

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO****CONSULENZA SPECIALISTICA****N° PROGRESSIVO:** 

14 anni a breve frequenta la 3° media con sostegno.

Il prossimo anno andrà al liceo artistico.

Postatrice di una ipoacusia neurosensoriale per cui indossa protesi retroauricolari bilaterali con buona resa protesica. Coesiste retinite pigmentosa il tutte inquadrantesi nell'ambito di Sindrome di Zellwegger ,( malattia degenerativa ).

Si conferma l'evolutività del dato sensoriale sia a livello uditivo che visivo.

Sul piano cognitivo apprende per imitazione, accede al simbolo astratto ma sembra avere difficoltà a gestire il simbolo grafico.

In tal senso potrebbe fare un approfondimento neuropsicologico allo scopo di meglio definire il quadro funzionale.

Comprende il linguaggio verbale senza far uso di lettura labiale.

Più importante il deficit visivo. Di fatto ha una visione centrale , persa la visione periferica.

La situazione scolastica e gli apprendimenti risentono del dato sensoriale. Il livello cognitivo è comunque adeguato o da meglio definire. : Ha un linguaggio strutturato e funzionale. Emotivamente comincia a risentire del quadro clinico.

Più reattiva nei confronti dei genitori e dei pari. Attualmente attua TO 2 sett e Pt 1 sett. .

Ottimo l' aggancio terapeutico in entrambi i settori.

Sul piano abilitativo si conferma il bisogno in entrambi i settori Si valutino anche attività ricreative esterne.

01.06.2022

Torre del Greco, 01-06-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disabilità intellettuale lieve, ipoacusia neurosensoriale bilaterale, distrofia retinica
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	

**OUTCOME GLOBALE**

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Sviluppo delle autonomie personali e sociali, sostenere la consapevolezza, l'autostima e la regolazione emotiva. Sostegno psicologico alla coppia genitoriale.
---

**FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:**

Tipologia Trattamento:	T. Occupazionale 1/6, PT ind.1/6, PT Fam. 1/15
Frequenza:	2/6 - 1/15
Durata:	240 gg

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

--

---

Torre del Greco, 07-06-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO****AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

**SITUAZIONE ATTUALE:**

difficoltà nelle autonomie personali e sociali, nell'autostima e nella regolazione emotiva

**ELENCO OBIETTIVI**

Acquisizione delle autonomie personali e sociali, sostenere la consapevolezza, l'autostima, la regolazione emotiva, sostegno psicologico al nucleo familiare

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

terapia occupazionale, psicoterapia individuale e familiare

**OPERATORI:**

terapista occupazionale, psicoterapeuta

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

valutazione clinica finale, a fine ciclo

**TEMPI DI VERIFICA:****RISULTATO**

Torre del Greco,07-06-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5 - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Si prende visione della prescrizione ASL e si elaborano progetto e programma abilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati.

In relazione agli obiettivi da raggiungere si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco, 07-06-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione non risultano variazioni da segnalare . Il trattamento terapeutico in t.o continua così come specificato nella precedente relazione finale.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Stimolazione cognitiva globale ; potenziamento delle autonomie ; supporto degli apprendimenti.

**Data:** 11/06/2022

Torre del Greco,11-06-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

## Terapia Familiare

La terapia prosegue con sedute quindinali, si continua a lavorare sul sostegno alle competenze genitoriali e al supporto delle strategie psicoedervative messe in atto nei confronti delle figlie. Si rilevano maggiori criticità educative per quanto riguarda la gestione dell'adolescenza di Ilaria visto il decorrere della patologia.

Si monitora inoltre sempre l'andamento delle dinamiche coniugali e familiari, soprattutto per quanto riguarda il rapporto tra le sorelle.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:****Data:** 

Torre del Greco, 23-06-2022

**TERAPISTA**  
dott  
RONGO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**
**VALUTAZIONE BIMESTRALE:**
**OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Abilità di vestizione	SI P.R. NO
	Autonomie personali e sociali	SI P.R. NO
	Strategie di problem solving situazionale e sociale	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Lieve evoluzione migliorativa per quel che concerne le abilità di vestizione , il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di raggiungere un' evoluzione migliorativa che investa tutte le aree in particolare le autonomie personali e gli apprendimenti relativi all'area spazio/tempo.

**Data:** 10/08/2022

Torre del Greco, 10-08-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

il lavoro procede sul supporto alle competenze genitoriali e all'elaborazione della diagnosi di Ilaria in continua evoluzione.

monitoraggio delle dinamiche di coppia.

**Data:** 

Torre del Greco, 11-08-2022

**TERAPISTA**  
dott  
RONGO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**
**VALUTAZIONE BIMESTRALE:**
**OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Autonomie personali e sociali	SI P.R. NO
	Abilità di vestizione	SI P.R. NO
	Apprendimenti spazio/tempo	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione si assiste ad una lieve evoluzione migliorativa per ciò che concerne le abilità di vestizione . Il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di raggiungere gli obiettivi sopraelencati.

<b>Data:</b>	10/10/2022
--------------	------------

Torre del Greco, 10-10-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

la terapia continua nel supporto ai genitori sulle strategie psico-educative messe in atto nei confronti di entrambe le minori.  
si lavora inoltre sull'elaborazione della diagnosi di Ilaria in continuo divenire e sul rapporto tra le due sorelle.

**Data:** 

Torre del Greco, 20-10-2022

**TERAPISTA**  
dott  
RONGO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Autonomie personali e sociali	SI P.R. NO
	Abilità di vestizione	SI P.R. NO
	Apprendimenti area spazio/tempo ed uso del denaro	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Non si registrano variazioni da segnalare rispetto all'ultima valutazione ; il quadro clinico appare stazionario .

<b>Data:</b>	10/12/2022
--------------	------------

Torre del Greco, 10-12-2022

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO****CONSULENZA SPECIALISTICA**

Ilaria è una bella ragazzina di 14 anni seguita in TO e PTi per presenza di S. di Zellweger con retinite pigmentosa, ipoacusia medio-grave portatrice di protesi retro auricolare con buona risoluzione, disabilità intellettuale lieve.

Al controllo odierno quadro clinico stazionario sul piano comportamentale. Ha effettuato rivalutazione psicodiagnostica presso Lega del filo d'oro a settembre 2022 in corso del quale ha effettuato test WISC-R con QI 60 e VABS II con livello adattivo basso in tutte le scale valutate.

