

PAZIENTE:

Cognome	CACACE	Nome	FRANCESCO O	Anno di nascita	2015	Cartella clinica n.	001105/1
----------------	--------	-------------	----------------	--------------------------------	------	------------------------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO – COMUNICATIVO / RELAZIONALI**N° PROGRESSIVO: 3****SITUAZIONE INIZIALE:**

Francesco giunge a visita accompagnato dai genitori, riferiscono approfondimento della diagnosi clinica (si richiede di visionare la documentazione).

Pregresso disturbo del linguaggio, con successivo trattamento logopedico 3/7 in modalità privata. Attualmente frequenta la classe terza della scuola primaria usufruendo di sostegno scolastico.

Alla valutazione foniatria Francesco si presenta sufficientemente collaborante, ma con difficoltà a mantenere tempi attentivi.

Migliorata la comprensione di consegne verbali complesse. Migliorata la produzione verbale per il livello fonetico fonologico.

La lettura è con parametri di velocità lievemente migliorato, così in evoluzione anche la correttezza. La comprensione del testo con utilizzo di strategie.

La scrittura è caratterizzata da tratto grafico irregolare, con presenza di diversi errori fonologici ed ortografici.

Continua come ad programma per:

- migliorare il linguaggio in tutti gli aspetti
- migliorare gli apprendimenti in tutte le aree

Competenze cognitivo-comportamentali, Competenze comunicativo-relazionali.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie cognitivo-linguistiche

ELENCO OBIETTIVI:

- Migliorare la comprensione verbale
- Migliorare il livello fonetico-fonologico
- Migliorare il livello morfo-sintattico
- Migliorare il livello semantico-lessicale
- Migliorare il livello Semantico-pragmatico

MISURE D'ESITO APPLICATE:

- LAP

PAZIENTE:

Cognome	CACACE	Nome	FRANCESCO	Anno di nascita	2015	Cartella clinica n.	001105/1
----------------	--------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	----------

- BVN 5-11
- TCR
- Test di Fanzago
- McArthur CDI
- Peabody picture Vocabulary test

OPERATORI:

Casoria Marianna - Fasano Valeria - Gallizio Francesco

CASE MANAGER:

Casoria Marianna

TEMPI DI VERIFICA:

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

RISULTATO:

--

RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:

N.A.

Data 02/11/2023	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa De Luca Maria #3670 Ordine professionale dei medici chirurghi	Resp. Progetto Riabilitat. Ammendola Eduardo
--------------------	---	---