

PAZIENTE:

Cognome	FRESEGNA	Nome	FABIO	Anno di nascita	1999	Cartella clinica n.	001553/2
----------------	----------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

RIUNIONI D'EQUIPE**N° PROGRESSIVO: 1****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Preso atto della presenza minima dei partecipanti la riunione di equipe si procede alla nomina del verbalizzante e del presidente della riunione.

Sono nominati il Case Manager nella qualità di verbalizzante ed il Direttore Sanitario in qualità di presidente della Riunione.

In data odierna, si riunisce l'equipe multidisciplinare per discutere dell'andamento terapeutico del paziente. Si continua a lavorare per migliorare le autonomie e stimolare l'aspetto relazionale.

Data 14/03/2023

OPERATORI

DE VITO ANIELLO
#24815 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI
FRANCO ANGELINA
#1633 | FNOFI-FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI FISIOTERAPISTI
MAYER LAURA
#6718 | ALBO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI
PREVETE STEFANIA
#5168 | ORDINE PSICOLOGI REGIONE CAMPANIA
SERRETIELLO EMANUELA