Al colloquio la ragazza presenta buon adattamento, volontà di condividere con l'adulto le proprie esperienze. Evidenti sentimenti di bassa autostima e scarsa accettazione delle protesi che sono vissute come limitanti da Ilaria. L'eloquio appare ben organizzato sul piano morfo-sintattico e fonetico fonologico persistono lievi errori e lievissima ipersalivazione non limitanti.

Le autonomie sono descritte fortemente deficitarie per età la piccola necessita ancora del supporto per la cura della persona, ridotte le abilità domestiche.

Abilità sociali ridotte per età ma in evoluzione migliorativa.

Gli apprendimenti appaiono fortemente deficitari ancora difficoltà nel riconoscimento e nella scrittura delle lettere dell'alfabeto. La comprensione del brano letto appare tuttavia discreta. Abilità grafiche discrete per età.

prosegue trattamento riabilitativo in atto supportando l'acquisizione delle autonomie previste per età, favorendo la comprensione delle proprie difficoltà e supportando la valorizzazione dei propri punti forza al fine di migliorare l'autostima.

Torre del Greco, 12-01-2023

**MEDICO SPECIALISTA**

Dott.ssa

CAVALLARO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO****CONSULENZA PSICOLOGICA**

Ilaria, 14 anni, frequenta il primo anno di liceo artistico con sostegno ed è sottoposta a PTi 1/6 e TO 1/6 per diagnosi di "Disabilità intellettuale lieve, ipoacusia neurosensoriale bilaterale, distrofia retinica". La bambina arriva a colloquio accompagnata dalla madre. Appare socievole e parla di sé e dei suoi interessi, rispondendo volentieri alle domande poste dal clinico; si ritiene ben inserita nel gruppo dei pari. La madre riferisce impaccio motorio e difficoltà a lavarsi, vestirsi e allacciare le scarpe autonomamente. Inoltre, la bambina mostra difficoltà a denominare oggetto di uso giornaliero e scarsa motivazione nell'acquisizione e l'utilizzo di strategie che le consentirebbero di acquisire maggiore autonomia nelle attività di vita quotidiana.

Torre del Greco, 12-01-2023

**CASE MANAGER**  
Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

La terapia familiare procede con costanza e buon investimento da parte di tutto il nucleo familiare. Il lavoro procede sul supporto alle competenze genitoriali in particolare modo in questo delicato periodo in cui è stata comunicata alla figlia minore la diagnosi di Ilaria. Si monitorano inoltre le dinamiche di coppia che risultano altalenanti.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

Data:	
-------	--

Torre del Greco, 25-01-2023

**TERAPISTA**  
dott  
RONGO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione si assiste ad un'evoluzione migliorativa per ciò che concerne la sfera relazionale. Le autonomie personali risultano discrete, gli apprendimenti relativi all'area spazio/tempo non risultano adeguati così come le autonomie sociali. Migliorata la cura di se e le capacità di problem solving situazionale e sociale .

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Stimolazione cognitiva globale ; potenziamento autonomie personali e sociali; supporto agli apprendimenti.

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:** 26/01/2023

Torre del Greco, 26-01-2023

**TERAPISTA**  
Dott.ssa  
TUFANO GRAZIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	317 - Disabilità intellettuale lieve, ipoacusia neurosensoriale, distrofia retinica in soggetto cons. di Zellweger
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE08 Menomaz.disabilitanti età evolutiva (MEE)-disturbi evolutivi della comunicazione
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	
6. prognosi (tabella D)	Scala:	

**OUTCOME GLOBALE**

Migliorare l'adattamento all'ambiente, favorire le autonomie.	
---	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Migliorare l'autonomia, personali e sociali. Favorire la comprensione delle proprie difficoltà e favorire la valorizzazione dei propri punti forza al fine di migliorare l'autostima. Supportare la consapevolezza di sé e la regolazione emotiva.
--

**FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:**

Tipologia Trattamento:	TO, PTf, PTi
Frequenza:	TO 1/6gg ; PTi 1/6 gg;PTf 2/30 gg
Durata:	240gg

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

--

Data	30/01/2023	Responsabile del progetto	
------	------------	---------------------------	--

Torre del Greco, 30-01-2023

**MEDICO SPECIALISTA**Dott.ssa  
CAVALLARO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO****AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Condizioni cliniche in evoluzione migliorativa.

Al colloquio sentimenti di bassa autostima e scarsa accettazione delle proprie difficoltà. Eloquio ben organizzato sul piano morfo-sintattico e fonetico fonologico persistono lievi errori e lievissima ipersalivazione non limitanti. Autonomie fortemente deficitarie per età, la piccola necessità ancora del supporto per la cura della persona, ridotte le abilità domestiche e sociali per età.

Gli apprendimenti appaiono fortemente deficitari ancora difficoltà nel riconoscimento e nella scrittura delle lettere dell'alfabeto.

**ELENCO OBIETTIVI**

Supportare l'acquisizione delle autonomie previste per età. Favorire la comprensione delle proprie difficoltà e supportare la valorizzazione dei propri punti forza al fine di migliorare l'autostima.

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Psicoterapia individuale ; terapia occupazionale; logopedia

**OPERATORI:**

Psicoterapeuta, logopedista, terapista occupazionale

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

valutazione clinica a termine

**TEMPI DI VERIFICA:**

a termine del ciclo riabilitativo

**RISULTATO**

--	--	--	--	--

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	--	---	--	--	--

Torre del Greco, 30-01-2023

**MEDICO SPECIALISTA**

Dott.ssa  
CAVALLARO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:****TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

terapia familiare

Il lavoro prosegue sul supporto alle competenze genitoriali e alle strategie psico- educative messe in atto dalla coppia genitoriale. Si lavora inoltre sul forneggiamento da parte di tutto il nucleo per la patologia degenerativa di Ilaria. Da monitorare le dinamiche di coppia.

