

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Disturbo del neurosviluppo con sospetto quadro di Disturbo dello spettro autistico/ritardo psicomotorio
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE14
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	3
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

OUTCOME GLOBALE

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Ridurre iperattività
Favorire maggiore tolleranza alle frustrazioni

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	NPEE 5/6 Log 1/6
Frequenza:	6/6
Durata:	180gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	30-08-2024	Responsabile del progetto	
------	------------	---------------------------	--

Torre del Greco,30-08-2024

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base		competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie		Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti		Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali		Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Compromissione delle funzioni adattive
--

ELENCO OBIETTIVI

Ridurre iperattività
Favorire maggiore tolleranza alle frustrazioni

METODOLOGIE OPERATIVE:

Logopedia 1/6 NPEE 5/6

OPERATORI:

Logopedia in attesa di integrazione
NPEE Dott.ssa Chantal Montagnaro

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	--	---	--	--	--

Torre del Greco,30-08-2024

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 5A - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INIZIALE:**

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco,30-08-2024

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Alle prime osservazioni nel setting neuropsicomotorio Sara si mostra consapevole della separazione dalla figura di riferimento, ma con una capacità di separarsi da essa immatura per l'età caratterizzata da grida e pianto inconsolabile. L'investimento dello spazio caotico e non funzionale, oltre che interessi molto limitati. Rispetto allo sviluppo relazionale, i relativi indicatori non sono interiorizzati. La risposta al nome e lo sguardo referenziale sono quasi totalmente assenti. Assenti gesti deittici. Estremamente rara la risposta agli scambi sociali, associata a scarsa intenzionalità e reciprocità nelle interazioni. Inadeguata la capacità di regolazione degli stati emotivi.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output non sono quasi mai investite. Esse risultano caratterizzate per lo più da pochi versi di canzoncine ripetute. L'imitazione di suoni vocalici è presente in maniera incostante in assenza di frustrazioni, se aiutato da prompt ecoici ripetuti. Presente gergolalia ripetitiva. In input, assente la comprensione di brevi comandi anche se supportati da gesti. In generale, S. non mostra interesse ai messaggi che l'altro veicola con il linguaggio verbale.

L'area motoria grossolana risulta fortemente immatura rispetto all'età cronologica, oltre che poco orientata a scopi condivisibili. Le capacità di deambulare, correre e salire sono caratterizzate da impaccio motorio. Presente cammino sulle punte. L'organizzazione della motricità fine risulta immatura e non sempre appropriata al raggiungimento dello scopo.

Rispetto all'area neuropsicologica, l'attenzione sostenuta e quella selettiva sono gravemente inficiate, di fatto durante la presentazione di attività strutturate, la b. mostra frequentemente una tendenza a rimanere brevemente coinvolta nel compito proposto. Alterata la comprensione dei concetti di spazio e forma, il riconoscimento delle forme e la capacità di risolvere problemi semplici.

L'area cognitivo-ludica risulta fortemente impattata rispetto all'età. La bambina non mostra interesse per il materiale ludico, pertanto gli schemi ludici sono estremamente poveri. L'esplorazione degli oggetti è prevalentemente di tipo sensoriale con forte stimolazione a livello oro-buccale. La partecipazione ai giochi di scambio tonico emotivo appare incostante, con brevi istanti di coinvolgimento attivo alternati a momenti di distrazione o disinteresse.

TESTS SOMMINISTRATI:

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Si utilizza un orientamento cognitivo-comportamentale per:

Favorire l'adattamento al setting neuropsicomotorio

Promuovere un coinvolgimento più funzionale e meno caotico

Sperimentare attività motorio-prassiche significative

Favorire l'emergere della capacità di mantenere l'interesse per un'attività

Stimolare l'emergere delle competenze affettivo-relazionali

Favorire l'emergere delle competenze comunicative in input ed output

Data:	27/09/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 27-09-2024

TERAPISTA

dott.ssa

MONTAGNARO CHANTAL

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO INIZIO PROGETTO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente seguito per Disturbo dello spettro autistico associato a ritardo globale dello sviluppo. In trattamento riabilitativo tipo PSM 5/7.

Riferita familiarità per patologie NPI: cugini nel ramo materno con ritardo globale dello sviluppo.

