



**Regione Campania**  
**Azienda Sanitaria Locale Benevento**  
**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE**

**U.O.C. NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA**

# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

Presentazione e definizione del percorso per  
l'informatizzazione dei dati clinici e sanitari in NPIA

**Dott. Stefano Marconcini**  
Formatore esperto in Documentazione sanitaria Informatizzata

**Dott.ssa Ilaria Di Nardo**  
Terapista della Neuro e psicomotricità - ASL BN

# La cartella clinica informatizzata

## per la gestione del paziente neuropsichiatrico

### DEFINIZIONE

Nel contesto nazionale, la Cartella clinica Informatizzata (o digitale) è lo strumento di raccolta e gestione globale dei dati (clinici e sanitari) riferiti alla storia clinica di un paziente, che accede ai servizi di una struttura ospedaliera e/o ambulatoriale.

### VANTAGGI

Lineare nella compilazione

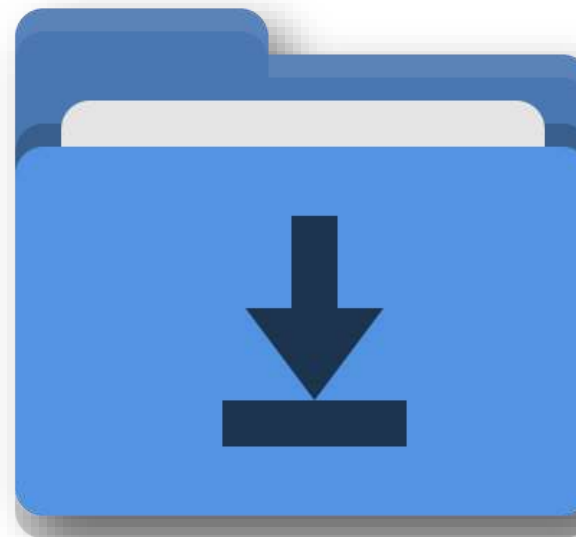
Semplice e immediata da consultare

Rapida da aggiornare

Facilmente accessibile dal personale sanitario da qualsiasi punto della rete

Facilita la condivisione delle informazioni

Riduce il rischio clinico



# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## FUNZIONE



Supporto alla pianificazione e predisposizione del piano diagnostico-terapeutico e assistenziale



Compilazione di scale, check list e test di valutazione, con tracciabilità assoluta del professionista che ha eseguito l'attività



Compilazione immediata del diario clinico per ogni singolo professionista



Maggiore fluidità e chiarezza nello scambio di informazioni tra l'equipe medica



Riprodurre, al bisogno, su carta o su documento informatico, singole CCI o singoli episodi.



Completa integrazione della cartella clinica con i flussi regionali



# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

Login

[www.talete.net](http://www.talete.net)



Utente	Password:	
<input type="text"/>	<input type="password"/>	<input type="button" value="Entra"/>
<a href="#">password persa?</a>	<a href="#">serve aiuto?</a>	

[HOME](#) [CHI SIAMO](#) [PRODOTTI E SERVIZI](#) [REFERENZE](#) [E-LEARNING](#) [CONTATTI](#)

## Soluzioni Software e Servizi Integrati

La piena flessibilità al servizio del cliente

### TaleteWeb

TaleteWeb è una **tecnologia web versatile e dinamica**, sviluppata come strumento di supporto alla governance aziendale. Il sistema si compone di una serie di **applicazioni, integrabili e modulabili**, di area gestionale, economica, sanitaria e di utilità generale.

Per maggiori informazioni consulta il portale [taleteweb.it](http://taleteweb.it)

TaleteWeb — Equipe srl — Autore: [ing. Mauro Mazzieri](#)

Versione 2024.7.19.4012 — Assistenza Tecnica: tel. 0712867250, email [assistenza@talete.net](mailto:assistenza@talete.net)

[Cookie Policy](#) — [Privacy Policy](#) — [Dichiarazione di accessibilità](#)

*TaleteWeb Sistemi di gestione integrata on line® è un marchio registrato di Equipe srl*

# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Organizzazione e sezioni

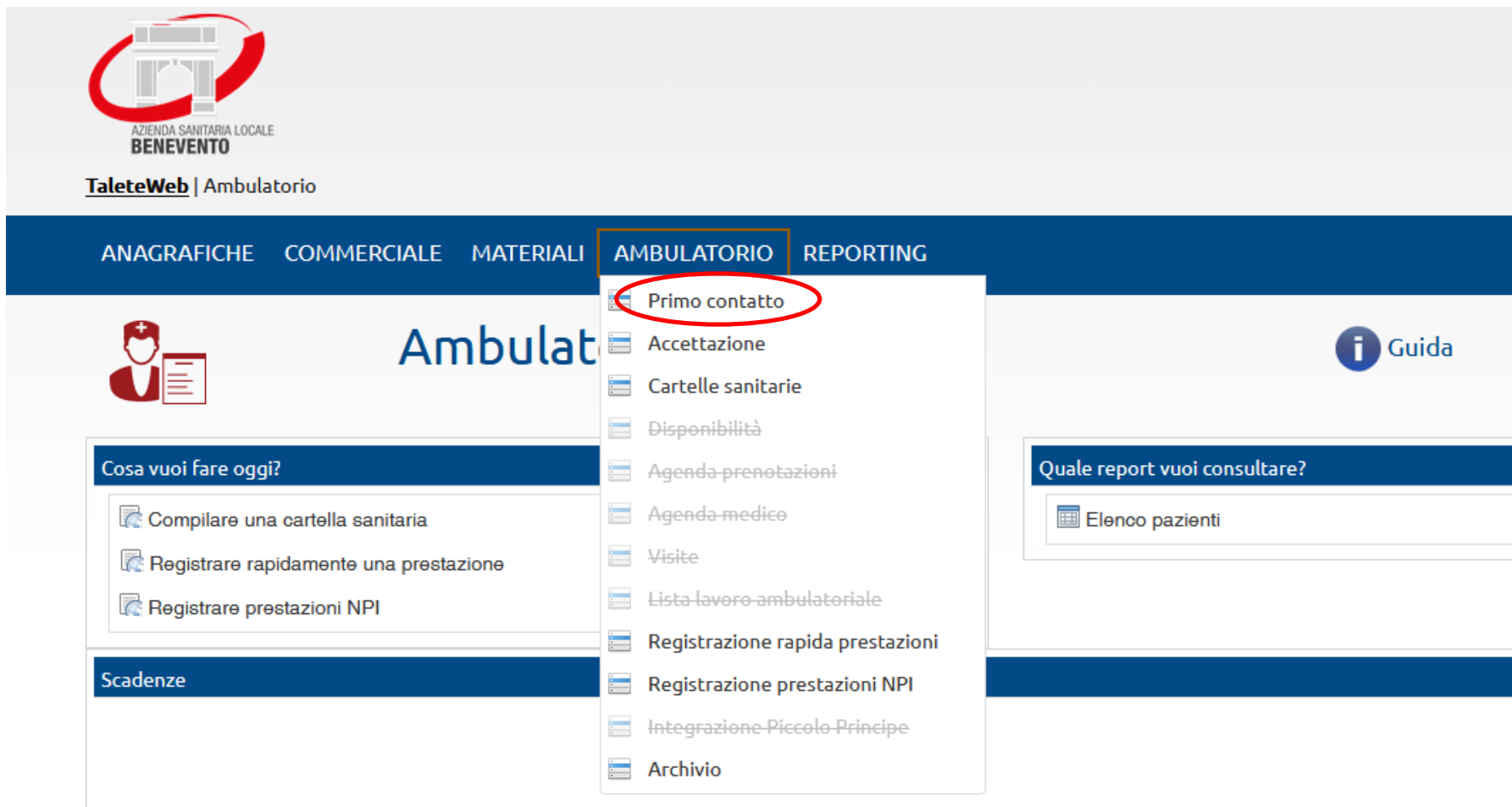
The screenshot shows the TaleteWeb interface for managing clinical records. At the top, there is a navigation bar with menu items: ANAGRAFICHE, COMMERCIALE, MATERIALI, AMBULATORIO, and REPORTING. Below this is a header area with a user profile icon, the text 'Cartelle sanitarie', a 'Guida' button, and a lock icon. A green search bar contains a dropdown for 'Ambulatorio' (set to 'NPI Benevento'), a dropdown for 'Paziente:' (set to '(non specificato)'), a 'Cambio paziente' button, and a 'REPORT' button. Below the search bar is a horizontal menu of colored buttons representing different sections: Anagrafica, Presa in carico / accoglienza, Dati diagnostici, Anamnesi sociale, Accertamenti Infermieristico, Cartella Neuropsichiatrica Infant., Valutazioni, Certificazioni, UVBR, Diario clinico, and Certificati. A second row of buttons includes Prescrizioni, Terapie, Risoluzione, and Rendicontazione prestazioni.