**Data:**

Torre del Greco, 06-02-2023

**TERAPISTA**  
dott  
RONGO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Quadro clinico stazionario non si evidenzia nessuna variazione rispetto all'ultima relazione finale. Il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di raggiungere un'evoluzione migliorativa che investa tutte le aree.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Potenziamento autonomie personali e sociali;  
Supporto apprendimenti area spazio/tempo;  
Introduzione strategie di problem solving situazionale e sociale ;

**Data:** 07/02/2023

Torre del Greco, 07-02-2023

**TERAPISTA**  
Dott.ssa  
TUFANO GRAZIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5 - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Si prende visione della prescrizione ASL e si elaborano progetto e programma abilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati.

In relazione agli obiettivi da raggiungere si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco, 07-03-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

La psicoterapia familiare prosegue con una solida alleanza terapeutica.  
il lavoro prosegue sul supporto alle strategie psicoedervative e sulle competenze genitoriali.  
Si lavora inoltre sul monitoraggio delle dinamiche di coppia che a volte mostrano criticità.

**Data:** 

Torre del Greco, 03-04-2023

**TERAPISTA**  
dott  
RONGO FRANCESCA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5 - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Il lavoro prosegue come quanto impostato dal progetto riabilitativo: migliorare le autonomie personali e sociali, favorire la comprensione delle proprie difficoltà e favorire la valorizzazione dei propri punti forza al fine di migliorare l'autostima, supportare la consapevolezza di sé e la regolazione emotiva. Buona la compliance al trattamento e le risposte così come la motivazione a svolgere le attività proposte. Presenti paure immotivate e tono dell'umore talvolta lievemente deflesso. Il caso resta in osservazione.

Torre del Greco, 19-05-2023

**CASE MANAGER**

Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Autonomie personali e sociali	SI P.R. NO
	Spazio/tempo	SI P.R. NO
	Abilità di vestitizione	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di migliorare gli obiettivi sopraindicati.

<b>Data:</b>	
--------------	--

Torre del Greco, 23-05-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Presa in carico della coppia genitoriale avvenuta nel mese di Giugno. Buona l'alleanza terapeutica instaurata.

Il lavoro terapeutico è volto a sostenere le dinamiche familiari e genitoriali con particolare attenzione all'emergere di consapevolezze legate al progredire della malattia di Ilaria ed alla futura gestione della sintomatologia.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

--

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Sostegno alla genitorialità

Sostegno alle dinamiche di coppia

<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:** 02/08/2023

Torre del Greco, 02-08-2023

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
D AMBROSIO GIOVANNA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5 - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Il lavoro prosegue come quanto impostato dal progetto riabilitativo: migliorare l'autonomia, personali e sociali. Favorire la comprensione delle proprie difficoltà e favorire la valorizzazione dei propri punti forza al fine di migliorare l'autostima. Supportare la consapevolezza di sé e la regolazione emotiva. Buona la compliance al trattamento e le risposte, così come la motivazione a svolgere le attività proposte. Autonomie in fase di acquisizione. Umore talvolta lievemente deflesso a causa delle frequenti preoccupazioni relative alle proprie condizioni di salute.

Torre del Greco, 07-08-2023

**CASE MANAGER**

Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Sostegno alla coppia genitoriale	SI P.R. NO
	Favorire l'accettazione del progredire della sintomatologia	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Prosegue il lavoro terapeutico alla coppia genitoriale volto al raggiungimento degli obiettivi sopra elencati.

Buona l'alleanza terapeutica e la motivazione al trattamento.

<b>Data:</b>	11/08/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 11-08-2023

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
D AMBROSIO GIOVANNA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

La terapia con la coppia genitoriale prosegue con costanza a sostegno dello sviluppo di rappresentazioni più funzionali del mondo interno con alcune modifiche del modo in cui rappresentano se stessi in quanto genitori e il modo in cui rappresentano la loro figlia, al fine di ridurre le rappresentazioni disfunzionali, favorire la gestione dell'affettività e favorire uno sviluppo sereno oltre che una relazione più armoniosa.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

--

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Sostegno alla coppia genitoriale

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:** 14/09/2023

Torre del Greco, 14-09-2023

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
D AMBROSIO GIOVANNA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione si evidenzia una lieve evoluzione migliorativa per ciò che concerne l'apertura relazionale e la capacità di adattamento. Le autonomie non risultano ancora adeguate così come le abilità relative agli apprendimenti spazio temporali . Il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di raggiungere un' evoluzione migliorativa che investa tutte le aree .

**TESTS SOMMINISTRATI:**

--

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Stimolazione cognitiva globale ;  
Apprendimenti area spazio/tempo;  
Potenziamento autonomie personali e sociali ;

<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

<b>Data:</b>	
--------------	--

Torre del Greco,19-09-2023

**TERAPISTA**  
Dott.ssa  
TUFANO GRAZIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

La giovane paziente effettua con la sottoscritta trattamento psicoterapico, individuale, a frequenza settimanale. Ilaria utilizza lo spazio di terapia per raccontare di Sè, del suo quotidiano scolastico e familiare. Allo stato attuale appaiono migliorate le modalità relazionali. Si mostra più matura e responsabile di sé evidenziando una situazione in positiva evoluzione. Da diversi mesi, la madre l'ha inserita nel gruppo degli scout e con loro Ilaria ha iniziato a fare le sue prime esperienze lontano da casa, mostrandosi più sicura e tranquilla. Raggiunte importanti autonomie personali per la cura di Sè (protesi auricolari).

**TESTS SOMMINISTRATI:**

--

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Obiettivo è quello di continuare a lavorare sui processi di individuazione e maturazione del Sè.

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:** 19/09/2023

Torre del Greco, 19-09-2023

**TERAPISTA**

dott

MOLISSO DANIZA

**TERAPISTA**

dott

MOLISSO DANIZA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disabilità intellettiva , ipoacusia neurosensoriale bilaterale ,distrofia retinica in Sindrome di Zellweger (PBD-ZSS)
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 17
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

**OUTCOME GLOBALE**

Sostenere il benessere totale.	
--------------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Sviluppo del comportamento adattivo , sostegno all' area emotiva , acquisizione delle autonomie personali e sociali. P.T. familiare
---

**FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:**

Tipologia Trattamento:	T.O.1/6 PST 1/6, PST familiare 1/15
Frequenza:	2/6 1/15
Durata:	240gg.

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

--

Data		Responsabile del progetto	ASLNA 3 SUD
------	--	---------------------------	-------------

---

Torre del Greco, 20-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO****AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Difficoltà nelle funzioni esecutive e cognitive.