Secondogenita di due germani. Gravidanza normomonitorata, esitata a termine in TC d'elezione. Fenomeni perinatali nella norma. Allattamento in formula; svezzamento in epoca con buon adattamento. TSPM: DA a circa 18 mesi, lallazione a circa 9 mesi, prime parole a circa 12 mesi, con successiva regressione delle competenze linguistiche. Controllo sfinterico non ancora raggiunto.

Alimentazione attuale selettiva per consistenza e gusto da circa un anno. Ritmo sonno veglia regolare per qualità e durata.

In attesa di avviare la scuola dell'infanzia.

Le prime preoccupazioni della madre risalgono all'età di due anni per la presenza di regressione delle competenze linguistiche precedentemente acquisite, toe walking, risposta al nome incostante, scarsa interazione in gruppo di pari.

Pertanto effettuava prima visita neuropsichiatrica presso i servizi territoriali di riferimento e veniva prescritta terapia neuropsicomotoria per la presenza di un disturbo del neurosviluppo. Ha effettuato controlli periodici presso i servizi territoriali, ultimo controllo effettuato in data 24.09.2024 conclusiva per Disturbo dello spettro autistico associato a ritardo globale dello sviluppo.

A Maggio 2024 ha effettuato ABR risultato nella norma. A Giugno 2024 ha effettuato EEG: attività cerebrale nella norma.

In attesa di effettuare valutazione psicodiagnostica presso centro territoriali di riferimento Airone Blu.

Le attuali preoccupazioni della madre riguardano la scarsa evoluzione delle competenze linguistiche, scarsa tolleranza alle frustrazioni e ai dinieghi con messa in atto di comportamenti disfunzionali (urla e crisi di pianto).

All'osservazione odierna Sara mostra fin da subito scarsa tolleranza ai tempi di attesa. Si mostra poco interessata ai materiali ludici messi a disposizione, l'attività ludica si caratterizza soprattutto per la manipolazione degli oggetti, osservato accenno di gioco funzionale (macchinina). Appare difficile per il clinico coinvolgere la piccola in sequenze ludiche.



Il linguaggio di espressione verbale si caratterizza per la presenza di vocalizzi e gergolalia, viene riferito uso sporadico di singole paroline (es. ciao e mamma) non udite in corso di visita. Il linguaggio di espressione non verbale appare poco investito a supporto di quello verbale. Non osservato pointing, né gesti deittici. La risposta al nome appare scarsamente elicetabile, contatto oculare difficilmente agganciabile e mal modulato nell'interazione con l'altro. Non si osservano franchi comportamenti disfunzionali in corso di visita.

Utile proseguire il trattamento riabilitativo come da indicazione del medico prescrittore.

Torre del Greco,09-10-2024

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	09-10-2024
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021 (3 anni)	Cartella Clinica n.	7868
Luogo	MASSA DI SOMMA		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	non scolarizzata

Insegnante di sostegno:	SI NO
È avvenuta la presa in carico dei servizi sociali?	SI NO

Riferisce di essere titolare di:

Assegno di cura	SI NO
Indennità di frequenza	SI NO Commissione fine Ottobre
Indennità di accompagnamento	SI NO
Legge 104/92 gravità Handicap Art. Comma	Commissione fine Ottobre
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza	1/7 Log. - 5/7 NPEE
Trattamento riabilitativo:	Privato Pubblico
Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari?	SI NO
Se sì, indicare quali?	

Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Ricciardi	Nome	Assunta
Rapporto di parentela	madre		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	3758765131
Condizione professionale	casalinga - SFL corso informatica		
2)Cognome	Siewierski	Nome	Mariusz
Comune di residenza		Telefono	
Condizione professionale	In cerca di occupazione - SFL corso receptionist		
N° componenti del nucleo familiare	4		
Composto da	utente, genitori e sorella (12 anni)		
I figli presenti nel nucleo hanno assolto o stanno assolvendo l'obbligo formativo?	SI NO		

Situazione socio-familiare:

