

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CAPASSO	<b>Nome</b>	CARMINE	<b>Anno di nascita</b>	2017	<b>Cartella clinica n.</b>	000418/1
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

**PROGRAMMA RIABILITATIVO - COGNITIVO / COMPORTAMENTALI****N° PROGRESSIVO: 4****SITUAZIONE INIZIALE:**

Bambino con diagnosi funzionale ( ASL) di: " disturbo dello spettro autistico con disabilità intellettuale caratterizzata da compromissione gravissima della linea di sviluppo verbale,disturbo dello sviluppo della coordinazione, disturbo da comportamento dirompente con tratti di disattenzione,ipercinesia e labilità umorale,autolesionismo".

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Metodiche cognitivo-comportamentali

**ELENCO OBIETTIVI:**

- Ampliare gli interessi
- Migliorare l'aggancio visivo
- migliorare la qualità delle funzioni motorie
- ridurre i comportamenti disadattivi
- migliorare il controllo educativo

**MISURE D'ESITO APPLICATE:**

- EOF
- LAP

**OPERATORI:**

Cervone Maria - Gallizio Francesco - Nardone Clorinda

**CASE MANAGER:**

Nardone Clorinda

**TEMPI DI VERIFICA:**

Come da PRI definito dall'ASL di competenza (o verbale UVBR)

**RISULTATO:****RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:**

N.A.

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CAPASSO	<b>Nome</b>	CARMINE	<b>Anno di nascita</b>	2017	<b>Cartella clinica n.</b>	000418/1
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

Data 19/01/2023	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984   Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Resp. Progetto Riabilitat. Ammendola Eduardo
--------------------	--	---