**ELENCO OBIETTIVI**

Sviluppo del comportamento adattivo , sostegno all' area emotiva , acquisizione delle autonomie personali e sociali. P.T. familiare

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Terapia occupazionale 1/6, Psicoterapia individuale 1/6 ,Psicoterapia familiare.1/15

**OPERATORI:**

Terapista occupazionale , Psicoterapeuta.

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

Valutazione clinica iniziale ,intermedia e finale .

**TEMPI DI VERIFICA:**

Metà e fine ciclo.

**RISULTATO**

--	--	--	--	--	--

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	--	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 20-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5 - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Si prende visione della prescrizione ASL e si elaborano progetto e programma abilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati.

In relazione agli obiettivi da raggiungere si utilizza il Protocollo L.

SVILUPPO DELL'AREA EMOTIVA E DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO -

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COGNITIVE - Discriminazione percettiva - Ragionamento analogico - Ragionamento logico - sostegno agli apprendimenti .

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI - Counseling e Training alimentare - Counseling e Training per l'abbigliamento - Counseling e Training per l'igiene personale - Training per le abilità integrative

Torre del Greco, 20-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Il trattamento psicoterapeutico rivolto alla coppia genitoriale continua a sostegno delle difficoltà presenti, delle dinamiche emotive e relazionali, e delle strategie di comunicazione efficaci.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Sostegno alla coppia genitoriale

**Data:** 20/09/2023

Torre del Greco, 20-09-2023

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
D AMBROSIO GIOVANNA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 9 - DIMISSIONI**
**VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI**
**MOTIVO:**

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Disabilità intellettiva , ipoacusia neurosensoriale bilaterale ,distrofia retinica in Sindrome di Zellweger (PBD-ZSS)		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disabilità intellettiva , ipoacusia neurosensoriale bilaterale ,distrofia retinica in Sindrome di Zellweger (PBD-ZSS)		

**INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

<b>Osservazione finale di dimissione:</b>			
<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:</b>			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova prescrizione ASL			
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:</b>			
<b>Note:</b>			

**N.B.:** copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:		Direttore Sanitario	ASL NA 3 SUD
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 20-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO****CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente seguita per Disabilità intellettuale lieve, ipoacusia neurosensoriale, distrofia retinica in soggetto cons. di Zellweger. In trattamento riabilitativo TO 1/7, PTi 1/7, psicoterapia familiare 1/15. ritmo sonno-veglia regolare, alimentazione caratterizzata da selettività (tendenzialmente alto consumo di singoli cibi con cambi periodici). Descritto umore con stati di irritabilità a bassa intensità. Per quanto descritto si apprezza discreto investimento dell'area relazionale. Autonomie personali in fase di acquisizione.

All'osservazione odierna la paziente si dimostra collaborante al setting di colloquio. Il linguaggio di espressione verbale appare ben strutturato sul piano formale con residuali errori fonetico-fonologici. L'esame di realtà appare congruo. Dal racconto della ragazza si apprezza la presenza di buon investimento dell'area relazionale seppur con lievi elementi di ansia sociale. Il tono dell'umore appare sereno seppur la madre riferisca qualche elemento di deflessione del tono umorale legato all'insight circa la propria condizione.

Utile proseguire trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore. Utile lavoro finalizzato al potenziamento delle autonomie personali ed al supporto all'umore della paziente. Proseguire follow-up previsti per la condizione clinica di base.

Torre del Greco, 21-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO****CONSULENZA PSICOLOGICA**

Ilaria, 15 anni, frequenta il II anno del liceo artistico con ausilio di insegnante di sostegno e discreto adattamento al gruppo dei pari. È sottoposta a trattamento riabilitativo per "Disabilità intellettuale lieve, ipoacusia neurosensoriale, distrofia retinica in soggetto cons. di Zellweger". Effettua TO 1/6 e PTi 1/6. Durante la visita, avvenuta in data 21/09/2023 Ilaria mostra buon adattamento al setting e alle regole, appare socievole e interagisce volentieri con il clinico parlando dei propri interessi e hobby. Pratica attività sportiva. Fa parte dei boy scouts da circa 2 anni. Riferita lieve deflessione del tono dell'umore, verosimilmente riconducibile alla consapevolezza delle proprie difficoltà. Autonomie personali e strumentali non ancora in linea per età. Alimentazione lievemente selettiva per gusto con tendenza a consumare la medesima tipologia di cibo per periodi di tempo prolungati. Regolare il ritmo sonno-veglia.

Torre del Greco, 21-09-2023

**CASE MANAGER**Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI

## SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO

21-09-2023

### PAZIENTE:

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008 (15 anni)	Cartella Clinica n.	5616
Luogo	TORRE DEL GRECO		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	2 anno liceo artistico

Insegnante di sostegno:	SI	NO
È avvenuta la presa in carico dei servizi sociali?	SI	NO

### Riferisce di essere titolare di:

Assegno di cura	SI	NO
Indennità di frequenza	SI	NO
Indennità di accompagnamento	SI	NO
Legge 104/92 gravità Handicap Art. Comma	Art. 3 comma 3	
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza	1/6 PT individuale	1/15 PT familiare 1/6 T.O.
Trattamento riabilitativo:	Privato	Pubblico
Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari?	SI	NO
Se si, indicare quali?	Dsa sorella (13 a.)	

### Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Leoneardis	Nome	Marica
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	3339812767
Condizione professionale	ass. specialistico		
2)Cognome	Langella (padre)	Nome	Aniello
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	
Condizione professionale	pasticciere		
N° componenti del nucleo familiare	4		
Composto da	utente, genitori e sorella (13 a.)		
I figli presenti nel nucleo hanno assolto o stanno assolvendo l'obbligo formativo?	SI	NO	

## Situazione socio-familiare:

La famiglia può contare, in caso di necessità, sull'aiuto di persone Non conviventi?	Parenti Amici Vicini Persone appartenenti ad una associazione di volontariato Nessuno
La famiglia, per l'assistenza della persona disabile fa ricorso o ha fatto ricorso in passato di:	Servizi di assistenza domiciliare (Asl/Comune) Servizi a pagamento (es. babysitter) Riabilitazione privata Nulla Altro (specificare)
Rete sociale della famiglia:	Rete sociale soddisfacente Rete sociale sufficiente Rete sociale insoddisfacente Rete sociale deficitaria: ha la possibilità e non la coglie Non ha possibilità di una rete sociale
Partecipa ad attività ricreative, sportive, culturali e del tempo libero?	SI      NO
Elencare quali?	Ginnastica artistica
Partecipa ad attività associative?	SI      NO
Elencare quali?	Scout
Bersaglio di discriminazione e/o persecuzione?	Percezione soggettiva di esclusione. Riferito costante utilizzo dei dispositivi elettronici Lo è molto saltuariamente Lo è frequentemente Lo è molto frequentemente anche con bullismo

