

PAZIENTE:

Cognome	RUSSO	Nome	GENNARO	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000310/1
---------	-------	------	---------	-----------------	------	---------------------	----------

VALUTAZIONI/RELAZIONI LOGOPEDICHE

N° PROGRESSIVO: 4

RELAZIONE TRIMESTRALE:

DIAGNOSI:

Disturbo autistico, stato attivo

Cod. ICD9: 299.00

Cod. ICD10: F84.0

SITUAZIONE ATTUALE:

DAL PROGRAMMA RIABILITATIVO 'COMUNICATIVO/RELAZIONALI':

Paziente con disturbo dello spettro autistico.

OBIETTIVI:

DAL PROGRAMMA RIABILITATIVO 'COMUNICATIVO/RELAZIONALI':

- Migliorare la comprensione verbale
- Migliorare il livello fonetico-fonologico
- Migliorare il livello morfo-sintattico
- Migliorare il livello semantico-lessicale
- Migliorare il livello Semantico-pragmatico

METODOLOGIE E TRATTAMENTI:

DAL PROGRAMMA RIABILITATIVO 'COMUNICATIVO/RELAZIONALI':

Codifica e decodifica fonologica

VALUTAZIONE E RISULTATI:

All'attuale valutazione e osservazione logopedica il quadro clinico resta invariato rispetto il trimestre precedente.

Persistono di fatto i comportamenti opositivo-provocatori (come poggiare la testa sulla scrivania, nascondersi dietro armadi o teli, dare leggeri spintoni alla terapista o lanciare oggetti per aria) e l'eteroaggressività (caratterizzata da pugni, schiaffi e/o calci) verso la figura genitoriale, le terapiste e altri soggetti (soprattutto di genere femminile) presenti nella stessa stanza del bambino; l'eteroaggressività si manifesta in particolar modo in situazioni di richiamo e/o sollecito e nel momento in cui non si soddisfa una sua richiesta.

Si rileva altresì un'intensificazione dei comportamenti di tipo ossessivo verso oggetti e/o persone.

Cartella Clinica ex Art. 26 L. 833/78

Ed. 2 Rev. 0.0 - 01/01/2022

PAZIENTE:

Cognome	RUSSO	Nome	GENNARO	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000310/1
---------	-------	------	---------	-----------------	------	---------------------	----------

Scarsa è l'aderenza alle regole del setting, così come risulta essere bassa la soglia di tolleranza alle frustrazioni.

Tali fattori influiscono negativamente sul percorso riabilitativo, dato che questi molto spesso non permettono di portare a termine una data attività.

A causa delle problematiche relative al versante comportamentale non è stato possibile somministrare alcun test standardizzato utile ad un inquadramento più oggettivo del paziente. Tuttavia, dalle osservazioni condotte, è stato possibile constatare che la comprensione verbale è presente per le consegne verbali semplici e contestualizzate e per le consegne verbali semplici che richiedono l'identificazione di un oggetto/persona, mentre appare ancora deficitaria la comprensione di consegne verbali più complesse. La richiesta di oggetti o il soddisfacimento dei propri bisogni fisiologici avviene mediante il pointing o l'uso della parola-frase.

Il contatto oculare, nonostante sia presente, appare ancora molto labile.

Da un punto di vista fonologico, l'inventario fonetico è ancora incompleto e caratterizzato da alcune distorsioni.

Si denota anche un patrimonio semantico-lessicale ridotto sia in input che in output, con riconoscimento e denominazione più che altro di immagini raffiguranti le principali categorie semantiche.

La lettura è ancora limitata in velocità e lunghezza delle parole: il bambino infatti riconosce le parole bisillabiche ad alta frequenza d'uso, mentre per la maggior parte delle parole effettua ancora una lettura dapprima delle prime sillabe e solo successivamente si procede con la loro fusione.

Scarsa risulta la condivisione delle attività con l'altro: talvolta una qualsiasi intromissione, anche minima, da parte della terapista infastidisce il paziente, portandolo qualche volta a voler cambiare addirittura attività.

Il percorso riabilitativo per suddetti motivi continuerà ad essere incentrato sull'aspetto comportamentale, cercando di contenere (e ove possibile ridurre) i comportamenti problema, favorendo anche una maggiore aderenza alle regole del setting.

Si lavorerà anche per migliorare la collaborazione del paziente (facendo ricorso anche a rinforzi) circa le attività proposte e un aumento della tolleranza alle frustrazioni.

Data: 13/12/2022

#1585 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE

Firma: Dott./Dott.ssa Cervone Maria