

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

| | | |
|--|------------------------------|--|
| 1. Diagnosi | Cod:(ICD - 10) | Ritardo globale dello sviluppo con particolare compromissione dell'area comunicativa |
| 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: | 4 |
| 6. prognosi (tabella D) | Scala: | 3 |

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

| |
|--|
| Sviluppo delle competenze comunicative (profilo fonologico-articolatorio, semantico-lessicale e morfosintattico) e cognitive (sviluppo prerequisiti della letto-scrittura), potenziamento dei tempi attentivi e della regolazione motoria ed emotiva |
|--|

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

| | |
|------------------------|-------------------|
| Tipologia Trattamento: | NPEE 2/6, Log 2/6 |
| Frequenza: | 4/6 |
| Durata: | 180 gg |

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

| |
|--|
| |
|--|

| | | | |
|------|--|------------------------------|--------------|
| Data | | Responsabile del progetto | ASL NA 3 SUD |
|------|--|------------------------------|--------------|

Torre del Greco,05-07-2022

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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:

Generale deficit cognitivo prestazionale, con maggiore compromissione del linguaggio

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo delle competenze comunicative (profilo fonologico-articolatorio, semantico-lessicale e morfosintattico) e cognitive (sviluppo prerequisiti della letto-scrittura), potenziamento dei tempi attentivi e della regolazione motoria ed emotiva

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 2/6, NPEE 2/6

OPERATORI:

Logopedista, TNPEE

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica finale

TEMPI DI VERIFICA:

A fine ciclo

RISULTATO

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

Torre del Greco,05-07-2022

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco,05-07-2022

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

5 1/2 anni scuola materna. In trattamento di NPEE 2 sett e Log 2 sett per un generale ritardo dello sviluppo psicomotorio con particolare interessamento del linguaggio.

Fatta visita NPI a Salerno è in attesa di un DH per meglio definire la diagnosi. Verosimilmente verrà convocato il mese prossimo.

Il trattamento abilitativo procede con regolarità e profitto. Il linguaggio appare più consona al contesto ma soprattutto più adeguato sia nella forma che nei contenuti.

Le funzioni esecutive e in particolare la memoria risultano carenti. Le competenze intellettive andranno verificate.

Ha un linguaggio strutturato e funzionale adesso al contesto ma ancora molto inadeguato sia nella forma che nei contenuti. La relazione è buona. Migliorate le autonomie personali e le capacità funzionali.

Sul piano comportamentale non vengono riferiti particolari problemi se non episodici comportamenti e/o gestualità su base emotiva (sfarfallamenti) Il quadro clinico depone per una lieve armonica inadeguatezza delle performance cognitive prestazionali con associate sfumate note compulsive. La madre riferisce qualche comportamento ossessivo o stereotipato da meglio verificare.

Venga distolto dall'uso del cellulare. Sul piano abilitativo prosegue nel lavoro in atto allo scopo di :

migliorare il linguaggio nella forma e nei contenuti , potenziare la capacità comunicative , promuovere le capacità espressive sia verbali che non verbali.

05.07.2022

Torre del Greco,06-07-2022

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

In ambito psicomotorio si osserva migliorata le capacità comportamentali, relazionali, adattative e comunicative. Collaborativo e partecipe esegue le attività proposte da solo non necessita incentivo.

Persiste immaturità e dipendenza affettiva. Più tollerante alla frustrazione. Migliorata l'iniziativa è ridotta l'insicurezza. Ora esegue attività semplici. Migliorate le capacità attentive, percettive e cognitive.

Da migliorare le capacità pregrafiche, oculo-manuale e la motricità segmentaria ed globale. Da favorire le prassie relative all'autonomia personale.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Migliorare le competenze comportamentali adattative e relazionali. Favorire le capacità attentive, percettive e cognitive. Sviluppo della motricità fine, oculo-manuale e globale. Sostenere le autonomie.

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 18/07/22 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 18-07-2022

TERAPISTA
Dott.
ARIANNA GIUSEPPE

k

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Il bambino si separa serenamente dalle figure di riferimento.

Durante le terapie è collaborante. Le abilità attentive, seppur aumentate, non risultano ancora adeguate. Si osserva, inoltre, un deficit significativo a carico delle funzioni esecutive, in particolare della memoria e della flessibilità cognitiva. Buona la tolleranza alle frustrazioni e il rispetto delle regole del setting.

Il bambino mostra una maggiore intenzionalità comunicativo-linguistica. Infatti, è divenuto più attivo e partecipa nelle conversazioni: non si limita a rispondere alle richieste verbali dell'adulto, ma propone nuove argomentazioni. Nonostante ciò, le abilità articolatorie risultano ancora gravemente compromesse e rendono il linguaggio scarsamente intellegibile. A tal proposito, si osservano notevoli difficoltà di generalizzazione: una volta impostati ed allenati i fonemi nelle varie posizioni, il bambino non riesce ad automatizzarli ed utilizzarli in maniera efficace durante l'eloquio spontaneo.

Le abilità di comprensione lessicale risultano notevolmente migliorate. Il lessico in input è infatti più ricco ed articolato. Permangono, invece, difficoltà nella produzione lessicale: pur conoscendo il significato delle parole, il bambino non è sempre in grado di recuperare dalla memoria l'etichetta lessicale. Es. è in grado di riconoscere l'immagine "pecora", ma non è in grado di denominarla. Comprensione grammaticale deficitaria.

I prerequisiti dell'apprendimento non sono adeguati e necessitano di essere potenziati.

TESTS SOMMINISTRATI:

- BVL 4-12. Batteria per la Valutazione del Linguaggio in bambini dai 4 ai 12 anni (Articolazione e Denominazione, Comprensione lessicale in età prescolare, Comprensione grammaticale)

- CMF

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

- Incrementare l'attenzione e le funzioni esecutive
- Migliorare l'articolazione
- Incrementare le abilità di produzione lessicale
- Potenziare la comprensione grammaticale
- Potenziare i prerequisiti dell'apprendimento

Data: 18/07/2022



Torre del Greco,18-07-2022

TERAPISTA

dott

MILANO CLAUDIA

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

| N. | OBIETTIVI | RAGGIUNTO | | |
|----|--|-----------|------|----|
| | Favorire adeguate capacità comportamentali. | SI | P.R. | NO |
| | Favorire la maturazione affettiva | SI | P.R. | NO |
| | Sostenere le capacità attentive percettive e cognitive | SI | P.R. | NO |
| | Favorire le autonomie | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |

SITUAZIONE ATTUALE:

Continua il trattamento psicomotorio finalizzato al miglioramento della sfera comportamentale adattativa e comunicativo. Ora evidenzia collaborazione e partecipazione. Persiste immaturità e dipendenza affettiva. Migliorate le capacità percettive, attentive e cognitive.