## Situazione economica/assistenza e servizi

Quali sono le fonti di reddito della famiglia?	Reddito da lavoro Pensione Rendita Pensione di reversibilità Altro (specificare)
Quali delle seguenti spese la famiglia deve sostenere per la persona con disabilità?	Visite assistenza medico-sanitaria specialistica Prestazioni riabilitative private Medicinali Ausili vari Altri costi (specificare)
La persona disabile percepisce uno dei seguenti contributi a sostegno del reddito?	Assegno di cura Indennità di comunicazione Indennità di frequenza Assegno di cura Indennità di accompagnamento Altro (specificare)
La persona disabile o un membro della famiglia usufruisce o ha usufruito di una o più delle seguenti forme di agevolazione o di contributo a sostegno del reddito familiare?	Esenzione totale o parziale dal pagamento del ticket Congedo straordinario Orientamento permessi per assistenza Contributi economici da parte di Enti Locali Assegno di cura Agevolazioni per l'abbattimento delle barriere architettoniche Esenzione dal pagamento del bollo auto Agevolazione Iva al 4% per l'acquisto del veicolo Parcheggio riservato Collocamento mirato Bonus sociali utenze Orientamento Disability card Altro (specificare)
I principali problemi che la famiglia sta affrontando:	Non ha avuto difficoltà Difficoltà di accesso alle informazioni Tempi lunghi per avere la diagnosi Scarsa sensibilità e disponibilità da parte del personale medico Problemi economici Problemi di inserimento nella società Problemi nelle relazioni con amici e parenti Problemi di conflittualità familiare. Riferito dalla madre di Ilaria, una separazione di fatto. Solitudine Altro (specificare)
La famiglia è soddisfatta del servizio erogato dal Centro "Dimensione Azzurra"?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo
La famiglia come considera il rapporto con il terapista che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Torre del Greco, 26-09-2023

**ASSISTENTE SOCIALE**

 Dott.ssa  
 Paone Mariagrazia

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di potenziare le autonomie personali e sociali e supportare gli apprendimenti relativi all'area spazio/tempo e all'uso del denaro .

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Stimolazione cognitiva globale ;

Potenziamento autonomie personali e sociali ;

Supporto agli apprendimenti ;

**Data:** 2/10/2023

Torre del Greco, 26-09-2023

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Favorire il riconoscimento dei ruoli genitoriali	SI P.R. NO
	Sostegno alla coppia genitoriale	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Continua il trattamento psicoterapeutico alla famiglia. In questo periodo si lavora per lo più sull' elaborazione del lutto per la recente perdita della nonna materna.

<b>Data:</b>	20/11/2023
--------------	------------

Torre del Greco, 20-11-2023

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
D AMBROSIO GIOVANNA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
	Sostenere la coppia genitoriale	SI P.R. NO
	Favorire l'accettazione delle problematicità presenti	SI P.R. NO
		SI P.R. NO

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Continua il lavoro psicoterapeutico rivolto alla coppia genitoriale seguendo gli obiettivi sopra indicati.

<b>Data:</b>	5/12/2023
--------------	-----------

Torre del Greco, 05-12-2023

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
D AMBROSIO GIOVANNA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5B - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INTERMEDIA:**

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto riabilitativo: sviluppo del comportamento adattivo, sostegno all'area emotiva, acquisizione delle autonomie personali e sociali. P.T. familiare. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Si interviene supportando gli apprendimenti e l'acquisizione di abilità personali e strumentali di vita quotidiana. Pratica attività sportiva e da circa due anni fa parte dei boy scout. Umore talvolta lievemente deflesso. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco, 27-12-2023

**CASE MANAGER**  
Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6N - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****RELAZIONE TRIMESTRALE:****DIAGNOSI:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Attualmente la presa in carico è passata alla sottoscritta che ha svolto un paio di colloqui con la coppia genitoriale.

**OBIETTIVI:**

Lavorare sulla relazione terapeutica.

Sostenere la genitorialità.

**METODOLOGIE E TRATTAMENTI:**

Psicoterapia a cadenza settimanale.

**VALUTAZIONI E RISULTATI:**

Torre del Greco, 31-01-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
PAPARONE CLAUDIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5B - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INTERMEDIA:**

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto riabilitativo: sviluppo del comportamento adattivo, sostegno all' area emotiva, acquisizione delle autonomie personali e sociali. P.T. familiare. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Si interviene supportando gli apprendimenti e l'acquisizione di abilità personali e strumentali di vita quotidiana. Pratica attività sportiva e fa parte dei boy scout. Umore talvolta lievemente deflesso. Quadro clinico stabile. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco, 29-03-2024

**CASE MANAGER**Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO FINE PROGETTO****CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente seguita per Disabilità intellettiva , ipoacusia neurosensoriale bilaterale ,distrofia retinica in Sindrome di Zellweger. In trattamento tipo T.O.1/6 PST 1/6, PST familiare 1/15. Pratica regolari follow-up per la condizione sindromica. Inserita presso seconda classe di scuola superiore con ausilio del docente di sostegno. Ritmo sonno-veglia ed alimentazione regolare. In fase di espansione le autonomie personali e sociali seppur non in linea per età. Descritte difficoltà mnestiche e nell'automatizzazione di alcune procedure che risultano in parte interferenti col profilo di funzionamento. All'osservazione odierna la ragazza si presenta collaborante al setting di visita. Il linguaggio di espressione verbale risulta abbastanza ben strutturato per età. Dal racconto fornito si apprezza la presenza di temperamento in parte inibito con riferiti elementi di ipersensibilità al giudizio altrui e profilo emotivo-comportamentale internalizzante. Discreta la spinta sociale. Non ancora in linea alcune abilità adattive integranti (uso dei soldi, orientamento spazio-temporale, lettura dell'orologio). Utile prosecuzione del trattamento riabilitativo come da prescrizione del medico prescrittore mirata al potenziamento del profilo adattivo ed al supporto all'umore della ragazza.

