

PAZIENTE:

Cognome	Computing	Nome	Brain	Anno di nascita	2000	Cartella clinica n.	000471/12
----------------	-----------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	-----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO – FUNZIONI SENSOMOTORIE**N° PROGRESSIVO: 3****SITUAZIONE INIZIALE:**

test

METODOLOGIE OPERATIVE:

Allenamento acustico

ELENCO OBIETTIVI:

Migliorare l'attenzione uditiva

MISURE D'ESITO APPLICATE:

BVN 5-11

OPERATORI:**CASE MANAGER:**

Arcella Luca

TEMPI DI VERIFICA:

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

RISULTATO:**RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:**

N.A.

Data 26/01/2023	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Maffucci Claudia	Resp. Progetto Riabilitat. ABETE LUIGI
--------------------	--	---