La famiglia può contare, in caso di necessità, sull'aiuto di persone Non conviventi?	<div> <div>Parenti</div> <div>Amici</div> <div>Vicini</div> <div>Persone appartenenti ad una associazione di volontariato</div> <div>Nessuno</div> </div>
La famiglia, per l’assistenza della persona disabile fa ricorso o ha fatto ricorso in passato di:	<div> <div>Servizi di assistenza domiciliare (Asl/Comune)</div> <div>Servizi a pagamento (es. babysitter)</div> <div>Riabilitazione privata</div> <div>Nulla</div> <div>Altro (specificare)</div> </div>
Rete sociale della famiglia:	<div> <div>Rete sociale soddisfacente</div> <div>Rete sociale sufficiente</div> <div>Rete sociale insoddisfacente</div> <div>Rete sociale deficitaria: ha la possibilità e non la coglie</div> <div>Non ha possibilità di una rete sociale</div> </div>
Partecipa ad attività ricreative, sportive, culturali e del tempo libero?	<div> <div>SI</div> <div>NO</div> </div>
Elencare quali?	
Partecipa ad attività associative?	<div> <div>SI</div> <div>NO</div> </div>
Elencare quali?	
Bersaglio di discriminazione e/o persecuzione?	<div> <div>Non è bersaglio</div> <div>Lo è molto saltuariamente</div> <div>Lo è frequentemente</div> <div>Lo è molto frequentemente anche con bullismo</div> </div>

Situazione economica/assistenza e servizi

Quali sono le fonti di reddito della famiglia?	Reddito da lavoro Pensione Rendita Pensione di reversibilità Altro (specificare) ADI
Quali delle seguenti spese la famiglia deve sostenere per la persona con disabilità?	Visite assistenza medico-sanitaria specialistica Prestazioni riabilitative private Medicinali Ausili vari Altri costi (specificare)
La persona disabile percepisce uno dei seguenti contributi a sostegno del reddito?	Assegno di cura Indennità di comunicazione Indennità di frequenza Assegno di cura Indennità di accompagnamento Altro (specificare)
La persona disabile o un membro della famiglia usufruisce o ha usufruito di una o più delle seguenti forme di agevolazione o di contributo a sostegno del reddito familiare?	Esenzione totale o parziale dal pagamento del ticket per medicinali Congedo straordinario Permessi per assistenza Contributi economici da parte di Enti Locali Assegno di cura Agevolazioni per l'abbattimento delle barriere architettoniche Esenzione dal pagamento del bollo auto Agevolazione Iva al 4% per l'acquisto del veicolo Parcheggio riservato Collocamento mirato Bonus sociali utenze Disability card Altro (specificare)
I principali problemi che la famiglia ha dovuto affrontare connessi alla disabilità	Non ha avuto difficoltà Difficoltà di accesso alle informazioni Tempi lunghi per avere la diagnosi Scarsa sensibilità e disponibilità da parte del personale medico Problemi economici Problemi di inserimento nella società Problemi nelle relazioni con amici e parenti Problemi di conflittualità familiare Solitudine Altro (specificare)
La famiglia è soddisfatta del servizio erogato dal Centro "Dimensione Azzurra"?	1) Nuovo inizio 2) Positivo 3) Negativo
La famiglia come considera il rapporto con il terapeuta che pratica il trattamento?	1) Nuovo inizio 2) Positivo 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

In data odierna si effettua colloquio con la madre di Sara, la quale riferisce autonomie personali e sociali non in linea per età.

La minore è seguita dal Centro Autismo dell'Ospedale Maresca.

Torre del Greco, 09-10-2024

ASSISTENTE SOCIALE
 Dott.ssa

Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Sara, 3 anni, non frequenta la scuola materna in quanto non ha ancora acquisito il controllo sfinterico. Effettua NPEE 5/6 e Log 1/6 per "Disturbo del neurosviluppo con sospetto quadro di Disturbo dello spettro autistico/ritardo psicomotorio". All'osservazione, la piccola mostra discreto adattamento al setting, con iniziale titubanza durante l'accesso. Da circa un anno, mostra marcata selettività alimentare con l'assunzione di latte e biscotti, succhi di frutta e yogurt e cibi facilmente solubili nel latte. Ritmo sonno-veglia regolare. Ha iniziato il trattamento da circa un mese; durante questo periodo, risulta fortemente attenuata l'ansia da separazione che prima emergeva attraverso urla e pianto inconsolabile all'ingresso della terapia. Ciò è verosimilmente riconducibile al fatto che non essendo scolarizzata, il contesto terapeutico risulta essere il primo in cui sta sperimentando la separazione. Non possiede alcuna competenza per comunicare i propri bisogni; ad oggi, pronuncia circa 5 paroline.

