

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DI PAOLA	<b>Nome</b>	VINCENZO	<b>Anno di nascita</b>	2014	<b>Cartella clinica n.</b>	000987/1
----------------	----------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

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

<b>1. Diagnosi</b>	<b>Cod. ICD9:</b> 315.5 ; <b>ICD9(#2):</b> <b>Cod. ICD10:</b> F83
<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> 15 - DISABILITA' NELL'ACQUISIZIONE DI CONOSCENZE <b>Cod. (ICF):</b>
<b>4. Gravità disabilità (tabella C)</b>	<b>Scala:</b> PRESTAZIONI CON AIUTO - Necessita di supporti tecnici e/o psicoeducativi per l'esecuzione del compito, il soggetto puo' eseguire un'attivita' solo grazie a supporti tecnici e/o psico educativo <b>Note:</b>
<b>5. Prognosi (tabella D)</b>	<b>Scala:</b> 2 - POSSIBILITA' DI MIGLIORAMENTO - Vi e' una disabilità ma in diminuzione, sebbene sia probabile una limitazione residua delle capacita' funzionali del soggetto

**OUTCOME GLOBALE:**

--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:**

Continua il trattamento su prassie OBF , funzioni NPI cognitive , attenzione e funzioni esecutive, funzioni linguistiche , abilità scolastiche.
Utile trattamento PST orientato in senso cognitivo e comportamentale.
Coinvolgere sempre i genitori nel P.R. e fornire consigli

**FASI E MODALITÀ INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESISI ATTESI:**

<b>Tipologia Trattamento:</b> Logopedia (freq. gg: 2/7)
<b>Durata:</b> 180 giorni, dal 08/11/2022 al 06/05/2023

**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):**

Regime ambulatoriale
Tipologia logopedia 2/7

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DI PAOLA	<b>Nome</b>	VINCENZO	<b>Anno di nascita</b>	2014	<b>Cartella clinica n.</b>	000987/1
----------------	----------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

psicoterapia ind. 1/7 con presa in carico dei genitori

Durata 180 giorni

**Data**

06/12/2022

**Firma Direttore Sanitario**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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