

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	D'AMBROSIO	<b>Nome</b>	ESTER	<b>Anno di nascita</b>	2011	<b>Cartella clinica n.</b>	000078/1
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

**PROGETTO RIABILITATIVO****N° PROGRESSIVO: 3**

<b>1. Diagnosi</b>	Cod. ICD9: 343.9 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: G80.9
<b>2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)</b>	Cod. (ICIDH): Cod. (ICF):
<b>3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)</b>	Cod. (ICIDH): Cod. (ICF):
<b>4. Gravità disabilità (tabella C)</b>	Scala: Note:
<b>5. Prognosi (tabella D)</b>	Scala:

**OUTCOME GLOBALE:**

n.d.

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:**

n.d.

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

Logopedia (freq. gg: 3/7)

**Durata:** 180 giorni, dal 18/11/2022 al 13/05/2023**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):**

Regime ambulatoriale

Tipologia psicoterapia fam 1/7

logopedia 3/7

terapia occupazionale ind.

Durata 180 giorni

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	D'AMBROSIO	<b>Nome</b>	ESTER	<b>Anno di nascita</b>	2011	<b>Cartella clinica n.</b>	000078/1
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

**Data**

27/10/2022

**Firma Direttore Sanitario**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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