Torre del Greco, 16-10-2024

CASE MANAGERDott.ssa
MAUTONE GIUSI

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
	Favorire l'adattamento al setting neuropsicomotorio	SI	P.R.	NO
	Promuovere un coinvolgimento più funzionale e meno caotico	SI	P.R.	NO
	Sperimentare attività motorio-prassiche significative	SI	P.R.	NO
	Favorire l'emergere della capacità di mantenere l'interesse per un'attività	SI	P.R.	NO
	Stimolare l'emergere delle competenze affettivo-relazionali	SI	P.R.	NO
	Favorire l'emergere delle competenze comunicative in input ed output	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Migliorata la capacità di separarsi adeguatamente dalla figura di riferimento. L'investimento dello spazio è meno caotico e più funzionale. Gli interessi sono ancora molto limitati, ma aumentati rispetto al quadro iniziale. Rispetto allo sviluppo relazionale, i relativi indicatori non sono interiorizzati. La risposta al nome e lo sguardo referenziale iniziano ad emergere con maggiore frequenza. Assenti gesti deittici. Estremamente rara la risposta agli scambi sociali, associata a scarsa intenzionalità e reciprocità nelle interazioni. Inadeguata la capacità di regolazione degli stati emotivi.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output non sono quasi mai investite. Esse risultano caratterizzate per lo più da pochi versi di canzoncine ripetute. L'imitazione di suoni vocalici è presente in maniera incostante in assenza di frustrazioni, se aiutato da prompt ecoici ripetuti. Presente gergolalia ripetitiva. In input, assente la comprensione di brevi comandi anche se supportati da gesti. In generale, S. sia avvia a mostrare interesse ai messaggi che l'altro veicola con il linguaggio verbale.

L'area motoria grossolana risulta fortemente immatura rispetto all'età cronologica, oltre che poco orientata a scopi condivisibili. Le capacità di deambulare, correre e salire sono caratterizzate da impaccio motorio. Presente cammino sulle punte. L'organizzazione della motricità fine risulta immatura e non sempre appropriata al raggiungimento dello scopo.

Rispetto all'area neuropsicologica, l'attenzione sostenuta e quella selettiva sono ancora gravemente inficiate per l'età, ma i tempi di partecipazione alle attività strutturate sono notevolmente migliorati. Leggermente migliore la comprensione dei concetti di spazio e forma, il

riconoscimento delle forme e la capacità di risolvere problemi semplici.

L'area cognitivo-ludica risulta ancora fortemente impattata rispetto all'età. La bambina inizia a mostrare interesse per il materiale ludico, anche se gli schemi ludici sono ancora estremamente poveri. L'esplorazione degli oggetti è prevalentemente di tipo sensoriale con forte stimolazione a livello orobuccale. La partecipazione ai giochi di scambio tonico emotivo appare incostante, con brevi istanti di coinvolgimento attivo alternati a momenti di distrazione o disinteresse.

Si osserva una forte ipersensorialità associata a materiali a lei sconosciuti o di consistenze particolari, come bolle, plastichina, sabbia magica e simili. Sara mostrava totale rifiuto e fuga quando le venivano presentati. Attualmente, la bambina mostra ancora diffidenza ma inizia ad acquisire maggiore dimestichezza nel guardarli e toccarli anche solo pochi secondi.

Data:	27/11/2024
--------------	------------

Torre del Greco, 27-11-2024

TERAPISTA

dott.ssa

MONTAGNARO CHANTAL

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Migliorata la capacità di separarsi adeguatamente dalla figura di riferimento. L'investimento dello spazio è ancora caotico, ma più funzionale. Gli interessi sono ancora molto limitati, ma aumentati rispetto al quadro iniziale. Rispetto allo sviluppo relazionale, i relativi indicatori non sono interiorizzati. La risposta al nome e lo sguardo referenziale iniziano ad emergere. Assenti gesti deittici. Estremamente rara la risposta agli scambi sociali, associata a scarsa intenzionalità e reciprocità nelle interazioni. Inadeguata la capacità di regolazione degli stati emotivi. Emergenti tratti oppositivi provocatori.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output non sono quasi mai investite. Esse risultano caratterizzate per lo più da pochi versi di canzoncine ripetute. L'imitazione di suoni vocalici è presente in maniera incostante in assenza di frustrazioni, se aiutato da prompt ecoici ripetuti. Presente gergolalia ripetitiva e ecolalia differita. In input, assente la comprensione di brevi comandi anche se supportati da gesti. In generale, S. si avvia a mostrare interesse ai messaggi che l'altro veicola con il linguaggio verbale.