Torre del Greco,24-04-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

La coppia genitoriale partecipa in maniera attiva al percorso terapeutico all'interno del quale confluiscano ansie e difficoltà legate alla difficile condizione di Ilaria e al vissuto adolescenziale e spesso di conflitto con la sorella minore.

Si prosegue nel lavoro di accettazione della progressione della malattia e, al tempo stesso, di accettazione di Ilaria come "persona" oltre la patologia, al fine di instaurare una relazione più armoniosa non scandita solo dalla routine medica.

Si invita la famiglia a favorire maggiori momenti di incontro e scambio affettivi non veicolati dall'utilizzo degli strumenti tecnologici, cui, soprattutto Ilaria, fa riferimento.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Psicoterapia familiare a cadenza quindicinale

- Sostenere la coppia genitoriale nella gestione delle problematiche quotidiane legate alle difficoltà/limitazioni di Ilaria

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:** 15/05/2024

Torre del Greco, 15-05-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
PAPARONE CLAUDIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Nel corrente periodo di riferimento in corso non risultano sostanziali variazioni del quadro clinico pertanto il trattamento terapeutico in t.o continua al fine di potenziare le autonomie personali e sociali e supportare gli apprendimenti relativi all'area spazio/tempo e all'uso del denaro .

**TESTS SOMMINISTRATI:**

--

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Stimolazione cognitiva globale ;
----------------------------------

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

Data:	16/05/24
-------	----------

Torre del Greco, 16-05-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disabilità intellettiva , ipoacusia neurosensoriale bilaterale ,distrofia retinica in Sindrome di Zellweger (PBD-ZSS)
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 17
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

**OUTCOME GLOBALE**

Sostenere il benessere totale.	
--------------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Sostenere le autonomie personali e sociali, la consapevolezza di sé, la regolazione emotiva e l'autostima. Supporto psicologico alla coppia genitoriale.
--

**FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:**

Tipologia Trattamento:	T.O.1/6 PST 1/6, PST familiare 1/15
Frequenza:	2/6 1/15
Durata:	240gg.

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

--

Data	17/05/2024	Responsabile del progetto	ASLNA 3 SUD
------	------------	---------------------------	-------------

---

Torre del Greco, 17-05-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO****AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Difficoltà nelle autonomie, nell'area emotiva-affettiva.

**ELENCO OBIETTIVI**

Sostenere le autonomie personali e sociali, la consapevolezza di sé, la regolazione emotiva e l'autostima. Supporto psicologico alla coppia genitoriale.

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Terapia occupazionale 1/6, Psicoterapia individuale 1/6 ,Psicoterapia familiare.1/15

**OPERATORI:**

Terapista occupazionale Dott.ssa Tufano Grazia, Psicoterapeuta (individuale) Dott.ssa Vecchione, (familiare) Dott.ssa Paparone

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

Valutazione clinica iniziale ,intermedia e finale .

**TEMPI DI VERIFICA:**

Metà e fine ciclo.

**RISULTATO**

Data	17/05/2024	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 17-05-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5 - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Si prende visione della prescrizione ASL e si elaborano progetto e programma abilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati.

In relazione agli obiettivi da raggiungere si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco, 17-05-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 9 - DIMISSIONI**
**VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI**
**MOTIVO:**

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Disabilità intellettiva , ipoacusia neurosensoriale bilaterale ,distrofia retinica in Sindrome di Zellweger (PBD-ZSS)		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disabilità intellettiva , ipoacusia neurosensoriale bilaterale ,distrofia retinica in Sindrome di Zellweger (PBD-ZSS)		

**INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

<b>Osservazione finale di dimissione:</b>			
<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:</b>			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova prescrizione ASL			
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:</b>			
<b>Note:</b>			

**N.B.:** copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:	17/05/2024	Direttore Sanitario	ASL NA 3 SUD
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 17-05-2024

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Si continua a sostenere la coppia genitoriale nella gestione delle problematiche quotidiane legate alle difficoltà/limitazioni di Ilaria, come precedentemente segnalato.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Psicoterapia familiare a cadenza quindicinale

<b>Data:</b>	01/06/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 01-06-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
PAPARONE CLAUDIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO****CONSULENZA ASSISTENTE SOCIALE**

Ilaria, quasi 16 anni , frequenta il II anno di liceo artistico con l'ausilio dell'insegnante di sostegno.

Trattamento riabilitativo in atto: T.O.1/6 - PST 1/6 e PST familiare 1/15 riferendo di non essere soddisfatti del continuo cambio della psicoterapia.

Ilaria percepisce indennità di accompagnamento e indennità di comunicazione.

L. 104/92 art 3 comma 3

In data 24 aprile 2024 si effettua colloquio con la madre di Ilaria, la quale riferisce autonomie in espansione, anche se a volte supportata e stimolata dalla figura di riferimento.

All'osservazione odierna Ilaria si presenta collaborante al setting di visita.

Discreta la spinta sociale. La ragazza frequenta gli scout e pratica la ginnastica artistica.

Presente la rete familiare.

Torre del Greco,13-08-2024

**ASSISTENTE SOCIALE**

Dott.ssa  
Paone Mariagrazia

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5B - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INTERMEDIA:**

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: sostenere le autonomie personali e sociali, la consapevolezza di sé, la regolazione emotiva e l'autostima. Supporto psicologico alla coppia genitoriale. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Si interviene supportando gli apprendimenti e l'acquisizione di abilità personali e strumentali di vita quotidiana. Umore talvolta lievemente deflesso. Continua il trattamento come quanto impostato.

Torre del Greco, 20-08-2024

**CASE MANAGER**  
Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6N - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****RELAZIONE TRIMESTRALE:****DIAGNOSI:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Continua il lavoro di sostegno alla coppia genitoriale che si mostra collaborativa nel favorire la crescita emotiva ed affettiva della minore. Tuttavia sono riportate difficoltà nella gestione di taluni comportamenti infantili e a volte inopportuni di Ilaria nei confronti in particolar modo degli amici o della sorella minore.

Si lavora per favorire le autonomie sia in termini di accudimento e cura delle proprie cose che in termini di gestione dei tempi e degli spazi.

