

**PAZIENTE:**

Cognome	SCOGNAMIGLIO	Nome	ANTONIO	Anno di nascita	2015	Cartella clinica n.	000188/1
---------	--------------	------	---------	-----------------	------	---------------------	----------

## PROGRAMMA RIABILITATIVO - COGNITIVO / COMPORTAMENTALI

**N° PROGRESSIVO: 3**

### SITUAZIONE INIZIALE:

Bambino con disturbo dello spettro autistico con bassa tolleranza alle frustrazioni ed impaccio motorio.

### METODOLOGIE OPERATIVE:

Metodiche cognitivo-comportamentali

### ELENCO OBIETTIVI:

- migliorare l'attenzione globale
- Modulare la selettività alimentare
- Migliorare la gestione dei comportamenti problema
- Migliorare il rispetto di ruoli, regole e la tolleranza alle frustrazioni
- Migliorare il controllo degli impulsi
- Contenere l'instabilità emotiva e favorire la scarica delle pulsioni
- Modulare la resistenza al cambiamento

### MISURE D'ESITO APPLICATE:

- EOF
- LAP

### OPERATORI:

Altobelli Rosa - Cibotti Maria Rosaria

### CASE MANAGER:

Altobelli Rosa

### TEMPI DI VERIFICA:

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

### RISULTATO:

### RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	SCOGNAMIGLIO	<b>Nome</b>	ANTONIO	<b>Anno di nascita</b>	2015	<b>Cartella clinica n.</b>	<b>000188/1</b>
----------------	--------------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	-----------------

N.A.

<b>Data</b> 19/12/2022	<b>Resp. Programma Riabil.</b> Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984   Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	<b>Resp. Progetto Riabilitat.</b> Ammendola Eduardo
---------------------------	---	--