

PAZIENTE:

Cognome	MILANO	Nome	ALYSSA	Anno di nascita	2006	Cartella clinica n.	001814/1
----------------	--------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGETTO RIABILITATIVO**N° PROGRESSIVO: 1**

1. Diagnosi	Cod. ICD9: 317 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: F70
2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): MEE 14 Cod. (ICF):
3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH): 19 - ALTRE DISABILITA' NEL COMPORTAMENTO Cod. (ICF):
4. Gravità disabilità (tabella C)	Scala: PRESTAZIONI CON AIUTO - Necessita di supporti tecnici e/o psicoeducativi per l'esecuzione del compito, il soggetto puo' eseguire un'attivita' solo grazie a supporti tecnici e/o psico educativo Note:
5. Prognosi (tabella D)	Scala: 2 - POSSIBILITA' DI MIGLIORAMENTO - Vi e' una disabilita' ma in diminuzione, sebbene sia probabile una limitazione residua delle capacita' funzionali del soggetto

OUTCOME GLOBALE:**OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:**

Sostenere A. su tutti i piani dello sviluppo principalmente sul piano affettivo-relazionale
Implementare la sfera delle autonomie sociali
Counseling psicologico individuale compresa in carico dei genitori
Fornire consigli ai genitori

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

Tipologia Trattamento: Terapia Occupazionale (freq. gg: 3/7)
Durata: 180 giorni, dal 28/12/2022 al 25/06/2023

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):

Regime semiresidenziale
Tipologia terapia occupazionale + counseling psicologico

PAZIENTE:

Cognome	MILANO	Nome	ALYSSA	Anno di nascita	2006	Cartella clinica n.	001814/1
----------------	--------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

Frequenza 3/7

Durata 180 giorni

Data

02/12/2022

**Firma Direttore Sanitario**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri