

PAZIENTE:

Cognome	AMARCOU	Nome	YOUSRA	Anno di nascita	2008	Cartella clinica n.	000054/1
----------------	---------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO – AREA EMOTIVA AFFETTIVA**N° PROGRESSIVO: 4****SITUAZIONE INIZIALE:**

Presa in carico individuale e familiare di paziente con deficit della mielinizzazione e quadro funzionale caratterizzato da ridotta iniziativa comunicativa-relazionale

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie metacognitive

ELENCO OBIETTIVI:

- consolidamento dell'alleanza terapeutica
- sostegno della capacità di espressione delle emozioni
- riduzione dei tratti ansiosi e dei vissuti di insicurezza
- stimolazione dell'iniziativa sociale
- Parent training

MISURE D'ESITO APPLICATE:

EOF

OPERATORI:

Castaldo Giovanni - Gallizio Francesco - Gregorio Valentina

CASE MANAGER:

Gregorio Valentina

TEMPI DI VERIFICA:

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

RISULTATO:**RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:**

N.A.

Data 25/02/2023	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984 Ordine Medici di Napoli - Medici	Resp. Progetto Riabilit. BUONINCONTRO ANNA MARIA
--------------------	--	---

PAZIENTE:

Cognome	AMARCOU	Nome	YOUSRA	Anno di nascita	2008	Cartella clinica n.	000054/1
----------------	---------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

	Chirurgi ed Odontoiatri	
--	-------------------------	--