

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DE CAPRIO	<b>Nome</b>	ASSUNTA	<b>Anno di nascita</b>	1946	<b>Cartella clinica n.</b>	000700/1
----------------	-----------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

**VISITE SPECIALISTICHE FISIATRICHE****N° PROGRESSIVO:1****CONSULENZA SPECIALISTICA:**

Paziente con diagnosi funzionale di ipostenia ed insufficienza respiratoria , soggetto vigile con eloquio idoneo ai fini comunicativi, l'ispezione evidenzia il sovraccarico ponderale e l'atteggiamento in extrarotazione dell'arto inferiore sinistro con discromie cutanee a carico degli AAll in sede distale ; la mobilizzazione passiva dei quattro arti rivela una limitazione dolorosa a carico della spalla destra ed all'arto inferiore sinistro all'anca ed al ginocchio.La motilità segmentaria è caratterizzata dalla possibilità di effettuare movimenti incompleti con rom < 50° e maggiore compromissione agli AAll ed a sinistra,la posizione seduta è mantenuta con funzionale controllo del tronco.I passaggi posturali sono dipendenti da assistenza , stazione eretta raggiungibile con assistenza e con necessità di supporto: base di appoggio allargata e tendenza a sfuggire il carico a sinistra, esegue pochi passi con assistenza o con ausilio ( deambulatore) , adotta presidi per la continenza. IL familiare esibisce il referto di recente ricovero ospedaliero ( novembre 2-24) con diagnosi di " encefalopatia porto-sistemica, versamento pleurico,ipoafflusso cerebrale", riferita inoltre l'indicazione all' utilizzo di ventilatore per la gestione delle apnee notturne non tollerato dalla paziente.

**Obiettivi:**

- . migliorare la dinamica respiratoria e la tolleranza allo sforzo
- sostenere la motilità segmentaria
- prevenire ulteriori limitazioni articolari
- ridurre la dipendenza nei passaggi posturali
- migliorare la stabilità posturale in stazione eretta
- sostenere la dinamica deambulatoria

**Data**

14/12/2022