Migliorate le competenze oculo manuali e grafomotorie. Da favorire le prassie relative all'autonomia personale.

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 20/09/22 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 20-09-2022

TERAPISTA
Dott.
ARIANNA GIUSEPPE

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

| N. | OBIETTIVI | RAGGIUNTO | | |
|----|---|-----------|------|----|
| | Incrementare l'attenzione e le funzioni esecutive | SI | P.R. | NO |
| | Migliorare l'articolazione | SI | P.R. | NO |
| | Incrementare le abilità di produzione lessicale | SI | P.R. | NO |
| | Potenziare la comprensione grammaticale | SI | P.R. | NO |
| | Potenziare i prerequisiti dell'apprendimento | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |

SITUAZIONE ATTUALE:

Lievemente aumentati i tempi di attenzione. Si osserva ancora un marcato deficit a carico della memoria a breve termine. Prosegue il training articolatorio mirato alla riduzione dei processi di semplificazione e alla gestione di parole con strutture fonotattiche via via più complesse (trisillabiche e quadrisillabiche piane). Ancora presente il deficit di accesso lessicale. Migliorate le abilità di segmentazione sillabica.

| | |
|--------------|------------|
| Data: | 20/09/2022 |
|--------------|------------|

Torre del Greco, 20-09-2022

TERAPISTA
dott
MILANO CLAUDIA

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Il b/no attualmente fa Log 2 sett e NPEE 2 sett

La riunione è stata richiesta dalla madre in relazione al fatto che da diverso tempo il b/no ha ridotto in maniera evidente la motivazione al trattamento di NPEE .

Si discute del dato con la madre e con il terapeuta coinvolto.

Forniti consigli e chiarificazioni. Utile che gli operatori definiscano con la madre un momento di raccordo.

10.10.2022

Torre del Greco,10-10-2022

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Il quadro clinico depone per una lieve armonica inadeguatezza delle performance cognitive prestazionali con associate sfumate note compulsive. La madre riferisce qualche comportamento ossessivo o stereotipato da meglio verificare.

Concluso DH a Salerno NPI definita una diagnosi " Disabilità intellettiva di grado lieve, disturbo del linguaggio difficoltà prassico motorie generalizzate con indicazione a proseguire il trattamento abilitativo (Log e NPEE e parent training alla coppia genitoriale. (v allegato)

21.11.2022

Torre del Greco,21-11-2022

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

| N. | OBIETTIVI | RAGGIUNTO | | |
|----|---|-----------|------|----|
| | Favorire adeguate capacità comportamentali | SI | P.R. | NO |
| | Sostenere la maturazione affettiva | SI | P.R. | NO |
| | Sostenere le capacità attentive e cognitive | SI | P.R. | NO |
| | Favorire le autonomie | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |

SITUAZIONE ATTUALE:

Prosegue il trattamento psicomotorio finalizzato al miglioramento della sfera comportamentale adattative relazionale e comunicative. Si osservano il persistere di dipendenza affettiva e manifestazioni immature. Si evidenzia difficoltà di memoria a breve termine che necessita di stimolazione e sostegno.

Migliorare le capacità oculo-manuale e grafomotorie. Da favorire le pressie relative all'autonomia personale.

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 21/11/22 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 21-11-2022

TERAPISTA
Dott.
ARIANNA GIUSEPPE

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

| N. | OBIETTIVI | RAGGIUNTO | | |
|----|---|-----------|------|----|
| | Incrementare l'attenzione e le funzioni esecutive | SI | P.R. | NO |
| | Migliorare l'articolazione | SI | P.R. | NO |
| | Incrementare le abilità di produzione lessicale | SI | P.R. | NO |
| | Potenziare la comprensione grammaticale | SI | P.R. | NO |
| | Potenziare i prerequisiti dell'apprendimento | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |

SITUAZIONE ATTUALE:

Il trattamento prosegue sugli stessi obiettivi del bimestre precedente. Si osservano ancora marcate difficoltà a livello esecutivo (deficit di memoria, inibizione, flessibilità e pianificazione). Difficoltà anche nella generalizzazione dei foni impostati e nella memorizzazione del lessico, anche relativamente a categorie semplici.

Migliorate abilità di segmentazione e fusione sillabica.

| | |
|--------------|------------|
| Data: | 21/11/2022 |
|--------------|------------|

Torre del Greco, 21-11-2022

TERAPISTA
dott
MILANO CLAUDIA

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

6 anni I elementare con sostegno.

. In trattamento di NPEE 2 sett e Log 2 sett per una disabilità intellettiva di grado lieve , disturbo del linguaggio , difficoltà prassico motorie generalizzate (diagnosi formulata in approfondimento presso Ruggi)

Ben ambientato nel nuovo contesto scolastico. Non fa refezione.

Il trattamento abilitativo procede con regolarità e profitto. Il linguaggio appare più consono al contesto ma soprattutto più adeguato sia nella forma che nei contenuti.

Permane una importante labilità attentiva per cui molto facilmente si distrae ed interrompe.

Le funzioni esecutive e in particolare la memoria risultano carenti. Ancora dedito a TV e cellulare va dissuaso.

Migliorate le autonomie personali e le capacità funzionali. Va instradata alle attività funzionale e quotidiane. Si lavori in tal senso.

Il quadro clinico depone per una lieve armonica inadeguatezza delle performance cognitivo prestazionali con associate sfumate note compulsive.

Sul piano abilitativo prosegue nel lavoro in atto allo scopo di :

migliorare il linguaggio nella forma e nei contenuti , potenziare la capacità comunicative , promuovere le capacità espressive sia verbali che non verbali.

13.12.2022

Torre del Greco,13-12-2022

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si osservano miglioramenti in ambito comportamentale, adattativo, relazionale e comunicativo.

Collaborativo e partecipe nelle varie attività proposte. Ridotte le manifestazioni insicure e inibitorie. Più tollerante alla frustrazione. Persiste dipendenza affettiva e manifestazioni immature.

Si evidenziano lieve difficoltà mnemoniche a breve termine che necessitano di stimolazione e sostegno.

