

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

N° PROGRESSIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo d'ansia, disturbo misto degli apprendimenti
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	
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:	
6. prognosi (tabella D)	Scala:	

OUTCOME GLOBALE

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Sostenere l'area emotiva: riconoscimento e gestione dell'ansia; favorire le capacità di problem solving, contenere e gestire le condotte disadattive.

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

Tipologia Trattamento:	Psicoterapia
Frequenza:	1/7
Durata:	180 GG

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Torre del Greco,21-05-2022

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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

N° PROGRESSIVO

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 di apprendimento e disturbo d'ansia

ELENCO OBIETTIVI

Contenere e gestire l'ansia, sostenere l'area emotivo-affettiva

METODOLOGIE OPERATIVE:

Psicoterapia

OPERATORI:

Psicoterapeuta

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica finale

TEMPI DI VERIFICA:

A fine ciclo.

RISULTATO

Torre del Greco,21-05-2022

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

11 1/2 anni frequenta la 1° media con sostegno.

In trattamento di Pt 1 sett per un disturbo d'ansia e disturbo misto degli apprendimenti.

Diagnosticato un DSA per cui si avvale di strumenti previsti. Usa la calcolatrice e la tavola pitagorica.

Permangono le difficoltà nel rapporto con i pari e le note depressive.

L'intervento Pt assolve agli obiettivi formulati. Si potrebbe valutare un intervento farmacologico.

Nel complesso la situazione clinica e funzionale è ben impostata.

Sul piano abilitativo si propone di proseguire nell'iter in atto a sostegno e guida della sfera emozionale.

09.11.2022

Torre del Greco, 09-11-2022

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 al terapeuta: si utilizza il protocollo N.

Torre del Greco,19-11-2022

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo d'ansia, disturbo misto di apprendimento
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 14
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 (riconoscimento e gestione delle emozioni, gestione dell'ansia e della deflessione del tono dell'umore), sostegno alle autonomie sociali
--

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

Tipologia Trattamento:	Psicoterapia ind.
Frequenza:	1/6
Durata:	180 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

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

Torre del Greco,23-11-2022

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 nell'area emotiva

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo del comportamento adattivo (riconoscimento e gestione delle emozioni, gestione dell'ansia e della deflessione del tono dell'umore), sostegno alle autonomie sociali

METODOLOGIE OPERATIVE:

Psicoterapia ind. 1/6

OPERATORI:

Psicoterapeuta

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,23-11-2022

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 al terapeuta: si utilizza il Protocollo N.

Torre del Greco,23-11-2022

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo misto degli apprendimenti, disturbo d'ansia
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 14
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 (riconoscimento e gestione delle emozioni, gestione dell'ansia e della deflessione del tono dell'umore), sostegno alle autonomie sociali
--

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

Tipologia Trattamento:	Psicoterapia
Frequenza:	1/6
Durata:	180 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

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

		progetto	
--	--	----------	--

Torre del Greco,25-05-2023

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 negli apprendimenti e nell'area emotivo-affettiva

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo del comportamento adattivo (riconoscimento e gestione delle emozioni, gestione dell'ansia e della deflessione del tono dell'umore), sostegno alle autonomie sociali

METODOLOGIE OPERATIVE:

Psicoterapia ind. 1/6

OPERATORI:

Psicoterapeuta

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,25-05-2023

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 al terapeuta: si utilizza il Protocollo N.

SVILUPPO DELL'INTERAZIONE SOCIALE E DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COGNITIVE

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI

Torre del Greco,25-05-2023

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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:	Disturbo misto degli apprendimenti. Disturbo d'ansia		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Come sopra		

**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:			
Si conferma il bisogno abilitativo. Si raccomanda sostegno e stimolo alle autonomie sociali.			
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 (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,25-05-2023

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo misto degli apprendimenti, disturbo ansioso-fobico
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 09 MEE 14
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

Migliorare il rapporto di fiducia e sostenere l'autostima
Affrontare ed elaborare nuclei emozionali causa di malessere

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

Tipologia Trattamento:	Psicoterapia ind
Frequenza:	1/6
Durata:	180 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

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

Torre del Greco,23-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 negli apprendimenti e nell'area emotivo-affettiva

ELENCO OBIETTIVI

Migliorare il rapporto di fiducia e sostenere l'autostima

Affrontare ed elaborare nuclei emozionali causa di malessere

METODOLOGIE OPERATIVE:

Psicoterapia ind. 1/6

OPERATORI:

Psicoterapeuta Dott.ssa Luigia Pomposo

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

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

Torre del Greco,23-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 al terapeuta: si utilizza il Protocollo N.