L'area motoria grossolana risulta fortemente immatura rispetto all'età cronologica, oltre che poco orientata a scopi condivisibili. Le capacità di deambulare, correre e salire sono caratterizzate da impaccio motorio. Presente cammino sulle punte. L'organizzazione della motricità fine risulta immatura e non sempre appropriata al raggiungimento dello scopo.

Rispetto all'area neuropsicologica, l'attenzione sostenuta e quella selettiva sono ancora gravemente inficiate per l'età, ma i tempi di partecipazione alle attività strutturate sono notevolmente migliorati rispetto al quadro di partenza. Leggermente migliorata ma ancora immaturi la comprensione dei concetti di spazio e forma e il riconoscimento delle forme.

L'area cognitivo-ludica risulta ancora fortemente impattata rispetto all'età. La bambina inizia a mostrare interesse per il materiale ludico, anche se gli schemi ludici sono ancora estremamente poveri. L'esplorazione degli oggetti è prevalentemente di tipo sensoriale con forte stimolazione a livello orobuccale. La partecipazione ai giochi di scambio tonico emotivo appare incostante, con brevi istanti di coinvolgimento attivo alternati a momenti di distrazione o disinteresse. Si osserva una forte ipersensorialità associata a materiali a lei sconosciuti o di consistenze particolari, come bolle, plastichina, sabbia magica e simili, che si riconosce anche in una forte selettività alimentare. Sara mostrava totale rifiuto e fuga quando le venivano presentati. Attualmente, la bambina mostra ancora diffidenza ma inizia ad acquisire maggiore dimestichezza nel guardarli e toccarli anche solo pochi secondi. Rispetto alla marcata selettività alimentare, si osserva un'alimentazione basata quasi esclusivamente su liquidi. Recentemente ha iniziato a tollerare alcune consistenze solide come pane e biscotti, sebbene l'esposizione a nuovi alimenti generi un netto rifiuto, caratterizzato da reazioni di fuga, pianto, urla e protesta intensa.

TESTS SOMMINISTRATI:

SON - Scheda di osservazione neuropsicomotoria

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Si è utilizza un orientamento cognitivo-comportamentale al fine di:

Favorire l'adattamento al setting neuropsicomotorio

Promuovere un coinvolgimento più funzionale e meno caotico

Favorire l'emergere della capacità di mantenere l'interesse per un'attività

Promuovere esposizione graduale a consistenze e sapori nuovi e differenti

Sperimentare attività motorio-prassiche significative

Stimolare l'emergere delle competenze affettivo-relazionali

Favorire l'emergere delle competenze comunicative in input ed output

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
------------	-----------	---------------------------	---------------

Data: 22/02/2025

Torre del Greco,19-02-2025

TERAPISTA
dott.ssa
MONTAGNARO CHANTAL

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Ritardo dello sviluppo psicomotorio in fase di definizione diagnostica
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	MEE7
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	3
6. prognosi (tabella D)	Scala:	3

OUTCOME GLOBALE

Sostenere il benessere globale	
--------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Migliorare l'aspetto affettivo-relazionale;
Favorire l'uso de canale verbale.

**FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI
ATTESI:**

Tipologia Trattamento:	TNPEE 5/6; Log 1/6
Frequenza:	6/6
Durata:	180gg

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	27/02/2025	Responsabile del progetto	
------	------------	------------------------------	--

Torre del Greco,27-02-2025

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base		competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie		Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti		Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali		Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Compromissione delle funzioni adattive
--

ELENCO OBIETTIVI

Migliorare l'aspetto affettivo-relazionale;
Favorire l'uso de canale verbale.

