

PAZIENTE:

Cognome	NOCERINO	Nome	EMMA	Anno di nascita	2016	Cartella clinica n.	000352/1
----------------	----------	-------------	------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO – AREA EMOTIVA AFFETTIVA**N° PROGRESSIVO: 4****SITUAZIONE INIZIALE:**

Presa in carico genitoriale di paziente con disturbo dello spettro autistico e compromissione delle abilità comunicative -relazionali e comportamentali, adeguata la compliance al percorso terapeutico.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie metacognitive

ELENCO OBIETTIVI:

- incrementare il livello di problem - solving
- sostenere la coerenza tra gli stili genitoriali
- favorire il processo di accettazione
- implementare la regolazione emotiva
- favorire l'espressione dei vissuti stressanti

MISURE D'ESITO APPLICATE:

- EOF

OPERATORI:

Gallizio Francesco - Nardone Clorinda - Piccirilli Maria

CASE MANAGER:

Piccirilli Maria

TEMPI DI VERIFICA:

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

RISULTATO:

--

RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:

N.A.

Data	Resp. Programma Riabil.	Resp. Progetto Riabilitat.
------	-------------------------	----------------------------

PAZIENTE:

Cognome	NOCERINO	Nome	EMMA	Anno di nascita	2016	Cartella clinica n.	000352/1
----------------	----------	-------------	------	------------------------	------	----------------------------	----------

06/03/2023	Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984 Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Ammendola Eduardo
------------	---	-------------------