Torre del Greco,23-02-2024

This page contains the following errors:

error on line 56 at column 111: PCDATA invalid Char value 2

Below is a rendering of the page up to the first error.

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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:	Disturbo misto degli apprendimenti. Disturbo d'ansia		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:			

Torre del Greco,23-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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:	Disturbo misto degli apprendimenti. Disturbo d'ansia		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo misto degli apprendimenti, disturbo ansioso-fobico		

**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:			
Si conferma il bisogno abilitativo. Si raccomanda sostegno e stimolo alle autonomie sociali.			
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 (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,23-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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

Buona l'alleanza terapeutica, Greta è sempre presente e collaborativa.

Emerge in terapia intolleranza alle frustrazioni, difficoltà nella gestione delle emozioni e nella socializzazione.

Greta mette in atto comportamenti autolesionisti di cui è stata informata anche la figura materna e su cui si lavora in terapia. Restano conflittuali le dinamiche familiari.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Psicoterapia individuale monosettimanale

Data:	04/03/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 04-03-2024

TERAPISTA

dott
POMPOSO LUGIA

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Si continua a lavorare sulla gestione delle emozioni e sulla sua incapacità di socializzare, fattori che condizionano fortemente il suo umore.

Data:	03/05/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 03-05-2024

TERAPISTA
dott
POMPOSO LUIGIA

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Il giorno 03/07 Greta arriva in terapia con evidenti tagli su entrambe le braccia, sulle gambe e sul petto. Tagli ben visibili in quanto il vestito che indossava era molto scollato, contrariamente al suo modo abituale di vestirsi. Greta riesce a verbalizzare il vissuto emotivo legato a questi atti definendolo un "minestrone" di emozioni negative che non è riuscita a controllare. La figura materna, come riporta Greta, ha reagito con aggressività, sia fisica che verbale, minacciandola di chiamare gli assistenti sociali, alla vista delle ferite. La sua necessità di mostrare le ferite a tutti, vestendosi così scollata, indicano il suo bisogno di essere aiutata, sostenuta e supportata con modalità più adeguate in questa fase della sua vita. A supporto di ciò verrà convocata la figura materna, affinché si lavori in modo adeguato in tutti gli ambiti della sua vita.

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

Torre del Greco, 03-07-2024

TERAPISTA
dott
POMPOSO LUIGIA

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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

Paziente seguita per Disturbo misto degli apprendimenti, disturbo ansioso-fobico. In trattamento riabilitativo tipo PTi 1/7. Tappe dello sviluppo neuropsicomotorio caratterizzate da ritardo nell'acquisizione del linguaggio. Ha effettuato pregresso trattamento neuropsicomotorio e logopedico. Ha terminato la seconda classe di scuola secondaria di grado inferiore con ausilio del docente di sostegno. Alimentazione e ritmo sonno-veglia regolare. Autonomie personali abbastanza in linea per età con riferimento anche alle abilità adattive integranti. Al raccordo anamnestico odierno la madre riferisce la presenza di instabilità del tono dell'umore con due episodi di self cutting di cui l'ultimo avvenuto nel mese di Giugno. Descritti anche episodi simil attacco di panico presente con frequenza sporadica. All'osservazione odierna paziente vigile. Si apprezza temperamento inibito soprattutto ad inizio visita. Eloquio lievemente disfluente con qualche lieve imperfezione fonetico-fonologica e qualche debolezza dell'area della pragmatica del linguaggio. Dal racconto fornito apprezzabile sintomatologia ansiosa a carattere generalizzato. Per quanto esplorabile si ravvisa maggiore impatto dell'ansia sociale sul profilo di funzionamento con lieve accenno di ideazione persecutoria. In corso di visita si ravvisa labilità emotiva con tendenza al pianto e stato di tensione. Il tono dell'umore viene descritto come caratterizzato da stati di disforia sui quali la ragazza presenta poche strategie di contenimento emotivo. Si presenta poco collaborante a descrivere i comportamenti di self-cutting riferiti. Su domanda posta la ragazza non verbalizza franca intenzionalità suicidaria ma li configura come agiti volti a migliorare i propri stati d'animo a valenza negativa. La ragazza inoltre risulta reticente sull'ultimo episodio intercorso. Buona la progettualità futura. Utile prosecuzione del trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore volto alla destrutturazione degli stati d'ansia, al supporto all'esame di realtà della ragazza e volte a fornire strategie utili a contenere gli stati d'animo a valenza negativa. Si raccomanda costante monitoraggio da parte delle figure di riferimento. In caso di stati di agitazione psicomotoria o di elementi di pericolosità del comportamento si raccomanda accesso presso il primo presidio di urgenza/emergenza utile.