La cartella informatizzata per il servizio di Neuropsichiatria è suddivisa in sezioni, secondo il percorso clinico assistenziale:

- **Presenza in carico/Anagrafica/Consensi Informati-Informative**
- **Assessment/Valutazioni/Scale**
- **Gestione del caso**
- **Certificazioni/Certificati (personalizzabili con il formato aziendale)**
- **Rendicontazioni delle prestazioni (per l'alimentazione dei flussi Regionali/Ministeriali)**

Il sistema TaleteWeb permette di organizzare e personalizzare la cartella secondo le esigenze del cliente.

## Registrazione utente



The screenshot shows the TaleteWeb Ambulatorio interface. At the top left is the logo of Azienda Sanitaria Locale Benevento. Below it, the text "TaleteWeb | Ambulatorio" is displayed. A dark blue navigation bar contains the following menu items: ANAGRAFICHE, COMMERCIALE, MATERIALI, **AMBULATORIO** (highlighted with an orange box), and REPORTING. A dropdown menu is open under "AMBULATORIO", listing various functions: Primo contatto (circled in red), Accettazione, Cartelle sanitarie, Disponibilità, Agenda prenotazioni, Agenda medico, Visite, Lista lavoro ambulatoriale, Registrazione rapida prestazioni, Registrazione prestazioni NPI, Integrazione Piccolo Principe, and Archivio. On the left side of the main content area, there is a "Cosa vuoi fare oggi?" section with three options: "Compilare una cartella sanitaria", "Registrare rapidamente una prestazione", and "Registrare prestazioni NPI". Below this is a "Scadenze" section. On the right side, there is a "Guida" icon and a "Quale report vuoi consultare?" section with the option "Elenco pazienti".



# La cartella clinica informatizzata

## per la gestione del paziente neuropsichiatrico

### Registrazione utente

Per l'inserimento di un nuovo assistito il sistema permette di acquisirlo direttamente dai sistemi informativi Regionali o di inserirlo dall'anagrafica di Taleteweb (anche con lettore di tessera sanitaria).

La cartelle Taleteweb, nei suoi diversi formati, **(Ambulatoriale/Clinica/Territoriale)** è dotata dell'opzione primo contatto/prericovero, che permette l'apertura della cartella senza effettuare la presa in carico, che avverrà dopo valutazione dei sanitari e/o accettazione degli assistiti/genitori.



# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

Ricerca utente



[TaleteWeb](#) | [Ambulatorio](#) | [Ambulatorio](#) | [Cartelle sanitarie](#)

[ANAGRAFICHE](#) [COMMERCIALE](#) [MATERIALI](#) [AMBULATORIO](#) [REPORTING](#)




## Cartelle sanitarie

Ambulatorio

NPI Benevento

Paziente

Cambio paziente

 REPORT

[TaleteWeb](#) — Equipe srl — Autore: ing. Ma

Versione 2024.7.19.4012 — Assistenza Tecnica: tel. 07128672

[Cookie Policy](#) — [Privacy Policy](#) — [Dichiarazione](#)

*TaleteWeb Sistemi di gestione integrata on line® è un marchio*

La Dashboard principale è organizzata per facilitare l'accesso ai professionisti, cliccando su ambulatorio/servizio si apre pagina che permette di selezionare il servizio e poi l'assistito digitando il nome o scegliendo dall'elenco presente nella tendina.





# La cartella clinica informatizzata

per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Sezioni

- Individuato il paziente si apre la cartella direttamente sull'anagrafica, con possibilità di spostarsi direttamente ad altre sezioni. Tutti i contenuti presenti **nelle sezioni sono personalizzabili.** Taleteweb è realizzato con una logica dinamica e flessibile che permette di adattarsi alle necessità del cliente.

# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Anagrafica

**Anagrafica** | Presa in carico / accoglienza | Dati diagnostici | Anamnesi sociale | Accertamento infermieristico | Cartella Neuropsichiatrica Infant. | Valutazioni | Certificazioni | UVBR | Diario clinico | Certificati

Prescrizioni | Terapie | Risoluzione | Rendicontazione prestazioni

Anagrafica

**Anagrafica paziente**

\* Cognome  \* Nome  \* Data di nascita  \* Sesso  Maschio  Femmina Nato a  Provincia

\* Codice fiscale

Tipo di codice  Tessera sanitaria

Numero della cartella  E-mail  Telefono

\* Modulo privacy compilato

**Domicilio**

Prov.  CAP

**Residenza**

\* Comune  Provincia  CAP  \* Indirizzo

Allega richiesta/prenotazione e ricevuta pagamento ticket

Allega consenso informato/trattamento dati

Pediatra/Medico di base

Esenzioni assistito

Carica file  Stogla

Cognome e nome del padre  Data di nascita del padre

Cognome e nome della madre  Data di nascita della madre

\* Data presa in carico

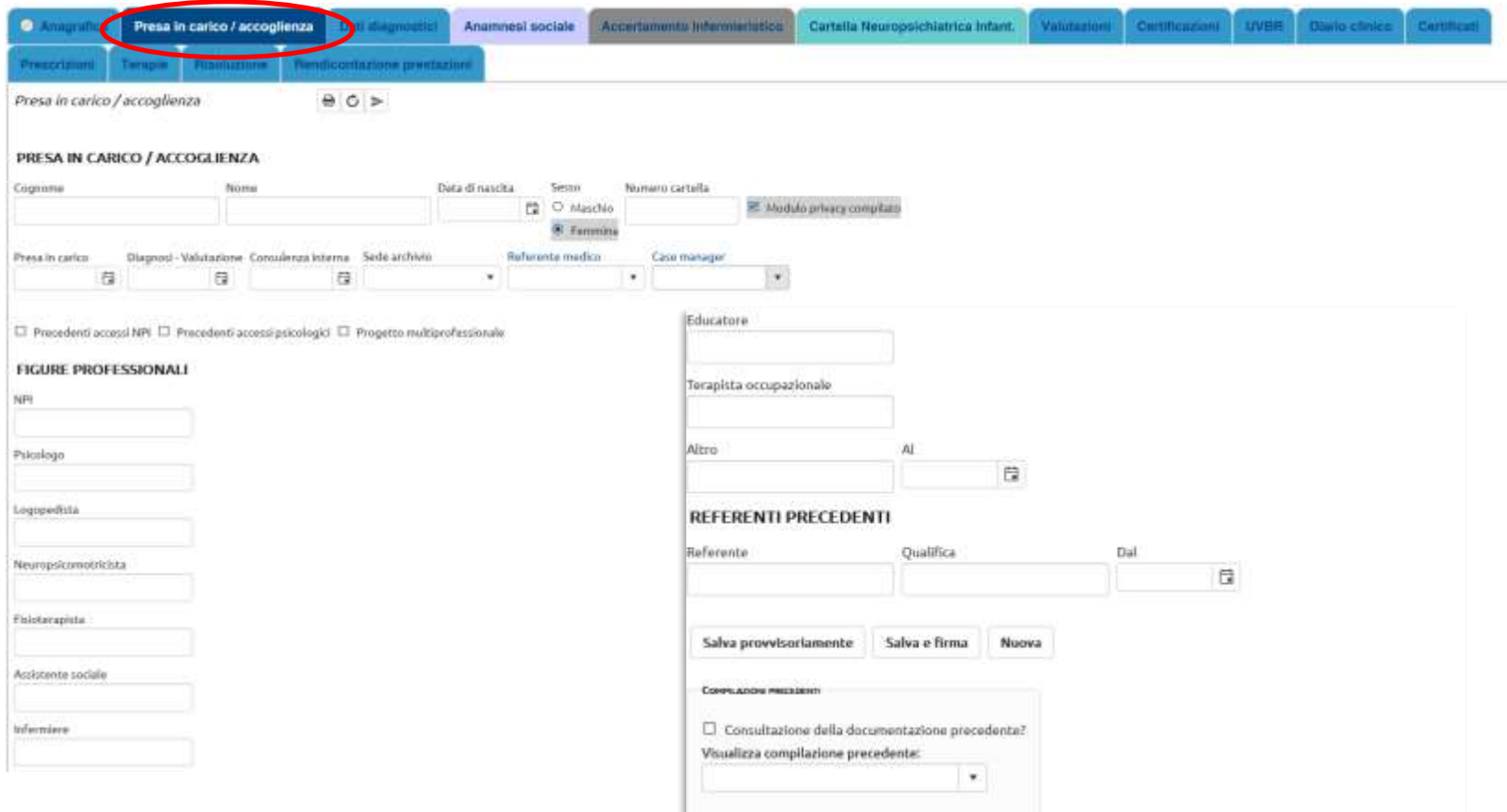
Salvato provvisoriamente da: ILARIA DI NARDO 17/06/2024 09:31:27

**COMPILAZIONI PRECEDENTI**

Consultazione della documentazione precedente?