**OBIETTIVI:**

- Sostenere la coppia genitoriale nella gestione delle problematiche quotidiane legate alle difficoltà/limitazioni di Ilaria

**METODOLOGIE E TRATTAMENTI:**

Psicoterapia familiare a cadenza quindicinale

**VALUTAZIONI E RISULTATI:**

Torre del Greco, 03-10-2024

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
PAPARONE CLAUDIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Famiglia assidua, presente e collaborativa. Il lavoro di sostegno alla coppia genitore è stato incentrato prevalentemente sulla gestione, anche emotiva, di quelle difficoltà presentate dalla minore nell'organizzazione degli eventi quotidiani laddove le sue limitazioni (visiva ed uditiva) non le consentono di muoversi in piena autonomia e di sperimentarsi appieno nel tessuto sociale. Si lavora anche per favorire il massimo livello di autonomia possibile, tanto in casa quanto nel sociale, fornendo alla minore strumenti che possono aiutarla nella gestione del tempo e degli appuntamenti.

Riportate una maggior autonomia e responsabilizzazione soprattutto in casa; al tempo stesso, però, permangono episodi ed aspetti di infantilismo e di egocentrismo di Ilaria soprattutto nel rapporto con il coetanei.

**TESTS SOMMINISTRATI:****OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

- Sostenere la coppia genitoriale nella gestione delle problematiche quotidiane legate alle difficoltà/limitazioni di Ilaria
- Psicoterapia familiare a cadenza quindicinale

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

<b>Data:</b>	07/01/2025
--------------	------------

Torre del Greco, 07-01-2025

**TERAPISTA**  
dott.ssa  
PAPARONE CLAUDIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO**

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disabilità intellettiva , ipoacusia neurosensoriale bilaterale ,distrofia retinica in Sindrome di Zellweger (PBD-ZSS)
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE 17
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

**OUTCOME GLOBALE**

Sostenere il benessere totale.	
--------------------------------	--

**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI**

Sostenere la consapevolezza di sé, l'autostima e la regolazione emotiva. Sostegno psicologico alla coppia di genitori nella gestione delle problematiche della ragazza.
---

**FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:**

Tipologia Trattamento:	PST 1/6, PST familiare 1/15
Frequenza:	1/6 1/15
Durata:	240gg.

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

--

Data	08/01/2025	Responsabile del progetto	ASLNA 3 SUD
------	------------	---------------------------	-------------

---

Torre del Greco, 08-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO****AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Difficoltà nelle autonomie, nell'area emotiva-affettiva.

**ELENCO OBIETTIVI**

Sostenere la consapevolezza di sé, l'autostima e la regolazione emotiva. Sostegno psicologico alla coppia di genitori nella gestione delle problematiche della ragazza.

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Psicoterapia individuale 1/6 ,Psicoterapia familiare1/15

**OPERATORI:**

Psicoterapeuta (individuale) Dott.ssa Vecchione, (familiare) Dott.ssa Paparone

**MISURE D'ESITO APPLICATE**

Valutazione clinica iniziale ,intermedia e finale .

**TEMPI DI VERIFICA:**

Metà e fine ciclo.

**RISULTATO**

Data	08/01/2025	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	ASL NA 3 SUD
------	------------	---	--	--	--------------

Torre del Greco, 08-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO INIZIO PROGETTO****CONSULENZA SPECIALISTICA**

La paziente non è presente alla visita programmata in data odierna, per riferita sindrome influenzale.

Torre del Greco, 08-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5 - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Si prende visione della prescrizione ASL e si elaborano progetto e programma abilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti interessati.

In relazione agli obiettivi da raggiungere si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco, 08-01-2025

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI****VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

All'attuale valutazione si assiste ad un evoluzione migliorativa per ciò che concerne l'autonomia sociale e l'apertura relazionale . Gli apprendimenti relativi all'area spazio tempo e all'uso del denaro non risultano ancora adeguati. Discrete le capacità di problem solving situazionale . Il trattamento tre in t.o continua al fine di raggiungere un'evoluzione migliorativa che investe tutte le aree.

**TESTS SOMMINISTRATI:**

Vineland in corso

**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Stimolazione cognitiva globale

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

**Data:**

Torre del Greco,08-01-2025

**TERAPISTA**  
Dott.ssa  
TUFANO GRAZIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 9 - DIMISSIONI**
**VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI**
**MOTIVO:**

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	decesso del paziente
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Disabilità intellettiva , ipoacusia neurosensoriale bilaterale ,distrofia retinica in Sindrome di Zellweger (PBD-ZSS)		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Disabilità intellettiva , ipoacusia neurosensoriale bilaterale ,distrofia retinica in Sindrome di Zellweger (PBD-ZSS)		

**INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

<b>Osservazione finale di dimissione:</b>			
<b>OBIETTIVI:</b>	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:</b>			
Continua il trattamento abilitativo come da nuova prescrizione ASL			
<b>Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:</b>			
<b>Note:</b>			

**N.B.:** copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:	08/01/2025	Direttore Sanitario	ASL NA 3 SUD
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 08-01-2025

## SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	05-02-2025
-------------------	------------

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616
Luogo	TORRE DEL GRECO		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	secondaria

Insegnante di sostegno:	SI	NO	+ educatrice
È avvenuta la presa in carico dei servizi sociali?	SI	NO	

**Riferisce di essere titolare di:**

Assegno di cura	SI	NO
Indennità di frequenza	SI %	NO
Indennità di accompagnamento	SI	NO
Legge 104/92 gravità Handicap Art. Comma	si e indennità di comunicazione	
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza		
Trattamento riabilitativo:	Privato	Pubblico
Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari?	SI %	NO
Se si, indicare quali?		