Torre del Greco,31-07-2024

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	31-07-2024
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011 (13 anni)	Cartella Clinica n.	5930
Luogo	SAN GIORGIO A CREMANO		
Comune di residenza	ERCOLANO	Grado di istruzione	ha terminato la seconda classe di scuola secondaria di grado inferiore

Insegnante di sostegno:	SI NO PDP
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 1
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza	1/7 PT i
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	Cascone	Nome	Annunziata
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Ercolano	Telefono	3382915329
Condizione professionale	personal trainer		
2)Cognome	De Gaetano (padre)	Nome	Vincenzo
Comune di residenza	Pesaro	Telefono	
Condizione professionale	operaio		
N° componenti del nucleo familiare	3		
Composto da	Utente, mamma e compagno della madre.		
	Viene riferita la presenza del padre, il quale vive a Pesaro.		
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?	Campo estivo
Partecipa ad attività associative?	SI NO
Elencare quali?	
Bersaglio di discriminazione e/o persecuzione?	Riferita Non inclusione 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 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 terapeuta che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

In data odierna si effettua colloquio con la madre di Greta, la quale riferisce "un periodo caotico" derivante da un'incidente recente e dal vivere insieme ai nonni, gli zii e i nipoti di Greta (ha effettuato, di recente, un cambio abitazione).

Riferito nello stesso periodo sopra citato episodi di autolesionismo della ragazza.

Riferita una precedente psicoterapia familiare privata.

Utile monitoraggio

Torre del Greco,31-07-2024

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo della comunicazione sociale (pragmatica), atipie relazionali.
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 09 MEE 14
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 sulla comunicazione sociale, modulazione oculare e mimico-gestuale ed emozioni.
--

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

Tipologia Trattamento:	Psicoterapia ind
Frequenza:	1/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	02/08/2024	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	------------------------------	--------------

Torre del Greco,02-08-2024

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 negli apprendimenti e nell'area emotivo-affettiva

ELENCO OBIETTIVI

Lavorare sulla comunicazione sociale, modulazione oculare e mimico-gestuale ed emozioni.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Psicoterapia ind. 1/6

OPERATORI:

Psicoterapeuta Dott.ssa Luigia Pomposo

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data	02/08/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco,02-08-2024

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 al terapeuta: si utilizza il Protocollo N.

Torre del Greco,02-08-2024

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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:	Disturbo misto degli apprendimenti. Disturbo d'ansia		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo misto degli apprendimenti, disturbo ansioso-fobico		

**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:			
Si conferma il bisogno abilitativo. Si raccomanda sostegno e stimolo alle autonomie sociali.			
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:	02/08/2024	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,02-08-2024

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Nessun cambiamento da segnalare

Data:	24/01/2025
--------------	------------

Torre del Greco, 24-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: lavorare sulla comunicazione sociale, modulazione oculare e mimico-gestuale ed emozioni. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Eloquio lievemente disfluente con qualche lieve imperfezione fonetico-fonologica e qualche debolezza dell'area della pragmatica del linguaggio. Sintomatologia ansiosa a carattere generalizzato. Continua il trattamento abilitativo come quanto impostato.

Torre del Greco, 26-02-2025

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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

Buona l' alleanza terapeutica. Greta è sempre presente e molto collaborativa.

L' umore è più stabile. Migliorata la capacità di gestire le emozioni, Greta sta imparando a decodificare le sue emozioni e quelle dell' altro e questo ha portato ad un miglioramento anche nella socializzazione.

Resta conflittuale il rapporto con la figura paterna, mentre con la figura materna è migliorata la comunicazione e questo comporta meno rabbia. Greta sta imparando ad accettare anche la visione e l' emozione dell'altro nella relazione.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Psicoterapia individuale mono settimanale

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

Data:	26/03/2025
--------------	------------

Torre del Greco,26-03-2025

TERAPISTA
dott
POMPOSO LUIGIA

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo di apprendimento, disturbo d'ansia. Atipie relazionali
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 09 MEE 14
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 sulla relazione, comunicazione, ridurre stato d'ansia.