METODOLOGIE OPERATIVE:

LOG 1/6 TNPEE 5/6

OPERATORI:

Logopedia in attesa di integrazione
TNPEE Dott.ssa Chantal Montagnaro

MISURE D'ESITO APPLICATE

Valutazione iniziale, intermedia e finale

TEMPI DI VERIFICA:

A metà e fine ciclo

RISULTATO

Data	27/02/2025	Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	------------	---	--	--	--

Torre del Greco,27-02-2025

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 5A - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INIZIALE:**

Si prende visione della Prescrizione ASL e si elaborano il Progetto e il Programma abilitativo tenendo conto dei bisogni emergenti e degli obiettivi contenuti nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni ai terapisti: si utilizza il Protocollo H.

Torre del Greco, 27-02-2025

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 9 - DIMISSIONI**VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI****MOTIVO:**

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESSO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	Disturbo del neurosviluppo con sospetto quadro di Disturbo dello spettro autistico/ritardo psicomotorio		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Ritardo dello sviluppo psicomotorio in fase di definizione diagnostica		

**INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE
NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al
Medico di Base e all' ASL competente.

Data:	27/02/2025	Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,27-02-2025

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO INIZIO PROGETTO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Giunge in visita in compagnia della madre

Alla valutazione odierna si rileva:

-accede al setting con scarso adattamento, difficoltà di separazione dalla figura di riferimento, poco disponibile alle attività proposte e globalmente scarsamente interessa alla presenza del clinico

-esplora lo spazio ed i materiali messi a disposizione in modo caotico e non organizzato

-deficit delle competenze socio-relazionali

-indicatori sociali scarsamente modulati

-linguaggio caratterizzato da vocalizzi indistinti, riferito utilizzo di 5 parole a scopo non comunicativo che tuttavia non è stato possibile elicitare in corso di visita. gergolalie

-comprensione di difficile valutazione per scarsa attenzione al messaggio verbale

-gioco di tipo senso-motorio, ripetitivo e stereotipato

-globale impaccio motorio e scarsa coordinazione

-marcia sulle punte

-alimentazione selettiva, da quanto riferito pare essere associata alla consistenza dei cibi

-autonomie non in linea per età

-riferita esecuzione di EEG e V. neurologica nella norma (non portata in visione)

Si consiglia V. genetica. Il programma riabilitativo continua sull'investimento delle competenze sociocomunicative, sulle autonomie personali e sulla stimolazione della motricità grosso motoria e fine motoria

Torre del Greco,05-03-2025

MEDICO SPECIALISTA

Dott.

SALZANO ANTONIO

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA ASSISTENTE SOCIALE**

Data: 06 Febbraio 2025

Partecipante al colloquio: Signora Ricciardi Assunta (madre)

Intervento riabilitativo in corso: TNPEE (5 volte a settimana), Logopedia (1 volta a settimana)

Diagnosi: Ritardo dello sviluppo psicomotorio in fase di definizione diagnostica

Osservazioni emerse

Durante il colloquio, la madre riferisce di aver notato difficoltà linguistiche e motorie intorno ai 2 anni. La diagnosi è stata ricevuta intorno ai 3 anni, dando inizio al percorso terapeutico di Sara.

Attualmente, la madre sta valutando la possibilità di integrare le terapie con percorsi privati per fornire un supporto aggiuntivo alla bambina.

Il rapporto con la struttura e i terapeuti è descritto in termini molto positivi.

Contesto scolastico

Sara frequenta il secondo anno della scuola dell'infanzia, con il supporto di un insegnante di sostegno e di un educatore.

La madre descrive l'ambiente scolastico come sereno e favorevole allo sviluppo delle competenze della minore, evidenziando una buona integrazione nel contesto educativo.

Contesto familiare

Il nucleo familiare è composto dalla madre, dal padre, dalla sorella maggiore e dalla minore in carico.

La famiglia si sostiene economicamente grazie al reddito di inclusione e all'indennità di accompagnamento percepita per la minore.

La madre descrive un contesto familiare sereno, con una buona rete familiare, che garantisce un supporto adeguato in caso di necessità.

