

Traccia 2

Caso clinico

Bambino di 5,6 anni con diagnosi di ipocondroplasia. Dall'osservazione qualitativa emergono difficoltà alla tolleranza di un insuccesso, tempi attentivi e di concentrazione bassi; inoltre sono presenti abilità grossomotorie compatibili con la patologia e difficoltà nelle abilità fini motorie. Il bambino si rifiuta di fare attività manuali. Il livello comunicativo-linguistico è apparentemente in linea con l'età cronologica e dalla somministrazione della WPPSI si evidenzia un profilo cognitivo nella norma. **Rispetto al caso esposto rispondere ai seguenti quesiti:**

1 Descrivere con quali strumenti standardizzati (riportare almeno tre strumenti) è possibile approfondire il profilo di sviluppo neuropsicomotorio del caso esposto.

2 Quali possono essere gli obiettivi terapeutici a breve e medio termine?

3 Descrivere il setting adatto all'intervento durante la seduta di terapia?



BOB

TB-CCL

ESTATE

T R a c c o 1

Caso clinico

Bambino di 42 mesi, nato lievemente pretermine (34 W) con basso peso alla nascita. Arriva al servizio inviato dal pediatra per valutazione dello sviluppo. Si evidenzia marcata iperattività, deficit della coordinazione motoria, repertorio di motricità fine scarso, con approccio all'oggetto ancora di tipo globale e schemi di azione sugli oggetti poveri e ripetitivi. Linguaggio verbale limitato a poche parole, assenza di frasi. Sufficiente intenzionalità allo scambio comunicativo, anche se con ridotta attenzione all'altro ed al suo linguaggio.

Rispetto al caso esposto rispondere ai seguenti quesiti:

1. **Descrivere con quali strumenti standardizzati (riportare almeno tre strumenti) è possibile approfondire il profilo di sviluppo linguistico.**

2. **Quali possono essere gli obiettivi terapeutici a breve e medio termine del Disturbo della Coordinazione Motoria.**

3. **Descrivere la funzione del gioco come strumento nel trattamento neuropsicomotorio.**





TRACCIA 3

Caso Clinico

Bambina di 20 mesi, nata a termine da parto spontaneo con peso alla nascita adeguato. Inviata dal pediatra per ritardo del linguaggio. In prima visita si rileva saltuario e non modulato aggancio di sguardo, con motricità povera, poco finalizzata e a volte ripetitiva. Non riferito gesto deittico a scopo richiestivo. Il linguaggio è limitato a poche vocalizzazioni, non ben differenziate tra loro. Uso frequente del pianto in situazioni di eccessivo stimolo sociale.

In relazione al quadro clinico esposto rispondere ai seguenti quesiti:

**1- Quali Test standardizzati useresti per valutazione del profilo di sviluppo?
Descrivine almeno n. 3**

2- Quali gli Obiettivi del trattamento riabilitativo a breve termine?

3- Qualora, dagli approfondimenti diagnostici, emergesse il rischio di diagnosi di ASD, quali tipologie di interventi riabilitativi sono tra i più indicati?



Tricecchia
Tribus
Tribus