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

Tipologia Trattamento:	Psicoterapia ind
Frequenza:	1/6
Durata:	240 gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	02/04/2025	Responsabile del progetto	ASL NA 3 SUD
------	------------	---------------------------	--------------

Torre del Greco,02-04-2025

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 negli apprendimenti e nell'area emotivo-affettiva
--

ELENCO OBIETTIVI

Lavorare sulla relazione, comunicazione, ridurre stato d'ansia.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Psicoterapia ind. 1/6

OPERATORI:

Psicoterapeuta Dott.ssa Luigia Pomposo
--

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data	02/04/2025	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco,02-04-2025

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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

Data: 2 Aprile 2025

Partecipanti al colloquio: Signora Cascone Annunziata, minore De Gaetano Greta

Terapie in atto: Psicoterapia individuale (1 volta a settimana)

Osservazioni emerse

De Gaetano Greta, 14 anni, con diagnosi di Disturbo della comunicazione sociale (pragmatica) e atipie relazionali.

Durante il colloquio, il minore si è mostrato sereno, collaborativo e ben predisposto al dialogo. Ha risposto positivamente agli stimoli, riuscendo a ricostruire la propria routine quotidiana e le relazioni significative con il supporto degli adulti.

Greta ha espresso un forte risentimento nei confronti del padre, dal quale traspare una profonda sofferenza che spesso sfocia in crisi emotive. Il padre si è separato dalla madre poco dopo la sua nascita e attualmente vive a Pesaro.

La madre riferisce che le difficoltà linguistiche sono emerse intorno ai 2 anni, e dopo diversi approfondimenti diagnostici sono state formulate differenti diagnosi nel tempo. Tuttavia, a suo parere, la diagnosi attuale non è ancora del tutto completa e sono in corso ulteriori valutazioni.

Contesto scolastico

Il minore frequenta il terzo anno della scuola secondaria di primo grado, con il supporto di un insegnante di sostegno.

La madre considera l'ambiente scolastico favorevole e supportivo, capace di promuovere le competenze educative e scolastiche. Tuttavia, riferisce una scarsa integrazione con i pari, in quanto Greta tende ad avere un forte senso di selezione nelle relazioni.

La ragazza predilige trascorrere il suo tempo in casa, piuttosto che in compagnia dei coetanei.

Contesto familiare

Il nucleo familiare è composto da madre, compagno della madre e Greta.

La famiglia si sostiene economicamente grazie al reddito della madre, del compagno e agli alimenti versati dal padre per Greta.

La madre riferisce un contesto familiare sereno, con una buona rete familiare, in cui la figura dei nonni è stata particolarmente fondamentale per la crescita della minore, che fino a un anno fa ha vissuto con loro.

Torre del Greco, 02-04-2025

ASSISTENTE SOCIALE

dott.ssa

AMENO ALESSIA

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	02-04-2025
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930
Luogo	SAN GIORGIO A CREMANO		
Comune di residenza	ERCOLANO	Grado di istruzione	secondaria

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		
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 sì, indicare quali?		

Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Cascone	Nome	Annunziata
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Ercolano	Telefono	3382915329
Condizione professionale	personal trainer		
2)Cognome		Nome	
Comune di residenza		Telefono	
Condizione professionale			
N° componenti del nucleo familiare	3		
Composto da	madre ,compagno della mamma, minore		
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 terapeuta che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

--

Torre del Greco, 02-04-2025

ASSISTENTE SOCIALE
dott.ssa

AMENO ALESSIA

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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 al terapeuta: si utilizza il Protocollo N.

Torre del Greco,02-04-2025

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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:	Disturbo misto degli apprendimenti. Disturbo d'ansia		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disturbo di apprendimento, disturbo d'ansia. Atipie relazionali		

**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:			
Si conferma il bisogno abilitativo. Si raccomanda sostegno e stimolo alle autonomie sociali.			
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:	02/04/2025	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,02-04-2025

PAZIENTE:

Cognome	DE GAETANO	Nome	GRETA
Data di nascita	10-03-2011	Cartella Clinica n.	5930

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

Giunge in visita NPI in compagnia della madre

Alla valutazione odierna la sintomatologia pare caratterizzata da ansia, ideazione persecutoria, egocentrismo, disregolazione emotiva, distimia, difficoltà di gestione delle relazioni interpersonali, self cutting (ieri ultimo episodio), non riferiti pensieri suicidari.

Programma: continua destrutturazione degli stati d'ansia, supporto all'esame di realtà della ragazza e volte a fornire strategie utili a contenere gli stati d'animo a valenza negativa. Si raccomanda costante monitoraggio da parte delle figure di riferimento. In caso di stati di agitazione psicomotoria o di elementi di pericolosità del comportamento si raccomanda accesso presso il primo presidio di urgenza/emergenza utile

Torre del Greco,09-04-2025

MEDICO SPECIALISTA

Dott.
SALZANO ANTONIO