi", "prendi", "metti", ecc...

Persistono gli episodi di etero aggressività in risposta alla frustrazione, alla quale il piccolo risponde attraverso comportamenti non funzionali quali pianto e agitazione.

Ad oggi il trattamento verte a sviluppare un controllo educativo maggiore, migliore permanenza al compito, riduzione dei comportamenti disfunzionali, individuazione di un maggior numero di rinforzi e stimolazione cognitiva.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Migliorare il controllo educativo;
- Sviluppare il rispetto delle regole;
- Stimolazione globale.

Data:	19/08/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 19-08-2024

TERAPISTA
dott
IANNI ROMINA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:**Data:**

Torre del Greco, 04-09-2024

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato: Lavorare sulle stereotipie, agitazione psicomotoria. Stimolazione cognitiva e comunicativa globale. Scarsa compliance al trattamento e le risposte con scarso controllo educativo. Pochi gli interessi, tutti caratterizzati da stimolazione sensoriale intensa (luminosi, sedia che gira). Continua il trattamento abilitativo come quanto impostato.

Torre del Greco, 17-02-2025

CASE MANAGER

Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo del neurosviluppo con componente epilettica; Disturbo dello spettro autistico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE13
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 sull'aspetto educativo;
Stimolazione cognitiva;
Gestione comportamentale;
Gestione dell'iperattività.

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

Tipologia Trattamento:	LOG 2/6, TNPEE 2/6, PT fam 1/6
Frequenza:	4/6; 1/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	05/03/2025	Responsabile del	ASL NA 3 SUD
------	------------	------------------	--------------

progetto

Torre del Greco, 05-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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 relazionali, comunicative e comportamentali, cognitive.

ELENCO OBIETTIVI

Lavorare sull'aspetto educativo;
Stimolazione cognitiva;
Gestione comportamentale;
Gestione dell'iperattività.

METODOLOGIE OPERATIVE:

LOG 2/6, TNPEE 2/6, PT fam 1/6

OPERATORI:

LOG Dott.ssa A. Manzo
TNPEE Dott.ssa R. Acampora
PT in attesa di inserimento

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data	05/03/2020 25	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 05-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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 contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco, 05-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Ritardo globale, stereotipie, epilessia		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo del neurosviluppo con componente epilettica; Disturbo dello spettro autistico		

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

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Continua il trattamento in atto come da nuova Prescrizione ASL.			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:	05/03/2025	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 05-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

E' avvenuta da poco la presa in carico di V., motivo per il quale si procede alla valutazione generale del bambino.

Si rileva un quadro clinico di deficit prestazionale severo, iperattività, deficit socio-relazionale, scarso controllo educativo, con particolare riferimento al contesto familiare, in paziente con epilessia.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Lavorare sull'aspetto educativo; Stimolazione cognitiva; Gestione comportamentale; Gestione dell'iperattività destrutturazione delle componenti autostimolatorie e sull'acquisizione di strategie comunicative minime, ampliare gli interessi e le attività gradite, anche al fine di instaurare auto-intrattenimento funzionale.

Data:	11/03/2025
--------------	------------

Torre del Greco, 11-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Giunge in valutazione NPI in compagnia della madre

Al controllo odierno si rileva un quadro clinico di deficit prestazionale severo, iperattività, deficit socio-relazionale, scarso controllo educativo, con particolare riferimento al contesto familiare, in paziente con epilessia. Ultima crisi DIC 2024, in trattamento con Keppra 100 mg/ml: 3.5 ml la mattina + 4 ml la sera. Sostegno scolastico.

Ultima RM encefalo in cui si evidenzia "Descensus delle tonsille cerebellari nel forame magno con iporappresentazione degli spazi di pari livello".

La madre riferisce approfondimento genetico diagnostico per patologia rara non meglio specificata (non portata in visione documentazione)

Programma: destrutturazione delle componenti autostimolatorie e sull'acquisizione i strategie comunicative minime, ampliare gli interessi e le attività gradite, anche al fine di instaurare auto-intrattenimento funzionale.

Torre del Greco, 09-04-2025

MEDICO SPECIALISTA

Dott.

