

PAZIENTE:

Cognome	TERRACCIANO	Nome	FABIANA	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000309/1
----------------	-------------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO – COMUNICATIVO / RELAZIONALI**N° PROGRESSIVO: 5****SITUAZIONE INIZIALE:**

Paziente assente alla visita foniatria programmata .Prosegue come da programma ASL .

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie cognitivo-linguistiche

ELENCO OBIETTIVI:

Prosegue come da programma ASL .

MISURE D'ESITO APPLICATE:

- BVN 5-11

OPERATORI:

Serretiello Annalisa

CASE MANAGER:

Serretiello Annalisa

TEMPI DI VERIFICA:

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

RISULTATO:**RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:**

N.A.

Data 14/12/2023	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa De Luca Maria #3670 Ordine professionale dei medici chirurghi	Resp. Progetto Riabilitat. Ammendola Eduardo
--------------------	---	---