Visualizza compilazione precedente:

## Preso in carico/accoglienza



The screenshot shows the 'Preso in carico / accoglienza' section of a clinical record system. The navigation bar at the top includes tabs for 'Anagrafe', 'Preso in carico / accoglienza' (highlighted with a red circle), 'Diagnostici', 'Anamnesi sociale', 'Accertamenti infermieristici', 'Cartella Neuropsichiatrica Infant.', 'Valutazioni', 'Certificazioni', 'UVBE', 'Dato clinico', and 'Certificati'. Below the navigation bar, there are sub-tabs for 'Prescrizioni', 'Terapie', 'Assistenza', and 'Rendicontazione prestazioni'. The main content area is titled 'Preso in carico / accoglienza' and contains several input fields and sections:

- PRESA IN CARICO / ACCOGLIENZA**: Fields for 'Cognome', 'Nome', 'Data di nascita', 'Sesso' (radio buttons for 'Maschio' and 'Femmina'), and 'Numero cartella'. A 'Modulo privacy compilato' checkbox is also present.
- Preso in carico**: Fields for 'Diagnosi - Valutazione', 'Consulenza interna', 'Sede archivio', 'Referente medico', and 'Caso manager'.
- FIGURE PROFESSIONALI**: A list of checkboxes for 'Precedenti accessi NPI', 'Precedenti accessi psicologici', and 'Progetto multiprofessionale'. Below this are input fields for 'NPI', 'Psicologo', 'Logopedista', 'Neuropsicomotricità', 'Fisioterapista', 'Assistente sociale', and 'Infermiere'.
- REFERENTI PRECEDENTI**: Fields for 'Educatore', 'Terapista occupazionale', and 'Altro' (with an 'Al' dropdown and a calendar icon). Below this are fields for 'Referente', 'Qualifica', and 'Dal' (with a calendar icon). Buttons for 'Salva provvisoriamente', 'Salva e firma', and 'Nuova' are located below the 'REFERENTI PRECEDENTI' section.
- COMPILAZIONE PRECEDENTI**: A checkbox for 'Consultazione della documentazione precedente?' and a dropdown for 'Visualizza compilazione precedente:'.

In questa sezione si completa la presa in carico individuando i professionisti coinvolti nella nuova presa in carico ed eventuali referenti precedenti.

## Dati diagnostici

• Anagrafica   Presa in carico / accoglienza   **Dati diagnostici**   Anamnesi sociale   Accertamento infermieristico   Cartella Neuropsichiatrica Infant.   Valutazioni   Certificazioni   UVBR   Diario clinico   Certificati

Prescrizioni   Terapie   Risoluzione   Rendicontazione prestazioni

*Dati diagnostici*   [Icone]

**Dati diagnostici**

Cognome:    Nome:    Data di nascita:    Sesso:  Maschio  Femmina   Numero della cartella:

\* Asse:    Diagnosi ipotizzata:    Codice:

\* Asse:    Diagnosi:    Codice:     Diagnosi principale

\* Asse:    Diagnosi 2:    Codice:

Data inizio:    Data fine:

Note

Salva provvisoriamente   Salva e firma   Nuova

COMPILAZIONI PRECEDENTI:

Consultazione della documentazione precedente?

Visualizza compilazione precedente:

Nei dati diagnostici sono inserite le diagnosi (o la diagnosi), secondo la classificazione richiesta.

## Anamnesi sociale

● Anagrafica   Presa in carico / accoglienza   Dati diagnostici   **Anamnesi sociale**   accertamento infermieristico   Cartella Neuropsichiatrica Infant.   Valutazioni   Certificazioni   UVBR   Diario clinico   Certificati

Prescrizioni   Terapie   Risoluzione   Rendicontazione prestazioni

Anamnesi sociale

Valutazione sociale

Assistente sociale:   Sede:   Data:

**DATI ANAGRAFICI MINORE**

Cognome:   Nome:   Comune o stato estero di nascita:   Provincia:   Data di nascita:   Sesso:

Codice fiscale:   Cittadinanza:

Luogo di residenza:   Provincia:   CAP:   Via:

Luogo di domicilio:   Provincia:   CAP:   Via domicilio:   Telefono:   Altri numeri di telefono:

Tipo di codice:   Codice sanitario individuale:   Esenzione ticket:

Pediatra/MMG:   Telefono del Pediatra:   Indirizzo email del Pediatra:

L'anamnesi sociale completa tutti di dati anagrafici/ sociali necessari per corretta gestione del caso: condizione abitativa, attività scolastica ed interazione sociale.