Torre del Greco, 06-03-2025

ASSISTENTE SOCIALE

dott.ssa

AMENO ALESSIA

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	06-03-2025
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868
Luogo	MASSA DI SOMMA		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Grado di istruzione	infanzia

Insegnante di sostegno:	SI	NO
È avvenuta la presa in carico dei servizi sociali?	SI	NO

Riferisce di essere titolare di:

Assegno di cura	SI	NO
Indennità di frequenza	SI	% NO
Indennità di accompagnamento	SI	NO
Legge 104/92 gravità Handicap Art. Comma	si	
Trattamenti riabilitativi in atto/frequenza		
Trattamento riabilitativo:	Privato	Pubblico
Nel nucleo familiare sono presenti altre persone con problemi sociali e/o sanitari?	SI	% NO
Se si, indicare quali?		

Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Ricciardi	Nome	Assunta
Rapporto di parentela		madre	
Comune di residenza	Torre del greco	Telefono	3758765131
Condizione professionale			
2)Cognome	Siewierski	Nome	Mauriusz
Comune di residenza	Torre del greco	Telefono	
Condizione professionale		disoccupato	
N° componenti del nucleo familiare		4	
Composto da		madre, padre, due minori	
I figli presenti nel nucleo hanno assolto o stanno assolvendo l'obbligo formativo?		SI NO	

Situazione socio-familiare:

La famiglia può contare, in caso di necessità, sull'aiuto di persone Non conviventi?	<div> <div>Parenti</div> <div>Amici</div> <div>Vicini</div> <div>Persone appartenenti ad una associazione di volontariato</div> <div>Nessuno</div> </div>
La famiglia, per l’assistenza della persona disabile fa ricorso o ha fatto ricorso in passato di:	<div> <div>Servizi di assistenza domiciliare (Asl/Comune)</div> <div>Servizi a pagamento (es. babysitter)</div> <div>Riabilitazione privata</div> <div>Nulla</div> <div>Altro (specificare)</div> </div>
Rete sociale della famiglia:	<div> <div>Rete sociale soddisfacente</div> <div>Rete sociale sufficiente</div> <div>Rete sociale insoddisfacente</div> <div>Rete sociale deficitaria: ha la possibilità e non la coglie</div> <div>Non ha possibilità di una rete sociale</div> </div>
Partecipa ad attività ricreative, sportive, culturali e del tempo libero?	<div> <div>SI</div> <div>NO</div> </div>
Elencare quali?	
Partecipa ad attività associative?	<div> <div>SI</div> <div>NO</div> </div>
Elencare quali?	
Bersaglio di discriminazione e/o persecuzione?	<div> <div>Non è bersaglio</div> <div>Lo è molto saltuariamente</div> <div>Lo è frequentemente</div> <div>Lo è molto frequentemente anche con bullismo</div> </div>

Situazione economica/assistenza e servizi

Quali sono le fonti di reddito della famiglia?	Reddito da lavoro Pensione Rendita Pensione di reversibilità ADI
Quali delle seguenti spese la famiglia deve sostenere per la persona con disabilità?	Visite e assistenza medico-sanitaria generica Visite assistenza medico-sanitaria specialistica Prestazioni riabilitative private Medicinali Ausili vari Altri costi (specificare)
La persona disabile percepisce uno dei seguenti contributi a sostegno del reddito?	Assegno di cura Indennità di comunicazione Indennità di frequenza Assegno di cura Indennità di accompagnamento Altro (specificare)
La persona disabile o un membro della famiglia usufruisce o ha usufruito di una o più delle seguenti forme di agevolazione o di contributo a sostegno del reddito familiare?	Esenzione totale o parziale dal pagamento del ticket per medicinali Congedo straordinario Permessi per assistenza Contributi economici da parte di Enti Locali Assegno di cura Agevolazioni per l'abbattimento delle barriere architettoniche Esenzione dal pagamento del bollo auto Agevolazione Iva al 4% per l'acquisto del veicolo Parcheggio riservato Collocamento mirato Bonus sociali utenze Disability card Altro (specificare)
I principali problemi che la famiglia ha dovuto affrontare connessi alla disabilità	Non ha avuto difficoltà Difficoltà di accesso alle informazioni Tempi lunghi per avere la diagnosi Scarsa sensibilità e disponibilità da parte del personale medico Problemi economici Problemi di inserimento nella società Problemi nelle relazioni con amici e parenti Problemi di conflittualità familiare Solitudine Altro (specificare)
La famiglia è soddisfatta del servizio erogato dal Centro "Dimensione Azzurra"?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo
La famiglia come considera il rapporto con il terapeuta che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