Da migliorare le capacità oculo-manuali e grafomotorie. Migliorate le capacità attentive e percettive. Da sviluppare la motricità globale che risulta incoordinata. Da sostenere le autonomie.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Favorire adeguate capacità comportamentali. Sostenere la maturazione affettiva, le capacità attentive, percettive e cognitive. Sostenere le autonomie.

| | | | |
|-------------------|-----------|---------------------------|---------------|
| OBIETTIVI: | RAGGIUNTO | PARZIALMENTE RAGGIUNTO | NON RAGGIUNTO |
|-------------------|-----------|---------------------------|---------------|

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 30/12/22 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 30-12-2022

TERAPISTA
Dott.
ARIANNA GIUSEPPE

**PAZIENTE:**

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Il bambino non mostra difficoltà di separazione dalle figure di riferimento. Durante le terapie, è collaborante. Accetta le regole del setting e mostra una buona tolleranza alle frustrazioni.

I tempi attentivi risultano aumentati, anche se non ancora del tutto adeguati. Si osservano ancora marcate difficoltà a livello esecutivo (deficit di memoria, inibizione, flessibilità e pianificazione). In particolar modo, le difficoltà di memorizzazione si ripercuotono negativamente sull'acquisizione del lessico e sull'apprendimento dei grafemi.

Per quanto riguarda le abilità numeriche, il bambino è in grado di riconoscere/denominare i numeri fino a 10, ma ha difficoltà nel conteggio, anche di pochi elementi.

A livello articolatorio, si osserva un lieve miglioramento. Tuttavia, a causa di marcate difficoltà nella generalizzazione dei fonemi impostati, il linguaggio risulta spesso inintelligibile. Nonostante ciò il bambino appare meno inibito nell'interazione comunicativa con gli altri.

Le abilità di comprensione grammaticale risultano migliorate, così come le abilità di segmentazione e fusione sillabica (prerequisiti fondamentali per l'apprendimento della letto-scrittura). Le restanti abilità meta-fonologiche necessitano di un ulteriore potenziamento.

TESTS SOMMINISTRATI:

| |
|--|
| |
|--|

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

- Potenziare le funzioni esecutive;
- Migliorare l'articolazione;
- Incrementare il lessico in output;
- Potenziare i prerequisiti dell'apprendimento.

| | | | |
|-------------------|-----------|---------------------------|---------------|
| OBIETTIVI: | RAGGIUNTO | PARZIALMENTE RAGGIUNTO | NON RAGGIUNTO |
|-------------------|-----------|---------------------------|---------------|

| | |
|--------------|------------|
| Data: | 03/01/2023 |
|--------------|------------|

Torre del Greco,03-01-2023

TERAPISTA

dott

MILANO CLAUDIA

**PAZIENTE:**

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

| | | |
|--|------------------------------|--|
| 1. Diagnosi | Cod:(ICD - 10) | Disabilità intellettiva, disturbo del linguaggio |
| 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 globale | |
|--------------------------------|--|

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

| |
|---|
| Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali, parent training |
|---|

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

| | |
|------------------------|---------------------------------------|
| Tipologia Trattamento: | NPEE 2/6, Logopedia 2/6, Pt fam. 1/15 |
| Frequenza: | 4/6 - 1/15 |
| Durata: | 180 gg |

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

| |
|--|
| |
|--|

| | | | |
|------|--|------------------------------|--------------|
| Data | | Responsabile del progetto | ASL NA 3 SUD |
|------|--|------------------------------|--------------|



Torre del Greco,10-01-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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, nel linguaggio e nelle autonomie

ELENCO OBIETTIVI

Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali, parent training

METODOLOGIE OPERATIVE:

NPEE 2/6, Logopedia 2/6, Pt. fam. 1/15

OPERATORI:

TNPEE, logopedista, psicoterapeuta

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica finale

TEMPI DI VERIFICA:

A fine ciclo

RISULTATO

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

Torre del Greco,10-01-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco,10-01-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si osservano miglioramenti in ambito comportamentale, adattativo, relazionale e comunicativo.

Collaborativo e partecipe nelle varie attività proposte. Ridotte le manifestazioni insicure e inibitorie. Più tollerante alla frustrazione. Persiste dipendenza affettiva e manifestazioni immature.

Si evidenziano lieve difficoltà mnemoniche a breve termine che necessitano di stimolazione e sostegno.

Da migliorare le capacità oculo-manuali e grafomotorie. Migliorate le capacità attentive e percettive. Da sviluppare la motricità globale che risulta incoordinata. Da sostenere le autonomie.

TESTS SOMMINISTRATI:

| |
|--|
| |
|--|

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Favorire adeguate capacità comportamentali. Sostenere la maturazione affettiva, le capacità attentive, percettive e cognitive. Sostenere le autonomie.

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 14/01/23 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 14-01-2023

TERAPISTA

Dott.

ARIANNA GIUSEPPE

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

| N. | OBIETTIVI | RAGGIUNTO | | |
|----|---|-----------|------|----|
| | Migliorare le capacità comportamentali adattative e relazionali | SI | P.R. | NO |
| | Favorire la maturazione affettiva | SI | P.R. | NO |
| | Sostenere la capacità percettive e attentive | SI | P.R. | NO |
| | Sviluppo delle capacità menmoniche | SI | P.R. | NO |
| | Sviluppo della motricità fine e globale | SI | P.R. | NO |
| | Favorire le autonomie | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |

SITUAZIONE ATTUALE:

Prosegue il trattamento psicomotorio finalizzato al miglioramento delle capacità comportamentali adattative e relazionali. Ridotte le manifestazioni immature e intolleranti alla frustrazione. Più sicuro di sé e più disponibile e partecipe. Da sostenere le capacità menmoniche e rappresentative. Migliorate le capacità grafomotorie e di motricità globale. Da sostenere le capacità attentive e percettive. Da favorire le autonomie.

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 14/03/23 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 14-03-2023

TERAPISTA

Dott.

ARIANNA GIUSEPPE

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Il lavoro prosegue come quanto impostato dal progetto riabilitativo: sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali, parent training. Buona la compliance al trattamento e le risposte così come l'inserimento con il gruppo dei pari. Occasionale irrequietezza motoria. Il caso resta in osservazione.