# La cartella clinica informatizzata

## per la gestione del paziente neuropsichiatrico

### Anamnesi sociale

#### CONDIZIONE ABITATIVA

Tipologia abitativa  Se ospite in struttura specificare

Specificare

in affitto

usufrutto

Specificare

di proprietà

#### ATTIVITA' SOCIALI

comodato d'uso gratuito

sfratto esecutivo

PRESTAZIONI ECONOMICHE / SOCIALI GIA' ATTIVI Se presente certificato di invalidità indicare%  Se altro specificare

RDC/ASSEGNO D INCLUSIONE

ASSEGNO UNICO

PENSIONE

CERTIFICATO DI INVALIDITA'

IDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO

IDENNITA' DI FREQUENZA

ALTRO

Preso in carico dal Servizio Sociale Territoriale

Si

No

Se si indicare:

+ Inserisci nuovo elemento

#### ATTIVITA' SCOLASTICA

Ambiente scolastico  Istituto Scolastico:  Clas

Frequenza Scolastica (tempo pieno o modulare, entrata ed uscita):  Insegnante di sostegno:  Ore

Assistentato specialistico Ore:

Si

No

Numero / età / sesso alunni:

Disposizione banco:

Come si reca a scuola:

Rapporto con i compagni di classe/ con le maestri

i / inizio del trattamento:

Lavare:  Fare la spesa:  Pren

## Accertamento Infermieristico

● Anagrafica   Presa in carico / accoglienza   Dati diagnostici   Anamnesi sociali   **Accertamento Infermieristico**   Cartella Neuropsichiatrica Infant.   Valutazioni   Certificazioni   UVBR   Diario clinico   Certificati

Prescrizioni   Terapie   Risoluzione   Rendicontazione prestazioni

### Accertamento Infermieristico

Accertamento:   Dati forniti da:   Se altro specificare:  
 Rilevabile:    Mamma e Papà     
 Non rilevabile:    Altri

**DATI GENERALI**

Età:    Sesso:  Maschio  Femmina

Padre: Età:    Occupazione:  \*   Se altro specificare:    Attività lavorativa svolta:    Titolo di studio:

Madre: Età:    Occupazione:  \*   Se altro specificare:    Titolo di studio:

Provenienza: Se altro specificare:    Abita con:

Da casa    Altro

Inviato da:    Motivo della visita:

**1 - MODELLO DI PERCEZIONE/GESTIONE DELLA SALUTE**

Quale trattamento sta ricevendo suo/a figlio/a?    Pensa che sia utile?

Allergie: Se si specificare:

Sì    No

La cartella permette l'assessment infermieristico, nell'esempio è riportato l'accertamento secondo gli 11 modelli funzionali della Gordon

## Accertamento Infermieristico

**2 – MODELLO DI ATTIVITA'/ESERCIZIO FISICO**

Suo/a figlio/a pratica qualche sport? Specificare:  indipendenza nel mangiare? Specificare:  indiper:  Si  No

Indipendenza nel vestirsi? Specificare:  indipendenza nel lavarsi? Specificare:

**3 – MODELLO DI NUTRIZIONE METABOLICA**

Negli ultimi tempi, mangia con appetito? Altre indicazioni:  Colazione:  Pranzo:

Definire la quantità giornaliera dei seguenti alimenti: patate:  Pizette:

Il/la bimbo/a ha preferenze alimentari? Specificare:  Ci sono alimenti che non gradisce? Specificare:

**4 – MODELLO DI ELIMINAZIONE**

**ABITUDINI INTESTINALI** Controllo sfintere:  Sì  No  Nc  Nc  Note:

**ABITUDINI URINARIE** Controllo sfintere:  Sì  No  Nc  Nc  Note:

**5 – MODELLO DI RIPOSO/SONNO**

Quante ore dorme nelle 24 ore? Totale ore di sonno:  Notte:  Pisolini diurni:

**6 – MODELLO COGNITIVO/PERCETTIVO**

Come si comporta a scuola? Sono stati rilevati problemi sui risultati scolastici? (Se sì quali?) Stato mensile:  Se altro specificare:  Linguaggio:

