

PAZIENTE:

Cognome	CAPASSO	Nome	CARMINE	Anno di nascita	2017	Cartella clinica n.	000418/1
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

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

Presa in carico genitoriale di paziente con disturbo dello spettro autistico e disabilità cognitiva, buona la compliance del genitore al percorso psicoterapico con funzionale gestione delle criticità del quotidiano.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie rappresentative della realtà

ELENCO OBIETTIVI:

- Migliorare l'alleanza e l'interiorizzazione della relazione terapeutica
- migliorare la regolazione emotiva
- implementare la gestione dei comportamenti problema
- incrementare l'elaborazione funzionale dei vissuti

MISURE D'ESITO APPLICATE:

Esame obiettivo funzionale

OPERATORI:

Cervone Maria - Gallizio Francesco - Nardone Clorinda

CASE MANAGER:

Nardone Clorinda

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	CAPASSO	Nome	CARMINE	Anno di nascita	2017	Cartella clinica n.	000418/1
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

19/01/2023	Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio #29984 Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	Ammendola Eduardo
------------	---	-------------------