

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	PIERSANTI	<b>Nome</b>	ARTURO	<b>Anno di nascita</b>	2019	<b>Cartella clinica n.</b>	000296/2
----------------	-----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

**VALUTAZIONI/RELAZIONI LOGOPEDICHE****N° PROGRESSIVO: 2****RELAZIONE TRIMESTRALE:****DIAGNOSI:**

Ritardo non specificato dello sviluppo - Disturbo dello sviluppo SAI - Disturbo dell'apprendimento

Cod. ICD9: 315.9

Cod. ICD10: F81.9

**SITUAZIONE ATTUALE:****DAL PROGRAMMA RIABILITATIVO 'FUNZIONI SENSOMOTORIE':**

Piccolo paziente con storia di prematurità e ritardo dello sviluppo psicomotorio, passato dal regime domiciliare al regime ambulatoriale in termini di setting erogativo, presenta una compromissione del versante recettivo verbale con deficitaria produzione. L'attenzione all'ambiente, pur se in evoluzione lievemente positiva, permane ridotta, difficoltà nella gestione dei cibi solidi.

**DAL PROGRAMMA RIABILITATIVO 'COMUNICATIVO/RELAZIONALI':**

Paziente con storia di prematurità e RSPM, ridotte le abilità parassiche del distretto OBL, migliorata la reattività a stimoli sensoriali ambientali, deficitario il canale produttivo verbale in assenza di strategie comunicative compensatorie, difficoltà nel versante recettivo del linguaggio.

**OBIETTIVI:****DAL PROGRAMMA RIABILITATIVO 'FUNZIONI SENSOMOTORIE':**

- Migliorare le prassie linguo-bucco-facciali e le abilità di masticazione
- stimolare e sostenere i pre-requisiti della comunicazione (contatto oculare - risposta al nome)
- stimolare l'intenzionalità comunicativa
- migliorare la comprensione verbale

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	PIERSANTI	<b>Nome</b>	ARTURO	<b>Anno di nascita</b>	2019	<b>Cartella clinica n.</b>	000296/2
----------------	-----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

**DAL PROGRAMMA RIABILITATIVO 'COMUNICATIVO/RELAZIONALI':**

- migliorare la comprensione verbale
- stimolare la muscolatura del distretto orale
- migliorare le abilità di masticazione
- sostenere i pre-requisiti della comunicazione (contatto oculare, risposta al nome)
- stimolare l'intenzionalità comunicativa

**METODOLOGIE E TRATTAMENTI:****DAL PROGRAMMA RIABILITATIVO 'FUNZIONI SENSOMOTORIE':**

Allenamento prassico attivo e passivo - terapie miofunzionali

**DAL PROGRAMMA RIABILITATIVO 'COMUNICATIVO/RELAZIONALI':**

Strategie cognitivo-linguistiche

**VALUTAZIONE E RISULTATI:**

nel mese di settembre il pz è passato dal setting domiciliare a quello ambulatoriale ed è stato effettuato cambio terapeuta. si è lavorato per favorire l'alleanza terapeutica ed effettuare osservazione clinica. Durante gli ultimi tre mesi, ci sono stati periodi di interruzione legati a malanni; per cui ad ogni rientro è stato necessario lavorare sull'adattamento al setting. ad oggi il bambino risulta essere più sereno e si è adattato maggiormente al nuovo setting e alla nuova figura. Deficitaria la comprensione di consegne semplici e contestualizzate. Difficoltà nella transizione da un luogo all'altro; frustrazione a cambi di routine.

Scarse le preferenze di gioco e di rinforzo positivo.

In lieve aumento i tempi d'attesa e la tolleranza alle frustrazioni.

Persistono difficoltà nella fase orale di preparazione del bolo. Viene imboccato. Durante gli ultimi tre mesi si è assistito a comportamenti di rifiuto del cibo durante il setting. Ad oggi, nelle ultime sedute effettuate si è osservata una maggiore predisposizione a esercizi di masticazione e deglutizione. Si utilizza cibo solido (prosciutto cotto) per cui il paziente si avvicina con il capo, apre la bocca e protude la lingua, inizia ad usare il labbro superiore durante l'assunzione del cibo, presente piccolissimo accenno di masticazione. Si usa masticabile (chew tubes) al fine di favorire la masticazione e favorire morso con incisivi anteriori. Deficitari risultano tono, motilità e coordinazione della muscolatura del distretto orale.

ancora difficilmente elicetabili ma in lieve miglioramento il contatto oculare e la risposta al nome.

L'espressione verbale è assente e non vicariata da canali alternativi di comunicazione. Esprime malessere o benessere attraverso pianto/modifiche della mimica facciale; quando subentra frustrazione tende ad oggi sporadicamente a graffiarsi le orecchie.

Pertanto, si continuerà a lavorare su stimolazione passiva della muscolatura del distretto orale, abilità di masticazione, pre-requisiti comunicazione (contatto oculare, risposta al nome, pointing), stimolazione

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	PIERSANTI	<b>Nome</b>	ARTURO	<b>Anno di nascita</b>	2019	<b>Cartella clinica n.</b>	000296/2
----------------	-----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

dell'intenzionalità comunicativa, comprensione verbale, riduzione dei comportamenti problema e aumento dei tempi di attesa.

non è stato possibile effettuare il test strutturato "test prassie verbo-fonatorie" in quanto sono assenti le prassie sia su imitazione che su richiesta. pertanto si adotta sistema EOF (esame obiettivo funzionale):

prassie linguo-bucco-facciali 0/3

abilità di masticazione 0/3

contatto oculare 1/3

risposta al nome 1/3

intenzione comunicativa 0/3

comprensione verbale 0/3

Data: 16/01/2023  
#404 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE

Firma: Dott./Dott.ssa Errichiello Anna