Lingua parlata dal/dalla bimbo/a? Se altro specificare:  Capacità di esprimersi:  Capacità di comprendere:  Capacità di interagire:  Udito:  Vista:

**7 – MODELLO DI RUOLO E RELAZIONI**

A quanti anni ha cominciato il/la bimbo/a a dire qualche parola? Il/la bimbo/a usa un linguaggio appropriato alla sua età? Specifica:

Quale lingua si parla in casa? Com'è composta la famiglia in cui vive il/la bimbo/a? Vi sono problemi familiari (es. finanziari, coniugali)? Specificare:

Rapporti con i coetanei: Gioca con gli altri bimbi? Qualità dei giochi? Se altro indicare:  Ha un amico/a del cuore? Appartiene ad una compagnia? Preferisce compagnia:

**8 – MODELLO DI ADATTAMENTO E TOLLERANZA ALLO STRESS**

Nell'ultimo anno sono avvenute perdite o cambiamenti nella sua vita o di suo figlio/a? Se sì specificare:  Ci sono stati trasferimenti abitativi? Se sì specificare:

C'è qualcuno che l'aiuta nei momenti importanti o critici? Se sì specificare:

**9 – VALORI E CONVINZIONI**

Appartiene a qualche credo religioso? Se sì specificare:



## Cartella Neuropsichiatrica Infantile

• Anagrafica   Presa in carica / accoglienza   Dati diagnostici   Anamnesi sociale   Accertamento Infermieristico   **Cartella Neuropsichiatrica Infantile**   Valutazioni   Certificazioni   UVER   Diario clinico   Certificati

Prescrizioni   Terapie   Rioluzione   Rendicontazione prestazioni

Cartella Neuropsichiatrica Infantile

N. cartella

Cognome:    Nome:

Sesso  
 Maschio  
 Femmina

Codice fiscale

Data di nascita:    Luogo di nascita:    Provincia:

Indirizzo

MIMG o Pediatra

Esenzione Ticket

TIPOLOGIA DI ACCESSO Se Altro, specificare  
 Spontaneo  
 Per invio:

IN CARICO AD ALTRI SERVIZI  
 Sì  
 No

CARTELLA PRECEDENTE Se Sì, specificare

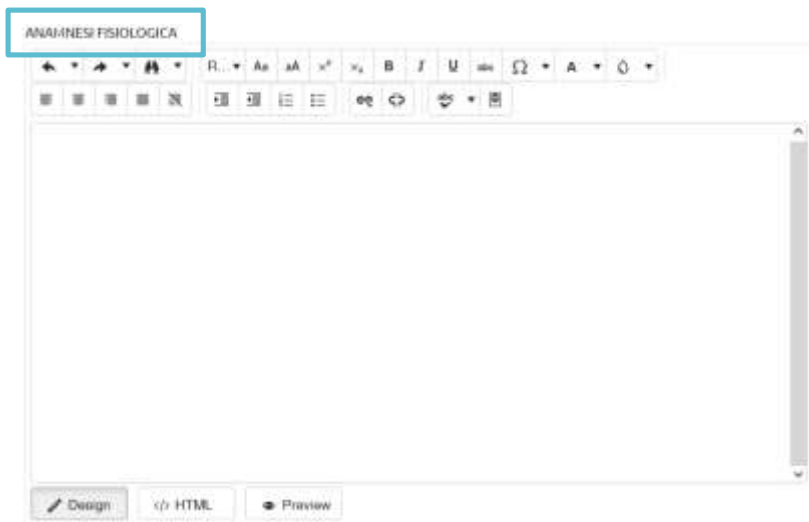
**La sezione cartella Neuropsichiatrica infantile riporta la gestione Medica (Neuropsichiatra Infantile): dall'Anamnesi alla definizione della diagnosi definitiva.**

# La cartella clinica informatizzata

## per la gestione del paziente neuropsichiatrico

### Cartella Neuropsichiatrica Infantile

**ANAMNESI FISIOLGICA**



Design   HTML   Preview

**I campi di testo possono essere configurati includendo una tendina con frasi o vocabolari predefiniti.**

**ANAMNESI DI SVILUPPO**

**Motricità - inserire età in mesi o anni**

Controllo del capo:	Rotolamento prono-supino:	Rotolamento supino- prono:	Controllo del tronco:	Coordinazione occhio-manuale:	Stazione seduta:	Posizione quadrupeda:	Gattonamento:
Stazione eretta:	Deambulazione autonoma:	Salto:	Scale:	Corsa:			