Torre del Greco,17-04-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

| N. | OBIETTIVI | RAGGIUNTO | | |
|----|---|-----------|------|----|
| | Migliorare le capacità comportamentali | SI | P.R. | NO |
| | Sostenere la relazione | SI | P.R. | NO |
| | Favorire la maturazione affettiva | SI | P.R. | NO |
| | Sostenere le capacità attentive e cognitive | SI | P.R. | NO |
| | Favorire le autonomie | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |

SITUAZIONE ATTUALE:

Continua il trattamento psicomotorio centrato ad adeguare le capacità comportamentali adattative e relazionali. Si osservano riduzione delle manifestazioni immature e intolleranti alla frustrazione. Più collaborativo e partecipe. Più sicuro di sé e più disponibile ad eseguire attività più impegnative. Non necessita di essere sempre sostenuto e incentivato per fargli eseguire le attività proposte. Da sostenere le capacità menmoniche e rappresentative. Migliorate le capacità grafomotorie. Da sostenere le capacità attentive e cognitive. Migliorata la motricità globale. Da favorire le autonomie.

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 15/05/23 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 15-05-2023

TERAPISTA
Dott.
ARIANNA GIUSEPPE

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Controllo per Antonio di 6 anni e 8 mesi seguito per "Disabilità intellettiva di grado lieve, disturbo del linguaggio e difficoltà prassico motorie generalizzate".

Attualmente pratica PSM e LOG 2+2 vv/settimana con buon adattamento, buona compliance e riferiti notevoli miglioramenti sul versante soprattutto comportamentale.

Ha completato la prima elementare con profitto discreto e supporto della docente di sostegno per 20h/settimanali.

In ambito domestico la madre descrive migliore adattamento alle regole e ai dinieghi, persistenza di iperattività e scariche motorie in momenti di maggiore attivazione emotiva.

All'osservazione il piccolo presenta buon adattamento al setting con livelli motori aumentati per età e tendenza alla disinibizione comportamentale, intolleranza alle attese e scarso rispetto del turn talking.

La conversazione appare adeguata con occasionale presenza di impulsività da parte del piccolo. Il linguaggio risulta ipostrutturato per età sia sul piano sintattico e lessicale che sul versante fonetico fonologico.

Sul piano degli apprendimenti il piccolo riconosce tutte le lettere e distingue i numeri fino ad 11. Presente lettura sillabica con ancora difficoltà nella fusione delle sillabe tra loro.

Prosegue trattamento riabilitativo in atto volto soprattutto a sostenere gli apprendimenti scolastici e le competenze attentive e migliorare le reazioni disfunzionali rispetto dinieghi e frustrazioni.

Torre del Greco,15-06-2023

MEDICO SPECIALISTA

Dott.ssa

CAVALLARO FRANCESCA

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Antonio, 6 anni, ha terminato la prima elementare con sostegno ed è sottoposto a trattamento abilitativo per "Disabilità intellettiva di grado lieve, disturbo del linguaggio e difficoltà prassico motorie generalizzate". Attualmente pratica PSM e LOG 2+2 vv/settimana con buon adattamento, buona compliance e riferiti notevoli miglioramenti sul versante soprattutto comportamentale.

Durante il colloquio, avvenuto in data 15/06/2023 il piccolo presenta buon adattamento al setting con livelli motori aumentati per età e tendenza alla disinibizione comportamentale, intolleranza alle attese e scarso rispetto dei turni conversazionali.

Il linguaggio risulta ipostrutturato per età sia sul piano sintattico e lessicale che sul versante fonetico fonologico. Per quel che concerne gli apprendimenti, il piccolo riconosce tutte le lettere e distingue i numeri fino ad 11. Presente lettura sillabica e ancora lenta con difficoltà nella fusione delle sillabe tra loro.

Torre del Greco, 15-06-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si osservano miglioramenti in ambito adattativo, comportamentale e relazionale. Ridotte le manifestazioni oppositive e intolleranti alla frustrazione. Persiste dipendenza affettiva e condotte immature. Più collaborativo e partecipe. Da incentivare rispetto ad attività più complesse e impegnative. Sostenuto esegue e porta a termine le attività. Migliorate le capacità attentive e menmoniche. Da sostenere le capacità rappresentative e deduttive. Migliorate le capacità grafomotorie e la motricità segmentaria e globale. Da favorire le prassie relative all'autonomia personale.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Migliorare le capacità comportamentali la relazione e le capacità adattative. Favorire la maturazione affettiva e sostenere le capacità cognitive. Favorire le autonomie.

| | | | |
|-------------------|-----------|---------------------------|---------------|
| OBIETTIVI: | RAGGIUNTO | PARZIALMENTE RAGGIUNTO | NON RAGGIUNTO |
|-------------------|-----------|---------------------------|---------------|

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 21/06/23 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 21-06-2023

TERAPISTA
Dott.
ARIANNA GIUSEPPE

**PAZIENTE:**

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

| | | |
|--|------------------------------|--|
| 1. Diagnosi | Cod:(ICD - 10) | Disabilità intellettiva lieve, disturbo del linguaggio |
| 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 globale | |
|--------------------------------|--|

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

| |
|--|
| Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali |
|--|

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

| | |
|------------------------|-------------------------|
| Tipologia Trattamento: | NPEE 1/6, Logopedia 2/6 |
| Frequenza: | 3/6 |
| Durata: | 180 gg |

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

| |
|--|
| |
|--|

| | | | |
|------|--|------------------------------|--------------|
| Data | | Responsabile del progetto | ASL NA 3 SUD |
|------|--|------------------------------|--------------|

Torre del Greco,03-07-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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 adattive, di linguaggio e nelle funzioni esecutive |
|---|

ELENCO OBIETTIVI

| |
|--|
| Sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali |
|--|

METODOLOGIE OPERATIVE:

| |
|-------------------------|
| NPEE 1/6, Logopedia 2/6 |
|-------------------------|

OPERATORI:

| |
|--------------------|
| TNPEE, Logopedista |
|--------------------|

MISURE D'ESITO APPLICATE

| |
|--|
| Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale. |
|--|

TEMPI DI VERIFICA:

| |
|--|
| |
|--|

SL

RISULTATO

| |
|--|
| |
|--|

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

Torre del Greco,03-07-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo L.

SVILUPPO DELL'INTERAZIONE SOCIALE E DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO Incremento dell'interazione visiva e del contatto corporeo - Impostazione del comportamento adattivo

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COMUNICATIVE VERBALI E NON VERBALI Comunicazione gestuale performativa - Comunicazione gestuale referenziale - Comunicazione verbale

SVILUPPO DELLE COMPETENZE COGNITIVE - Discriminazione percettiva - Ragionamento analogico - Ragionamento logico - Alfabetizzazione e calcolo

ACQUISIZIONE DELLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI Gioco tonico emozionale - Gioco sensomotorio - Gioco pre-simbolico - Gioco simbolico - Giochi di imitazione - Gioco rappresentativo - Giochi di ruolo

Torre del Greco,03-07-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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 lieve, disturbo del linguaggio | | |
| DIAGNOSI DI DIMISSIONE: | Disabilità intellettiva lieve, disturbo del linguaggio | | |

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

| Osservazione finale di dimissione: | | | |
|---|-----------|---------------------------|---------------|
| OBIETTIVI: | RAGGIUNTO | PARZIALMENTE RAGGIUNTO | NON RAGGIUNTO |
| Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza: | | | |
| Continua il trattamento abilitativo come da nuova Prescrizione ASL: continua logopedia 2/6, interrompe Pt fam. 1/15, diminuisce NPEE da 2 a 1/6 | | | |
| Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche: | | | |
| | | | |
| Note: | | | |

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 | |
| Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore) | | | |

Torre del Greco,13-07-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si osservano miglioramenti in ambito adattativo, comportamentale e relazionale. Ridotte le manifestazioni oppositive e intolleranti alla frustrazione. Persiste dipendenza affettiva e condotte immature. Più collaborativo e partecipe. Da incentivare rispetto ad attività più complesse e impegnative. Sostenuto esegue e porta a termine le attività. Migliorate le capacità attentive e menmoniche. Da sostenere le capacità rappresentative e deduttive. Migliorate le capacità grafomotorie e la motricità segmentaria e globale. Da favorire le prassie relative all'autonomia personale.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Migliorare le capacità comportamentali la relazione e le capacità adattative. Favorire la maturazione affettiva e sostenere le capacità cognitive. Favorire le autonomie.

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 17/07/23 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 17-07-2023

TERAPISTA
Dott.
ARIANNA GIUSEPPE

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

| N. | OBIETTIVI | RAGGIUNTO | | |
|----|---|-----------|------|----|
| | Migliorare le capacità comportamentali e adattative | SI | P.R. | NO |
| | Sostenere le capacità attentive e cognitive | SI | P.R. | NO |
| | Favorire la maturazione affettiva | SI | P.R. | NO |
| | Sostenere le autonomie | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |

SITUAZIONE ATTUALE:

Prosegue il trattamento psicomotorio finalizzato al miglioramento della sfera comportamentale, adattativa e relazionale. Ridotte le condotte insicure e le manifestazioni inibitorie. Da sostenere la maturazione affettiva e ridurre le condotte immature. Migliorate le capacità attentive e cognitive. Da sostenere le capacità rappresentative e deduttivo. Migliorate le capacità grafomotorie e la motricità globale. Da sostenere le autonomie.

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 18/09/23 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 20-09-2023

TERAPISTADott.
ARIANNA GIUSEPPE

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto riabilitativo: sviluppo dell'interazione sociale e del comportamento adattivo, sviluppo delle competenze comunicative e cognitive, acquisizione delle autonomie personali e sociali. Buona la compliance al trattamento e le risposte, con adeguato rispetto di regole e dinieghi. Tempi attentivi ancora ridotti. Riferita inibizione e conseguenti difficoltà relazionali con adulti e coetanei. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco, 25-10-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

| N. | OBIETTIVI | RAGGIUNTO | | |
|----|-----------|-----------|------|----|
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |

SITUAZIONE ATTUALE:

| |
|--|
| |
|--|

| | |
|--------------|--|
| Data: | |
|--------------|--|

Torre del Greco, 24-11-2023

TERAPISTADott.
ARIANNA GIUSEPPE

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

| N. | OBIETTIVI | RAGGIUNTO | | |
|----|---|-----------|------|----|
| | Migliorare le capacità comportamentali e adattative | SI | P.R. | NO |
| | Sostenere le capacità attentive e cognitive | SI | P.R. | NO |
| | Favorire la maturazione affettiva | SI | P.R. | NO |
| | Sostenere le autonomie | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |
| | | SI | P.R. | NO |

SITUAZIONE ATTUALE:

Continua il trattamento psicomotorio centrato al miglioramento della sfera comportamentale e adattativa. Si osservano riduzione delle condotte intolleranti alla frustrazione e immature. Più sicuro di se e più disponibile. Ora esegue da solo se sostenuto anche attività più impegnative. Ridotte le condotte inibitorie. Da sostenere le capacità cognitive e deduttive. Migliorato il grafismo e la motricità globale. Da sostenere le autonomie.

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 20/11/23 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 24-11-2023

TERAPISTADott.
ARIANNA GIUSEPPE

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Antonio ha 7 anni . Inserito alla scuola primaria con sostegno scolastico. Ha praticato approfondimento diagnostico presso AO Ruggi d'Aragona di Salerno dove è emerso: disabilità intellettiva di grado lieve. Disturbo del linguaggio. Difficoltà prassico- motorie generalizzate .Aumentati i tempi di attenzione e concentrazione. Non del tutto adeguate le abilità relazionali . Il linguaggio d'espressione è inficiato da alterazioni morfosintattiche e semantico lessicali. Difficoltà nell'apprendimento della letto scrittura. Presente la fusione sillabica . Trascrive paroline piane bisillabiche sotto dettatura. Discrimina i simboli numerici. Ansia prestazionale. Continua terapia logopedica in atto.