Torre del Greco,06-03-2025

ASSISTENTE SOCIALE
dott.ssa

AMENO ALESSIA

PAZIENTE:

Cognome	SIEWIERSKI	Nome	SARA
Data di nascita	21-07-2021	Cartella Clinica n.	7868

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Migliorata la capacità di separarsi adeguatamente dalla figura di riferimento. L'investimento dello spazio è ancora caotico, ma più funzionale. Gli interessi sono ancora molto limitati, ma aumentati rispetto al quadro iniziale. Rispetto allo sviluppo relazionale, i relativi indicatori non sono interiorizzati. La risposta al nome e lo sguardo referenziale iniziano ad emergere. Assenti gesti deitici. Estremamente rara la risposta agli scambi sociali, associata a scarsa intenzionalità e reciprocità nelle interazioni. Inadeguata la capacità di regolazione degli stati emotivi. Emergenti tratti oppositivi provocatori.

Le competenze comunicativo-linguistiche in output non sono quasi mai investite. Esse risultano caratterizzate per lo più da pochi versi di canzoncine ripetute. L'imitazione di suoni vocalici è presente in maniera incostante in assenza di frustrazioni, se aiutato da prompt ecoici ripetuti. Presente gergolalia ripetitiva e ecolalia differita. In input, assente la comprensione di brevi comandi anche se supportati da gesti. In generale, S. si avvia a mostrare interesse ai messaggi che l'altro veicola con il linguaggio verbale.

L'area motoria grossolana risulta fortemente immatura rispetto all'età cronologica, oltre che poco orientata a scopi condivisibili. Le capacità di deambulare, correre e salire sono caratterizzate da impaccio motorio. Presente cammino sulle punte. L'organizzazione della motricità fine risulta immatura e non sempre appropriata al raggiungimento dello scopo.

Rispetto all'area neuropsicologica, l'attenzione sostenuta e quella selettiva sono ancora gravemente inficiate per l'età, ma i tempi di partecipazione alle attività strutturate sono notevolmente migliorati rispetto al quadro di partenza. Leggermente migliorata ma ancora immaturi la comprensione dei concetti di spazio e forma e il riconoscimento delle forme.

L'area cognitivo-ludica risulta ancora fortemente impattata rispetto all'età. La bambina inizia a mostrare interesse per il materiale ludico, anche se gli schemi ludici sono ancora estremamente poveri. L'esplorazione degli oggetti è prevalentemente di tipo sensoriale con forte stimolazione a livello orobuccale. La partecipazione ai giochi di scambio tonico emotivo appare incostante, con brevi istanti di coinvolgimento attivo alternati a momenti di distrazione o disinteresse. Si osserva una forte ipersensorialità associata a materiali a lei sconosciuti o di consistenze particolari, come bolle, plastichina, sabbia magica e simili, che si riconosce anche in una forte selettività alimentare. Sara mostrava totale rifiuto e fuga quando le venivano presentati. Attualmente, la bambina mostra ancora diffidenza ma inizia ad acquisire maggiore dimestichezza nel guardarli e toccarli anche solo pochi secondi. Rispetto alla marcata selettività alimentare, si osserva un'alimentazione basata quasi esclusivamente su liquidi. Recentemente ha iniziato a tollerare alcune consistenze solide come pane e biscotti, sebbene l'esposizione a nuovi alimenti generi un netto rifiuto, caratterizzato da reazioni di fuga, pianto, urla e protesta intensa.

TESTS SOMMINISTRATI:

Osservazione e valutazione neuropsicomotoria
--

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Si è utilizza un orientamento cognitivo-comportamentale al fine di:

Promuovere un coinvolgimento più funzionale e meno caotico

Favorire l'emergere della capacità di mantenere l'interesse per un'attività

Promuovere esposizione graduale a consistenze e sapori nuovi e differenti

Sperimentare attività motorio-prassiche significative

Stimolare l'emergere delle competenze affettivo-relazionali

Favorire l'emergere delle competenze comunicative in input ed output

Data:	15/03/2025
--------------	------------

Torre del Greco,15-03-2025