

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	AMARCOU	<b>Nome</b>	YOUSRA	<b>Anno di nascita</b>	2008	<b>Cartella clinica n.</b>	000054/1
----------------	---------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

## PROGETTO RIABILITATIVO

**N° PROGRESSIVO: 4**

<b>1. Diagnosi</b>	<b>Cod. ICD9:</b> 341.9 ; <b>ICD9(#2):</b> <b>Cod. ICD10:</b> G37.9
<b>2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)</b>	<b>Cod. (ICIDH):</b> MEE 14 <b>Cod. (ICF):</b>
<b>3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)</b>	<b>Cod. (ICIDH):</b> 15 - DISABILITA' NELL'ACQUISIZIONE DI CONOSCENZE <b>Cod. (ICF):</b>
<b>4. Gravità disabilità (tabella C)</b>	<b>Scala:</b> PRESTAZIONI CON AFFIANCAMENTO COSTANTE - Il soggetto non puo' eseguire un'attivitA' o adottare la condotta richiesta e che essa con affiancamento costante sia migliorata o meno da supporti tecnici e/o psicoeducativi se non e' affiancato costantemente <b>Note:</b>
<b>5. Prognosi (tabella D)</b>	<b>Scala:</b> 3 - POSSIBILITA' DI MIGLIORAMENTO CON AFFIANCAMENTO COSTANTE - Disabilita' stabilizzata, ma le capacitA' funzionali possono essere migliorate per mezzo di supporti tecnici e/o psicoeducativi o altre forme

### OUTCOME GLOBALE:

Migliorare la deglutizione e tono,forza e trofismo muscolare.

### OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:

n.d.

### FASI E MODALITÀ INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESISI ATTESI:

**Tipologia Trattamento:**

Logopedia (freq. gg: 2/7)

Neuromotoria (freq. gg: 2/7)

Psicoterapia (freq. gg: 1/7)

Psicoterapia familiare (freq. gg: 1/7)

**Durata:** 180 giorni, dal 25/02/2023 al 23/08/2023

### POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):

Regime ambulatoriale

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	AMARCOU	<b>Nome</b>	YOUSRA	<b>Anno di nascita</b>	2008	<b>Cartella clinica n.</b>	000054/1
----------------	---------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

Tipologia neuromotoria 2/7

logopedia 2/7

psicoterapia ind. 1/7

psicoterapia fam. 1/7

si chiede integrazione neuromotoria 3/7 - logopedia 3/7

Durata 180 giorni

**Data**  
03/02/2023



**Firma Direttore Sanitario**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio  
#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri