

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	SACCO	<b>Nome</b>	VINCENZO	<b>Anno di nascita</b>	2011	<b>Cartella clinica n.</b>	000086/1
----------------	-------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

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

Paziente con disturbo autistico

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Strategie cognitivo-linguistiche

**ELENCO OBIETTIVI:**

- ampliare il patrimonio semantico-lessicale
- ampliare il repertorio di richieste verbali
- promuovere l'alleanza terapeutica e la compliance al setting terapeutico
- promuovere le funzioni comunicative assertive e responsive di base

**MISURE D'ESITO APPLICATE:**

- EOF

**OPERATORI:**

Fiengo Carmela

**CASE MANAGER:**

Fiengo Carmela

**TEMPI DI VERIFICA:**

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

**RISULTATO:****RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:**

N.A.

Data 23/12/2022	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984   Ordine Medici di Napoli – Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Resp. Progetto Riabilitat. Ammendola Eduardo
--------------------	--	---