

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CERBONE	<b>Nome</b>	MATTEO	<b>Anno di nascita</b>	2011	<b>Cartella clinica n.</b>	001372/1
----------------	---------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

**PROGETTO RIABILITATIVO****N° PROGRESSIVO: 2**

<b>1. Diagnosi</b>	<b>Cod. ICD9:</b> 299.00 ; <b>ICD9(#2):</b> <b>Cod. ICD10:</b> F84.0
<b>2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)</b>	<b>Cod. (ICIDH):</b> MEE 14 <b>Cod. (ICF):</b>
<b>3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)</b>	<b>Cod. (ICIDH):</b> 14 - DISABILITA' LEGATA AL COMPORTAMENTO IN DETERMINATE SITUAZIONI <b>Cod. (ICF):</b>
<b>4. Gravità disabilità (tabella C)</b>	<b>Scala:</b> PRESTAZIONI CON AFFIANCAMENTO COSTANTE - Il soggetto non può eseguire un'attività o adottare la condotta richiesta e che essa con affiancamento costante sia migliorata o meno da supporti tecnici e/o psicoeducativi se non è affiancato costantemente <b>Note:</b>
<b>5. Prognosi (tabella D)</b>	<b>Scala:</b> 3 - POSSIBILITA' DI MIGLIORAMENTO CON AFFIANCAMENTO COSTANTE - Disabilità stabilizzata, ma le capacità funzionali possono essere migliorate per mezzo di supporti tecnici e/o psicoeducativi o altre forme

**OUTCOME GLOBALE:**

n.d.

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:**

Obiettivi a breve termine : implementazione autonomie personali e sociali "possibili".

Obiettivi a medio termine : attività in piccolo gruppo finalizzate altresì ad implementare le competenze sociali e comunicative  
.coinvolgere sempre i genitori nel P.R. e fornire consigli

**FASI E MODALITÀ INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:****Tipologia Trattamento:**

Terapia Occupazionale (freq. gg: 5/7)

**Durata:** 240 giorni, dal 03/09/2022 al 30/04/2023**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):**

Cartella Clinica ex Art. 26 L. 833/78

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

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CERBONE	<b>Nome</b>	MATTEO	<b>Anno di nascita</b>	2011	<b>Cartella clinica n.</b>	001372/1
----------------	---------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

Regime semiresidenziale

Tipologia terapia occupazionale

Frequenza 5/7

durata 240 giorni (otto msi)

**Data**

20/09/2022

**Firma Direttore Sanitario**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri