

## SEZIONE 1 - ANAGRAFICA - ANAMNESTICA

### GENERALITA' DELL'ASSISTITO

|                  |                 |                 |                  |
|------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Cognome          | CONFUORTO       | Nome            | GIANFRANCO       |
| Data di nascita  | 01-01-1969      | Codice Fiscale  | CNFGFR69A01L259E |
| Comune Residenza | TORRE DEL GRECO | Provincia       | NA               |
| Indirizzo        | VIA MORTELLE    | CAP             | 80059            |
| Prescrittore     |                 |                 |                  |
| Asl e Distretto  |                 | Telefono        |                  |
| Data ammissione  | 05-11-2024      | Data dimissione |                  |

### DIAGNOSI

CODICE EMIPARESI DS

EVENTUALI NOTE:

## SEZIONE 1 - ANAGRAFICA - ANAMNESTICA

### ANAMNESI FAMILIARE

### ANAMNESI FISIOLOGICA:

### ANAMNESI REMOTA:

Episodio di Ictus cerebrale all'età di 11 anni in seguito ad intervento di Criptorchidismo

Epilessia in trattamento

PTA dx (1989) con ipometria di 2.5 cm a destra

Ipertensione in trattamento

### ANAMNESI PROSSIMA

|  |
|--|
|  |
|--|

### ANAMNESI PATOLOGICA:

|                 |  |
|-----------------|--|
| Genetica:       |  |
| Metab - Endocr: |  |
| Neurologica:    |  |
| Ortopedica:     |  |
| Chirurgica:     |  |
| Infettiva:      |  |
| Altro:          |  |

### ANAMNESI RIABILITATIVA:

|  |
|--|
|  |
|--|

### AGGIORNAMENTO ANAMNESI:

|                 |  |
|-----------------|--|
| Genetica:       |  |
| Metab - Endocr: |  |
| Neurologica:    |  |
| Ortopedica:     |  |
| Chirurgica:     |  |
| Infettiva:      |  |
| Altro:          |  |

Torre del Greco,05-11-2024

**PAZIENTE:**

|                 |            |                     |            |
|-----------------|------------|---------------------|------------|
| Cognome         | CONFUORTO  | Nome                | GIANFRANCO |
| Data di nascita | 01-01-1969 | Cartella Clinica n. | 7907       |

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

|  |                              |   |
|--|------------------------------|---|
| 1. Diagnosi  | Cod:(ICD - 10)               | Emiparesi destra  |
| 2. Classe di Menomazione                                 | Codice e descrizione:        | NEU05 Malattia neurologica (NEU)-altra malattia neurologica |
| 3. Menomazione (ICIDH)<br>Funzioni e strutture (ICF)     | Cod. (ICIDH):<br>Cos. (ICF): | 01<br>b730.2  |
| 4. Disabilità (ICIDH)<br>Attività e Partecipazione (ICF) | Cod. (ICIDH)<br>Cos. (ICF)   | III, IV, V, VI<br>d450.2.2                                  |
| 5. Gravità disabilità (tabella C)                        | Scala:                       | 4   |
| 6. prognosi (tabella D)                                  | Scala:                       | 5   |

**OUTCOME GLOBALE**

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Mantenimento delle autonomie residue |  |
|--------------------------------------|--|

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

|                                       |
|---------------------------------------|
| Migliorare ROM                        |
| Migliorare passaggi posturali         |
| Migliorare equilibrio e deambulazione |

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

|                        |     |
|------------------------|-----|
| Tipologia Trattamento: | RNM |
| Frequenza:             | 2/7 |
| Durata:                | 120 |

**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)**

|  |
|--|
|  |
|--|

|      |            |                              |  |
|------|------------|------------------------------|--|
| Data | 05-11-2024 | Responsabile del<br>progetto |  |
|------|------------|------------------------------|--|

Torre del Greco,05-11-2024

**PAZIENTE:**

|                 |            |                     |            |
|-----------------|------------|---------------------|------------|
| Cognome         | CONFUORTO  | Nome                | GIANFRANCO |
| Data di nascita | 01-01-1969 | Cartella Clinica n. | 7907       |

**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:**

Paziente con Emiparesi destra da Ictus; difficoltà di equilibrio, passaggi posturali e deambulazione

**ELENCO OBIETTIVI**

Migliorare ROM  
Migliorare passaggi posturali  
Migliorare equilibrio e deambulazione

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Mobilizzazione attiva e passiva  
Esecuzione di passaggi posturali  
Training del passo

**OPERATORI:**

TDR

MISURE D'ESITO APPLICATE

Vedi test in allegato

TEMPI DI VERIFICA:

A termine

RISULTATO

|      |  |   |  |  |  |
|------|--|---|--|--|--|
| Data |  | Responsabile del<br>progetto<br>riabilitativo |  | Responsabile del<br>programma<br>riabilitativo |  |
|------|--|---|--|--|--|

Torre del Greco,05-11-2024

**PAZIENTE:**

|                 |            |                     |            |
|-----------------|------------|---------------------|------------|
| Cognome         | CONFUORTO  | Nome                | GIANFRANCO |
| Data di nascita | 01-01-1969 | Cartella Clinica n. | 7907       |

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

Paziente in condizioni cliniche stazionarie, vigile, collaborante, discretamente orientato nel tempo e nello spazio; emiparesi destra da esiti di Ictus cerebrale; ridotto ROM emilato destro, con mano destra chiusa a pugno e piede destro in atteggiamento equino-supinato (in attesa di nuovo tutore caviglia e scarpe ortopediche); ipertono spastico e ipotrofia muscolare; deambulazione con 1 o 2 stampelle; necessita di assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie; descritte difficoltà di scrittura ed espressione linguistica; ipersalivazione.