SALZANO ANTONIO

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

Utente: Caraviello Vittorio

Data del colloquio: 23 Aprile 2025

Partecipanti: Signora Loffredo Alessia (madre)

Interventi riabilitativi in atto:

- Logopedia (2 sedute settimanali)
- Terapia neuropsicomotoria dell'età evolutiva (2 sedute settimanali)
- Psicoterapia familiare (1 seduta settimanale)

Quadro clinico e osservazioni generali

Vittorio, 8 anni, presenta un *disturbo del neurosviluppo con componente epilettica e disturbo dello spettro autistico*. La madre racconta che i primi segnali di allarme sono comparsi verso i 12 mesi con difficoltà motorie e linguistiche; le diagnosi sono state definite all'età di 7 anni.

La gestione quotidiana del minore risulta impegnativa, ma la madre mostra piena consapevolezza del quadro clinico.

Rapporto con la struttura e il team terapeutico descritto in termini molto positivi.

Contesto scolastico

Vittorio frequenta il secondo anno della scuola primaria, con il supporto dell'insegnante di sostegno. L'ambiente scolastico è considerato favorevole e collaborativo, sebbene si rilevino difficoltà di integrazione nel gruppo dei pari. La scuola supporta l'apprendimento, ma permangono fragilità relazionali.

Contesto familiare

Il nucleo familiare è composto dai genitori, una sorellina e il minore.

La famiglia si sostiene economicamente grazie al lavoro del padre (pizzaiolo) e all'indennità di accompagnamento percepita per il bambino.

La madre descrive un contesto familiare sereno, con una rete familiare presente e solidale, in grado di fornire supporto sia emotivo che pratico.

Torre del Greco, 23-04-2025

ASSISTENTE SOCIALE

dott.ssa

AMENO ALESSIA

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	23-04-2025
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620
Luogo	VERCELLI		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	Primaria

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	Si	
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza		
Trattamento riabilitativo:	Privato	Pubblico
Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari?	SI %	NO
Se si, indicare quali?		

Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Loffredo	Nome	Alessia
Rapporto di parentela	Madre		
Comune di residenza	Torre del greco	Telefono	3669813445
Condizione professionale	Casalinga		
2)Cognome	Caraviello	Nome	Vincenzo
Comune di residenza	Torre del greco	Telefono	
Condizione professionale	Pizzaiolo		
N° componenti del nucleo familiare	4		
Composto da	Madre, padre e due minori		
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)
Rete sociale della famiglia:	Rete sociale soddisfacente Rete sociale sufficiente Rete sociale insoddisfacente Rete sociale deficitaria: ha la possibilità e non la coglie Non ha possibilità di una rete sociale
Partecipa ad attività ricreative, sportive, culturali e del tempo libero?	SI NO
Elencare quali?	
Partecipa ad attività associative?	SI NO
Elencare quali?	
Bersaglio di discriminazione e/o persecuzione?	Non è bersaglio Lo è molto saltuariamente Lo è frequentemente Lo è molto frequentemente anche con bullismo

Situazione economica/assistenza e servizi

Quali sono le fonti di reddito della famiglia?	Reddito da lavoro Pensione Rendita Pensione di reversibilità Altro (specificare)
Quali delle seguenti spese la famiglia deve sostenere per la persona con disabilità?	Visite 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 terapista che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

Torre del Greco, 23-04-2025

ASSISTENTE SOCIALE
dott.ssa

AMENO ALESSIA

PAZIENTE:

Cognome	CARAVIELLO	Nome	VITTORIO
Data di nascita	06-10-2016	Cartella Clinica n.	7620

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
1	Lavorare sull'aspetto educativo;	SI P.R. NO
2	Stimolazione cognitiva	SI P.R. NO
3	Gestione comportamentale	SI P.R. NO
4	Gestione dell'iperattività	SI P.R. NO
5	destrutturazione delle componenti autostimolatorie e sull'acquisizione di strategie comunicative minime	SI P.R. NO
6	ampliare gli interessi e le attività gradite, anche al fine di instaurare auto-intrattenimento funzionale.	SI P.R. NO
		SI P.R. NO
		SI P.R. NO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Si lavora per favorire il raggiungimento degli obiettivi

Data: 09/05/2025

Torre del Greco, 09-05-2025