

**PAZIENTE:**

|                |         |             |       |                        |      |                            |          |
|----------------|---------|-------------|-------|------------------------|------|----------------------------|----------|
| <b>Cognome</b> | PISCOPO | <b>Nome</b> | ARIEL | <b>Anno di nascita</b> | 2021 | <b>Cartella clinica n.</b> | 000448/1 |
|----------------|---------|-------------|-------|------------------------|------|----------------------------|----------|

**VALUTAZIONI/RELAZIONI FISIOTERAPICHE****N° PROGRESSIVO: 9****RELAZIONE TRIMESTRALE:****DIAGNOSI:**

Paresi plesso brachiale sinistro

Cod. ICD9: 767.6

Cod. ICD10: G81.9

**SITUAZIONE INIZIALE:**

Piccola paziente con diagnosi di paresi del plesso brachiale a sinistra ,prosegue il percorso riabilitativ. Al controllo fisiatrico odierno sotto il profilo motorio si evidenzia un buon investimento dell'arto superiore sinistro nei compiti motori mono e bimanuali, anche se la piccola tende ad utilizzare maggiormente l'AS destro nei compiti motori. riesce ad impugnare gli oggetti con opposizione del pollice anche se è presente comunque l'atteggiamento viziato , in statico , dell'arto superiore in supinazione e semiflessione di gomito, con una maggiore coordinazione motoria. Buona la comprensione per consegne semplici. Tendenza all'intrarotazione degli AAll con incrocio degli avampiedi. Deambulazione autonoma con alterazione della fase dinamica del passo. Adotta calzature correttive.

**OBIETTIVI:**

- proseguire la stimolazione ed il coinvolgimento dell'arto superiore sinistro nelle attività ludico-motorie
- prevenire ulteriori vizi posturali
- sostenere un adeguato input di stimoli estero e propriocettivi
- consolidare l'equilibrio statico e dinamico in stazio

**METODOLOGIE E TRATTAMENTI:**

Chinesiterapia A/P

**VALUTAZIONE E RISULTATI:**

L'arto plegico si presenta con flessione al gomito a riposo e abduzione della spalla con intrarotazione nella parte terminale, dificultando l'azione di avvicinarlo alla bocca; riesce però ad impugnare gli oggetti con opposizione del pollice, a sfilarli con presa a pinza, a incastrarli e a sorreggerli funzionalmente, il tutto interagendo con l'arto controlaterale sulla linea mediana.

Cartella Clinica ex Art. 26 L. 833/78

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

**PAZIENTE:**

|                |         |             |       |                        |      |                            |          |
|----------------|---------|-------------|-------|------------------------|------|----------------------------|----------|
| <b>Cognome</b> | PISCOPO | <b>Nome</b> | ARIEL | <b>Anno di nascita</b> | 2021 | <b>Cartella clinica n.</b> | 000448/1 |
|----------------|---------|-------------|-------|------------------------|------|----------------------------|----------|

Le relazioni sociali sono disinvolute e arricchite da una produzione verbale sempre più chiara. L'accettazione delle regole resta il tassello mancante, la sua personalità dominante innesca strategie di vincita sul contesto abituale, quello terapeutico le impone un'autoregolazione che spesso le evoca il pianto.

Test utilizzati=

EOF : (Equilibrio e rachide in toto) = 2/3

Passaggi posturali:2/4

Motricity index:

Emilato dx=151/200

Emilato sx=138/200

Data: 23/05/2024

Firma: Dott./Dott.ssa Miro Marcella

#1710 | FNOFI-FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI FISIOTERAPISTI