Torre del Greco, 04-12-2023

MEDICO SPECIALISTA

Dott.ssa

PELUSO LAURA



SCHEDA SOCIALE

| | |
|-------------------|------------|
| DATA 1° COLLOQUIO | 04-12-2023 |
|-------------------|------------|

PAZIENTE:

| | | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|--------------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 (7 anni) | Cartella Clinica n. | 7248 |
| Luogo | NAPOLI | | |
| Comune di residenza | TORRE DEL GRECO | Grado di istruzione | 2 elementare |

| | |
|--|-------|
| 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 1 |
| Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza | 2/6 Log. 1/6 NPEE |
| Trattamento riabilitativo: | Privato Pubblico |
| Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari? | SI NO |
| Se sì, indicare quali? | fratello (4 a.) |

Persone di riferimento/caregiver principale

| | | | |
|--|---|----------|------------|
| 1)Cognome | Simeone | Nome | Immacolata |
| Rapporto di parentela | madre | | |
| Comune di residenza | Torre del Greco | Telefono | 3387474666 |
| Condizione professionale | casalinga | | |
| 2)Cognome | Cozzolino | Nome | Vincenzo |
| Comune di residenza | Torre del Greco | Telefono | |
| Condizione professionale | marittimo | | |
| N° componenti del nucleo familiare | 6 | | |
| Composto da | utente, genitori, 1 sorella (15 a.) e 2 fratelli (4 a. - 19 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? | |
| 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 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 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 terapeuta che pratica il trattamento? | 1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo |
| | |

Torre del Greco, 04-12-2023

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si osservano miglioramenti in ambito adattativo, relazionale e comportamentale. Ora risulta più collaborativo e disponibile anche rispetto ad attività che necessitano impegno e difficoltà. Sostenuto esegue e porta a termine le attività proposte. Più sicuro di sé e più tollerante alla frustrazione. Ridotte le manifestazioni oppositive e le condotte immature. Migliorate le capacità attentive e menmoniche. Da sostenere le capacità rappresentative e deduttive. Migliorate le capacità motorie globali e segmentarie. Da migliorare le prassie relative all'autonomia personale.

TESTS SOMMINISTRATI:**OBIETTIVI E METODOLOGIE:**

Migliorare le capacità comportamentali, relazionali e adattative. Ridurre le condotte immature e sostenere le capacità cognitive. Favorire le autonomie.

| | | | |
|-------------------|-----------|---------------------------|---------------|
| OBIETTIVI: | RAGGIUNTO | PARZIALMENTE RAGGIUNTO | NON RAGGIUNTO |
|-------------------|-----------|---------------------------|---------------|

| | |
|--------------|----------|
| Data: | 18/12/23 |
|--------------|----------|

Torre del Greco, 18-12-2023

TERAPISTA
Dott.
ARIANNA GIUSEPPE

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

| | | |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Diagnosi | Cod:(ICD - 10) | Disabilità intellettiva lieve |
| 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: | 3 |
| 6. prognosi (tabella D) | Scala: | 2 |

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

| |
|--|
| Sviluppare le abilità linguistiche a livello morfosintattico e narrativo |
| Sostenere le funzioni esecutive e gli apprendimenti |
| Favorire l'integrazione e la socializzazione |

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

| | |
|------------------------|--------------------------------|
| Tipologia Trattamento: | NPEE gruppo 2/6, Logopedia 2/6 |
| Frequenza: | 4/6 |
| Durata: | 180 gg |

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

| |
|--|
| |
|--|

| | | | |
|------|--|------------------|--------------|
| Data | | Responsabile del | ASL NA 3 SUD |
|------|--|------------------|--------------|

| | | | |
|--|--|----------|--|
| | | progetto | |
|--|--|----------|--|

Torre del Greco,22-12-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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 adattive, di linguaggio e nelle funzioni esecutive |
|---|

ELENCO OBIETTIVI

| |
|--|
| Sviluppare le abilità linguistiche a livello morfosintattico e narrativo |
| Sostenere le funzioni esecutive e gli apprendimenti |
| Favorire l'integrazione e la socializzazione |

METODOLOGIE OPERATIVE:

| |
|--------------------------------|
| NPEE gruppo 2/6, Logopedia 2/6 |
|--------------------------------|

OPERATORI:

| |
|---------------------------------------|
| NPEE di gruppo in fase di definizione |
| Logopedista Dott.ssa M.Luccio |

MISURE D'ESITO APPLICATE

| |
|--|
| Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale. |
|--|

TEMPI DI VERIFICA:

| |
|---------------------|
| A metà e fine ciclo |
|---------------------|

RISULTATO

| |
|--|
| |
|--|

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

Torre del Greco,22-12-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo N.

Torre del Greco, 22-12-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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 lieve, disturbo del linguaggio | | |
| DIAGNOSI DI DIMISSIONE: | Disabilità intellettiva lieve | | |

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

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

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 | |
| Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore) | | | |

Torre del Greco,22-12-2023

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: sviluppare le abilità linguistiche a livello morfosintattico e narrativo, sostenere le funzioni esecutive e gli apprendimenti, favorire l'integrazione e la socializzazione. Buona la compliance al trattamento e le risposte, così come la motivazione a svolgere le attività proposte dal clinico. Scrittura in riferita evoluzione migliorativa, mentre la lettura appare ancora lenta, sillabata e poco accurata, con particolari difficoltà per parole sconosciute; presente effetto lunghezza. Attenuata l'inflessione dialettale. Risulta più orientato nel tempo. Continua il trattamento abilitativo come impostato.

Torre del Greco,08-05-2024

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Antonio, 7 anni, ha terminato la II elementare con ausilio dell'insegnante di sostegno e l'educatore.

Percepisce indennità di frequenza

L. 104/92 art 3 comma 1

Trattamento riabilitativo in atto: 2/7 Log . considerando positivo il rapporto e la professionalità della terapeuta che pratica il trattamento. E' in attesa di 2/7 NPEE

Nucleo familiare composto da 6 persone: utente, genitori in ABS (madre casalinga e padre marittimo), 1 sorella in ABS di 15 a. e 2 fratelli in ABS di 4 e 19 anni

Il colloquio viene effettuato in data 13 giugno 2024 con la madre del bambino, la quale riferisce autonomie in evoluzione migliorativa (alimentazione e vestiario), supportato dalla figura di riferimento nelle attività di igiene personale.

Ritmo sonno- veglia e alimentazione regolari .

Presente la rete familiare.

Torre del Greco,13-06-2024

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Antonio ha 7 anni e a settembre frequenterà il terzo anno di scuola primaria con sostegno scolastico. Lievemente aumentati i tempi di attenzione e concentrazione. Il linguaggio d'espressione è inficiato da lievi imperfezioni dell'output morfosintattico e semantico lessicale. La lettura è da potenziare nei suoi parametri, in quanto è lenta e poco corretta, soprattutto sulle parole più complesse e/o a bassa frequenza d'uso. Comprensione, sintesi ed esposizione del testo da potenziare in quanto mostra difficoltà. Controllo ortografico da potenziare, in quanto sono presenti errori sulle doppie, accenti e fusioni illegali, errori fonologici e non. Tratto grafico irregolare. Continua terapia logopedica in atto.