Torre del Greco, 05-11-2024

**PAZIENTE:**

|                 |            |                     |            |
|-----------------|------------|---------------------|------------|
| Cognome         | CONFUORTO  | Nome                | GIANFRANCO |
| Data di nascita | 01-01-1969 | Cartella Clinica n. | 7907       |

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

Si prende visione della Prescrizione e si elaborano il Progetto e il Programma riabilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni al terapeuta.

Torre del Greco,05-11-2024



**PAZIENTE:**

|                 |            |                     |            |
|-----------------|------------|---------------------|------------|
| Cognome         | CONFUORTO  | Nome                | GIANFRANCO |
| Data di nascita | 01-01-1969 | Cartella Clinica n. | 7907       |

**MOTRICITY INDEX**

|   |                  |   |    |    |    |    |    |
|---|------------------|---|----|----|----|----|----|
| Arto superiore destro                       | Punteggio        |   |    |    |    |    |    |
|   | Presa a pinza    | 0 | 11 | 19 | 22 | 26 | 33 |
|   | Flessione gomito | 0 | 9  | 14 | 19 | 25 | 33 |
|   | Abduzione spalla | 0 | 9  | 14 | 19 | 25 | 33 |
| Punteggio totale arto superiore Dx: 60 /100 |                  |   |    |    |    |    |    |

|   |                  |   |    |    |    |    |    |
|---|------------------|---|----|----|----|----|----|
| Arto superiore sinistro                     | Punteggio        |   |    |    |    |    |    |
|   | Presa a pinza    | 0 | 11 | 19 | 22 | 26 | 33 |
|   | Flessione gomito | 0 | 9  | 14 | 19 | 25 | 33 |
|   | Abduzione spalla | 0 | 9  | 14 | 19 | 25 | 33 |
| Punteggio totale arto superiore Sx: 99 /100 |                  |   |    |    |    |    |    |

|   |                          |   |   |    |    |    |    |
|---|--------------------------|---|---|----|----|----|----|
| Arto inferiore destro                       | Punteggio                |   |   |    |    |    |    |
|   | Dorsi flessione caviglia | 0 | 9 | 14 | 19 | 25 | 33 |
|   | Estensione ginocchio     | 0 | 9 | 14 | 19 | 25 | 33 |
|   | Flessione anca           | 0 | 9 | 14 | 19 | 25 | 33 |
| Punteggio totale arto inferiore Dx: 64 /100 |                          |   |   |    |    |    |    |

|   |                          |   |   |    |    |    |    |
|---|--------------------------|---|---|----|----|----|----|
| Arto inferiore sinistro                     | Punteggio                |   |   |    |    |    |    |
|   | Dorsi flessione caviglia | 0 | 9 | 14 | 19 | 25 | 33 |
|   | Estensione ginocchio     | 0 | 9 | 14 | 19 | 25 | 33 |
|   | Flessione anca           | 0 | 9 | 14 | 19 | 25 | 33 |
| Punteggio totale arto inferiore Sx: 99 /100 |                          |   |   |    |    |    |    |

Torre del Greco,05-11-2024

**PAZIENTE:**

|                 |            |                     |            |
|-----------------|------------|---------------------|------------|
| Cognome         | CONFUORTO  | Nome                | GIANFRANCO |
| Data di nascita | 01-01-1969 | Cartella Clinica n. | 7907       |

**BARTHEL INDEX**

| ATTIVITA'   | Punteggio |
|---|-----------|
| Alimentazione<br>0=incapace<br>5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo<br>10=indipendente   | 0 5 10    |
| Fare il bagno<br>0=dependente<br>5=indipendente   | 0 5       |
| Igiene personale<br>0=necessita di aiuto<br>5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)  | 0 5       |
| Vestirsi<br>0=dependente<br>5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole<br>10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni   | 0 5 10    |
| Controllo del retto<br>0=incontinente<br>5=occasionali incidenti o necessita di aiuto<br>10=continente  | 0 5 10    |
| Controllo della vescica<br>0=incontinente<br>5=occasionali incidenti o necessità di aiuto<br>10=continente  | 0 5 10    |
| Trasferimenti nel bagno<br>0=dependente<br>5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica<br>10=indipendente con l'uso del bagno o della padella                           | 0 5 10    |
| Trasferimenti sedia/letto<br>0=incapace, no equilibrio da seduto<br>5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi<br>10=minima assistenza e supervisione<br>15=indipendente                | 0 5 10 15 |
| Deambulazione<br>0=immobile<br>5= indipendente con la carrozzina per > 45 m<br>10=necessita di aiuto di una persona per>45m<br>15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello | 0 5 10 15 |
| Salire le scale<br>0=incapace<br>5= necessita di aiuto o supervisione<br>10=indipendente, può usare ausili  | 0 5 10    |
| Totale (0-100)  | 60        |

Torre del Greco,05-11-2024