

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CASTALDI	<b>Nome</b>	SIMONE	<b>Anno di nascita</b>	2006	<b>Cartella clinica n.</b>	000087/1
----------------	----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

**PROGRAMMA RIABILITATIVO – AREA EMOTIVA AFFETTIVA****N° PROGRESSIVO: 3****SITUAZIONE INIZIALE:**

Presa in carico individuale di soggetto con diagnosi funzionale di disabilità cognitiva moderata, deficit delle competenze adattive, fobia scolare, disturbo d'ansia generalizzato e disturbo del controllo degli impulsi.

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Strategie metacognitive

**ELENCO OBIETTIVI:**

- miglioramento della capacità di espressione delle emozioni
- Riduzione dei tratti ansiosi
- migliorare il rispetto di ruoli e regole

**MISURE D'ESITO APPLICATE:**

- EOF

**OPERATORI:**

Gallizio Francesco

**CASE MANAGER:**

Gallizio Francesco

**TEMPI DI VERIFICA:**

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

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

Data 19/11/2022	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984   Ordine Medici di Napoli – Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Resp. Progetto Riabilitat. Ammendola Eduardo
--------------------	--	---