Torre del Greco,01-07-2024

MEDICO SPECIALISTA

Dott.ssa

PELUSO LAURA

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

| | | |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Diagnosi | Cod:(ICD - 10) | Disabilità intellettiva lieve |
| 2. Classe di Menomazione | Codice e descrizione: | MEE17 |
| 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: | 3 |
| 6. prognosi (tabella D) | Scala: | 2 |

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

| |
|--|
| Sostenere l'evoluzione delle abilità scolastiche, neuropsicologiche e cognitive globali; Favorire la regolazione emotiva. |
|--|

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

| | |
|------------------------|---------------------------|
| Tipologia Trattamento: | TNPEE gruppo 1/6, LOG 2/6 |
| Frequenza: | 3/6 |
| Durata: | 240 gg |

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

| |
|--|
| |
|--|

| | | | |
|------|--|------------------------------|--------------|
| Data | | Responsabile del progetto | ASL NA 3 SUD |
|------|--|------------------------------|--------------|



Torre del Greco,04-07-2024

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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 adattive, di linguaggio e nelle funzioni esecutive

ELENCO OBIETTIVI

Sostenere l'evoluzione delle abilità scolastiche, neuropsicologiche e cognitive globali;

Favorire la regolazione emotiva.

METODOLOGIE OPERATIVE:

TNPEE gruppo 2/6, LOG 1/6

OPERATORI:

TNPEE di gruppo in fase di definizione

LOG Dott.ssa M.Luccio

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale.

TEMPI DI VERIFICA:

| |
|---------------------|
| A metà e fine ciclo |
|---------------------|

RISULTATO

| |
|--|
| |
|--|

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

Torre del Greco,04-07-2024

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco,04-07-2024

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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 lieve, disturbo del linguaggio | | |
| DIAGNOSI DI DIMISSIONE: | Disabilità intellettiva lieve | | |

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

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

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 | |
| Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore) | | | |

Torre del Greco,04-07-2024

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Il lavoro prosegue così come quanto impostato dal progetto abilitativo: sostenere l'evoluzione delle abilità scolastiche, neuropsicologiche e cognitive globali, favorire la regolazione emotiva. Buona la compliance al trattamento e le risposte, con tempi attentivi aumentati e maggiore concentrazione. Linguaggio d'espressione è caratterizzato da lievi imperfezioni dell'output morfosintattico e semantico lessicale. Lettura lenta e poco accurata soprattutto per parole a bassa frequenza d'uso; scrittura caratterizzata da errori fonologici e non. Ancora scarse le abilità di comprensione e sintesi del testo. Continua il trattamento abilitativo come quanto impostato.

Torre del Greco, 29-10-2024

CASE MANAGER

Dott.ssa

MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Antonio ha 8 anni e frequenta il terzo anno di scuola primaria con sostegno scolastico. Aumentati i tempi di attenzione e concentrazione. Il linguaggio d'espressione è inficiato da alterazioni dell'output morfosintattico e semantico lessicale. La lettura è in evoluzione migliorativa ma da potenziare nei suoi parametri. Comprensione del testo non adeguata. Controllo ortografico da potenziare. Errori sulle doppie, accenti, apostrofi, fusioni illegali, gestione dell'h. Abilità logico matematiche da potenziare. Continua terapia logopedica in atto.

Torre del Greco, 29-11-2024

MEDICO SPECIALISTA

Dott.ssa

PELUSO LAURA

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

| | | |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Diagnosi | Cod:(ICD - 10) | Disabilità intellettiva lieve |
| 2. Classe di Menomazione | Codice e descrizione: | MEE17 |
| 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: | 3 |
| 6. prognosi (tabella D) | Scala: | 2 |

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

| |
|--|
| Sostenere gli apprendimenti, le abilità cognitivo-prestazionali globali, le capacità attentive e le autonomie. |
|--|

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

| | |
|------------------------|---------------------------|
| Tipologia Trattamento: | TNPEE gruppo 1/6, LOG 2/6 |
| Frequenza: | ind. 2/6 gruppo 1/6 |
| Durata: | 180 gg |

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

| |
|--|
| |
|--|

| | | | |
|------|------------|------------------------------|--------------|
| Data | 19/12/2024 | Responsabile del progetto | ASL NA 3 SUD |
|------|------------|------------------------------|--------------|

Torre del Greco, 19-12-2024

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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 adattive, di linguaggio e nelle funzioni esecutive |
|---|

ELENCO OBIETTIVI

| |
|--|
| Sostenere gli apprendimenti, le abilità cognitivo-prestazionali globali, le capacità attentive e le autonomie. |
|--|

METODOLOGIE OPERATIVE:

| |
|--------------------------------|
| NPEE gruppo 1/6, Logopedia 2/6 |
|--------------------------------|

OPERATORI:

| |
|---------------------------------------|
| NPEE di gruppo in fase di definizione |
| Logopedista Dott.ssa M.Luccio |

MISURE D'ESITO APPLICATE

| |
|--|
| Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale. |
|--|

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

| | | | | | |
|------|------------|---|--|--|--------------|
| Data | 19/12/2024 | Responsabile del progetto riabilitativo | | Responsabile del programma riabilitativo | ASL NA 3 SUD |
|------|------------|---|--|--|--------------|

Torre del Greco,19-12-2024

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco,19-12-2024

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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 lieve, disturbo del linguaggio | | |
| DIAGNOSI DI DIMISSIONE: | Disabilità intellettiva lieve | | |

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

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

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: | 19/12/2024 | Direttore Sanitario | |
| Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore) | | | |

Torre del Greco,19-12-2024

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

A. Pratica trattamento riabilitativo tipo PNEE di gruppo. 1/7

Alla valutazione neuro psicomotoria attuale il bambino si mostra

partecipe alle varie attività che gli vengono proposte pur necessitando di sollecitazioni in alcune circostanze per portarle a termine.

Buona la compliance nel setting terapeutico discreto il rispetto delle regole. Nell'interazione con l'altro il bambino appare inizialmente inibito e in alcune circostanze resta in silenzio, necessitando della mediazione dell'adulto per iniziare uno scambio comunicativo con l'altro.

Da potenziare abilità attentive e di memoria.

Nell'attività spontanea a differenza delle attività strutturate si manifesta una tendenza alla realizzazione di attività ripetitive come(autostimolarsi guardandosi allo specchio) e in alcuni casi afinalistiche che rientrano quando il bambino viene guidato nella scelta e costruzione di un gioco finalizzato.