**Persone di riferimento/caregiver principale**

1)Cognome	Leonardis Veraldi	Nome	Marika
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del greco	Telefono	3339812767
Condizione professionale	educatrice		
2)Cognome	Langella	Nome	Aniello
Comune di residenza	Torre del greco	Telefono	
Condizione professionale	pasticciere		
N° componenti del nucleo familiare	4		
Composto da	madre, padre, due figlie minori		
I figli presenti nel nucleo hanno assolto o stanno assolvendo l'obbligo formativo?	SI	NO	

## Situazione socio-familiare:

La famiglia può contare, in caso di necessità, sull'aiuto di persone Non conviventi?	Parenti Amici Vicini Persone appartenenti ad una associazione di volontariato Nessuno
La famiglia, per l'assistenza della persona disabile fa ricorso o ha fatto ricorso in passato di:	Servizi di assistenza domiciliare (Asl/Comune) Servizi a pagamento (es. babysitter) Riabilitazione privata Nulla Altro (specificare)
Rete sociale della famiglia:	Rete sociale soddisfacente Rete sociale sufficiente Rete sociale insoddisfacente Rete sociale deficitaria: ha la possibilità e non la coglie Non ha possibilità di una rete sociale
Partecipa ad attività ricreative, sportive, culturali e del tempo libero?	SI      NO
Elencare quali?	scout, equitazione
Partecipa ad attività associative?	SI      NO
Elencare quali?	
Bersaglio di discriminazione e/o persecuzione?	Non è bersaglio Lo è molto saltuariamente Lo è frequentemente Lo è molto frequentemente anche con bullismo

## Situazione economica/assistenza e servizi

Quali sono le fonti di reddito della famiglia?	Reddito da lavoro Pensione Rendita Pensione di reversibilità Altro (specificare)
Quali delle seguenti spese la famiglia deve sostenere per la persona con disabilità?	Visite e assistenza medico-sanitaria generica Visite assistenza medico-sanitaria specialistica Prestazioni riabilitative private Medicinali Ausili vari Altri costi (specificare)
La persona disabile percepisce uno dei seguenti contributi a sostegno del reddito?	Assegno di cura Indennità di comunicazione Indennità di frequenza Assegno di cura Indennità di accompagnamento Altro (specificare)
La persona disabile o un membro della famiglia usufruisce o ha usufruito di una o più delle seguenti forme di agevolazione o di contributo a sostegno del reddito familiare?	Esenzione totale o parziale dal pagamento del ticket per medicinali Congedo straordinario Permessi per assistenza Contributi economici da parte di Enti Locali Assegno di cura Agevolazioni per l'abbattimento delle barriere architettoniche Esenzione dal pagamento del bollo auto Agevolazione Iva al 4% per l'acquisto del veicolo Parcheggio riservato Collocamento mirato Bonus sociali utenze Disability card Altro (specificare)
I principali problemi che la famiglia ha dovuto affrontare connessi alla disabilità	Non ha avuto difficoltà Difficoltà di accesso alle informazioni Tempi lunghi per avere la diagnosi Scarsa sensibilità e disponibilità da parte del personale medico Problemi economici Problemi di inserimento nella società Problemi nelle relazioni con amici e parenti Problemi di conflittualità familiare Solitudine Altro (specificare)
La famiglia è soddisfatta del servizio erogato dal Centro "Dimensione Azzurra"?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo
La famiglia come considera il rapporto con il terapista che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

## Osservazioni nel colloquio

Torre del Greco,05-02-2025

**ASSISTENTE SOCIALE**  
 dott.ssa

AMENO ALESSIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO****CONSULENZA ASSISTENTE SOCIALE****Data:** 05 Febbraio 2025**Partecipanti al colloquio:** Signora Leonardis Veraldi Marika, Signor Langella Aniello**Intervento riabilitativo in corso:** Psicoterapia 1 settimanale

Langella Ilaria, 17 anni, disabilità intellettuale, ipoacusia neurosensoriale bilaterale, distrofia retinica in Sindrome di Zellweger

**Osservazioni emerse:**

Durante il colloquio i genitori manifestano un atteggiamento visibilmente provato e carico di sofferenza, esprimendo profonde preoccupazioni per la figlia. La sindrome di cui la ragazza è affetta ha un'aspettativa di vita di circa quattro anni; Ilaria è l'unica sopravvissuta, senza possibilità di confronto con altre persone affette dalla stessa patologia.

La madre riferisce che una delle maggiori preoccupazioni riguarda la progressiva perdita della vista della figlia, destinata alla cecità. Ulteriori difficoltà derivano dalla mancanza di una percezione temporale da parte della minore, che non riconosce gli orari né la scansione delle giornate, necessitando di un supporto costante.

**Contesto scolastico:**

La madre descrive un ambiente scolastico sereno e stimolante per lo sviluppo delle competenze di Ilaria, che frequenta la terza classe del liceo artistico di Torre del Greco. La ragazza è supportata da un insegnante di sostegno e da un'educatrice che la affiancano nelle attività didattiche.

**Contesto familiare:**

Il nucleo familiare è composto dalla madre, dal padre, dalla sorella minore di 15 anni e dalla minore in carico. La famiglia si sostiene economicamente grazie al lavoro del padre, pasticcere, e della madre, educatrice, oltre all'indennità di accompagnamento e di comunicazione percepita per Ilaria.

La madre riferisce di aver affrontato recentemente la perdita del proprio padre, avvenuta solo pochi mesi dopo quella della madre, eventi che hanno rappresentato un pesante carico emotivo. La gestione delle figlie grava esclusivamente sui genitori, che non possono contare su alcuna rete di supporto familiare.

Nonostante queste difficoltà, il contesto familiare appare idoneo alla crescita e allo sviluppo

armonioso delle minori, con particolare attenzione alle esigenze specifiche di Ilaria.

Torre del Greco, 10-02-2025

**ASSISTENTE SOCIALE**  
dott.ssa  
AMENO ALESSIA

**PAZIENTE:**

Cognome	LANGELLA	Nome	ILARIA
Data di nascita	17-07-2008	Cartella Clinica n.	5616

**SEZIONE 5B - RIUNIONI D'EQUIPE****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INTERMEDIA:**

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: sostenere la consapevolezza di sé, l'autostima e la regolazione emotiva. Sostegno psicologico alla coppia di genitori nella gestione delle problematiche della ragazza. Buona la compliance al trattamento e le risposte. Evoluzione migliorativa per ciò che concerne l'autonomia sociale e l'apertura relazionale . Gli apprendimenti relativi all'area spazio tempo e all'uso del denaro non risultano ancora adeguati. Discrete le capacità di problem solving situazionale. Continua il trattamento abilitativo come quanto impostato.

Torre del Greco, 27-06-2025

**CASE MANAGER**

Dott.ssa  
MAUTONE GIUSI