TESTS SOMMINISTRATI:



OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Favorire ulteriormente il rispetto delle regole

Ridurre l'inibizione e favorire l'interazione con gli altri

Favorire l'iniziativa spontanea nello scambio comunicativo

Favorire Empatia cognitiva ed emotiva

Favorire la condivisione ed ampliare le abilità di costruzioni di un gioco con gli altri, in termini di contenuto e sequenzialità.

| OBIETTIVI: | RAGGIUNTO | PARZIALMENTE RAGGIUNTO | NON RAGGIUNTO |
|------------|-----------|---------------------------|---------------|
|------------|-----------|---------------------------|---------------|

| | |
|-------|----------|
| Data: | 14/05/25 |
|-------|----------|

Torre del Greco, 14-05-2025

TERAPISTA

ACAMPORA RAFFAELLA

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

| | | |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Diagnosi | Cod:(ICD - 10) | Disabilità intellettiva lieve |
| 2. Classe di Menomazione | Codice e descrizione: | MEE17 |
| 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: | 3 |
| 6. prognosi (tabella D) | Scala: | 2 |

OUTCOME GLOBALE

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

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

| |
|--|
| Migliorare la comprensione del testo, abilità di calcolo e problem solving. Favorire la condivisione e la socializzazione nel gruppo dei pari. |
|--|

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

| | |
|------------------------|---------------------------|
| Tipologia Trattamento: | TNPEE gruppo 2/6, LOG 2/6 |
| Frequenza: | ind. 2/6 gruppo 2/6 |
| Durata: | 240 gg |

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

| |
|--|
| |
|--|

| | | | |
|------|------------|------------------------------|--------------|
| Data | 19/05/2025 | Responsabile del progetto | ASL NA 3 SUD |
|------|------------|------------------------------|--------------|

Torre del Greco, 19-05-2025

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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 adattive, di linguaggio e nelle funzioni esecutive |
|---|

ELENCO OBIETTIVI

| |
|--|
| Migliorare la comprensione del testo, abilità di calcolo e problem solving. Favorire la condivisione e la socializzazione nel gruppo dei pari. |
|--|

METODOLOGIE OPERATIVE:

| |
|--------------------------------|
| NPEE gruppo 2/6, Logopedia 2/6 |
|--------------------------------|

OPERATORI:

| |
|---------------------------------------|
| NPEE di gruppo in fase di definizione |
| Logopedista Dott.ssa M.Luccio |

MISURE D'ESITO APPLICATE

| |
|--|
| Valutazione clinica iniziale, intermedia e finale. |
|--|

TEMPI DI VERIFICA:

| |
|---------------------|
| A metà e fine ciclo |
|---------------------|

RISULTATO

| |
|--|
| |
|--|

| | | | | | |
|------|------------|---|--|--|--------------|
| Data | 19/05/2025 | Responsabile del progetto riabilitativo | | Responsabile del programma riabilitativo | ASL NA 3 SUD |
|------|------------|---|--|--|--------------|

Torre del Greco,19-05-2025

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapeuti: si utilizza il Protocollo L.

Torre del Greco,19-05-2025

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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 lieve, disturbo del linguaggio | | |
| DIAGNOSI DI DIMISSIONE: | Disabilità intellettiva lieve | | |

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

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

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: | 19/05/2025 | Direttore Sanitario | |
| Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore) | | | |

Torre del Greco,19-05-2025

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Giunge in valutazione NPI in compagnia della madre. Giunge con diagnosi di "Disabilità intellettiva lieve"

Alla valutazione odierna:

- accede al setting di visita con buon adattamento, disponibile alle attività ed al colloquio con il clinico
- deficitario il riconoscimento di regole e ruoli sociali
- globale immaturità socio relazionali
- linguaggio di espressione verbale caratterizzato da lievi alterazioni f.-f., scarse competenze narrative (dialogo tipo domanda/risposta semplice) e immaginative
- comprensione possibile per consegne semplici, ridotte competenze astrazionali, non acquisiti i concetti spazio-temporali previsti per età
- autonomie non in linea per età
- scarse competenze attentive
- livelli motori aumentati
- rigidità cognitiva
- apprendimenti scolastici non in linea per età

Programma:

- supportare le autonomie personali con particolare riferimento all'uso del bagno e dalla vestizione
- aumentare i tempi attentivi con particolare riferimento al lavoro a tavolino
- ridurre i livelli motori
- aumentare i tempi di attesa, anche attraverso l'inibizione della risposta comportamentale
- favorire il riconoscimento ed il rispetto delle regole sociali di comunità

-supportare gli apprendimento scolastici

Torre del Greco,04-06-2025

MEDICO SPECIALISTA

Dott.

SALZANO ANTONIO

PAZIENTE:

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------|---------|
| Cognome | COZZOLINO | Nome | ANTONIO |
| Data di nascita | 15-10-2016 | Cartella Clinica n. | 7248 |

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

Data:04 Giugno 2025

Partecipanti al colloquio: Signora Simeone Immacolata , minore Cozzolino Antonio

Terapie in atto: LOG (2 settimanali), NPEE di gruppo (2 settimanali)

Osservazioni emerse:

Cozzolino Antonio ,8 anni, Disabilità intellettiva lieve.

Durante il colloquio, il minore si è presentato sereno, collaborativo e ben predisposto al dialogo. Ha risposto positivamente agli stimoli forniti dalle domande, ricostruendo con il supporto degli adulti la propria routine quotidiana e le relazioni significative.

La Signora riferisce che il minore non aveva sviluppato il linguaggio verso i due anni e successivamente è stata effettuata visita specialistica con avvio delle terapie.

Rapporto con la struttura e i terapeuti positivo.

Contesto scolastico

Il minore frequenta il terzo anno della scuola primaria con il supporto dell'insegnante di sostegno.

La madre considera l'ambiente educativo favorevole e supportivo, in grado di promuovere le competenze educative e scolastiche , risulta buona l'integrazione nel contesto classe con i pari.

Contesto familiare

Il nucleo familiare è composto dalla madre, dal padre, da 1 sorella, 2 fratelli e dal minore in carico.

La famiglia si sostiene economicamente grazie al reddito del padre, marittimo e all'indennità di frequenza percepita per il minore.

La madre riferisce un contesto familiare sereno, con buona rete familiare, capace di fornire supporto in caso di necessità.



Torre del Greco,04-06-2025

ASSISTENTE SOCIALE

dott.ssa

AMENO ALESSIA