**Linguaggio - inserire età in mesi o anni**

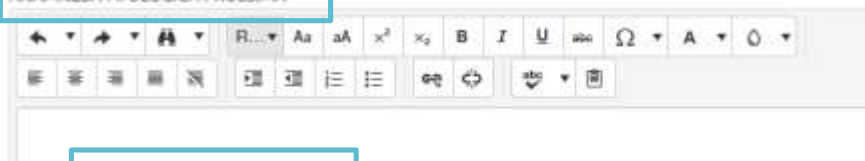
Primo sorriso:	Vocalizzi:	Lallazione canonica:	Lallazione variata: @:	Gesti delfittici:	Gesti referenziali:	Suoni onomatopeici:	Prime parole:
Parola Frase:	Frase bitermine:	Frase tritermine:	Frase completa:	Competenze narrative:			

## Cartella Neuropsichiatrica Infantile

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA



ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA



ANAMNESI FAMILIARE



Design

HTML

Preview

**In ogni sezione è possibile inserire degli allegati (in formati jpg, gif, pdf ecc.)**

# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Cartella Neuropsichiatrica Infantile

SAME OBIETTIVO NEUROLOGICO E PSICHICO

IPOTESI DIAGNOSTICA

CARTELLA AMBULATORIALE

Sì  
 No

DIAGNOSI DEFINITIVA

1. Diagnosi

2. Diagnosi

Codifica ICD 10

Codice

Allega file (esami e valutazione progresse)

Nome file

Nessun file presente.

Sfoglia

Carica file

Data: 30/04/2024

Firma: Username Password

Firma

COMPILAZIONI PRECEDENTI

Visualizza compilazione precedente:

Il sistema permette il salvataggio provvisorio o la firma digitale definitiva

Allega File (esami e valutazione progresse)

Nome file

Nessun file presente.

Sfoglia

Carica file

Data: 30/04/2024

Firma: Username Password

Firma

Salva provvisoriamente Salva e firma Nuova

# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Valutazioni

Valutazione  
Psico-Educativa

Valutazione Profilo  
occupazionale

Valutazione  
Logopedica

Valutazione  
Neuropsicomotoria

Valutazione  
Psicologica

Valutazione  
d'Equipe

Nelle valutazioni si definisce  
l'inquadramento diagnostico,  
determinazione del profilo  
funzionale  
e di sviluppo del paziente  
preso in carico,  
al fine di individuare il miglior  
percorso terapeutico-  
assistenziale.

# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Valutazioni

Valutazione  
Psico-Educativa

Valutazione Profilo  
occupazionale

Valutazione  
Logopedica

Valutazione  
Neuropsicomotoria

Valutazione  
Psicologica

Valutazione  
d'Equipe

## Format generico dei modelli di valutazione

- ✓ Sunto anamnestico/raccolta informazioni tramite colloquio
- ✓ Valutazione con indicazione dei test/batterie utilizzati
- ✓ Conclusioni e indicazioni terapeutiche

# La cartella clinica informatizzata

## per la gestione del paziente neuropsichiatrico

### Valutazioni

Valutazione Psico-Educativa

Valutazione Profilo occupazionale

Valutazione Logopedica

Valutazione Neuropsicomotoria

Valutazione Psicologica

Valutazione d'Equipe

Valutazione Psico-educativa
Valutazione del profilo occupazionale
Valutazione logopedica
Valutazione neuropsicomotoria
Valutazione psicologica
Valutazione multidisciplinare d'Equipe

**Valutazione Psico-educativa** 🔒 🔄 ▶

Sede:  Telefono:

**Preso in carico Educatore Professionale**

Cognome:  Nome:  Data di nascita:  Data di valutazione:

Primo colloquio con i genitori o chi ne fa le veci (inquadramento della problematica ed eventuale somministrazione di questionari o interviste semi-strutturate).

Valutazione

Definizione degli obiettivi educativi da inserire nel Piano di Trattamento

Intervento educativo ed eventuali contatti con le scuole o altre strutture coinvolte

Conclusioni ed eventuale passaggio ai servizi per adulti

Allegati vari

Nome file	
Nessun file presente.	

COMPLETAZIONE PREZZI

**Nella sezione valutazioni, è possibile utilizzare un unico format (come rappresentato) o personalizzarlo a secondo delle esigenze del professionista. Anche in questo caso è possibile utilizzare caselle di testo con testi/frasi/vocabolari predefiniti. Si evince la possibilità di acquisire allegati**

# La cartella clinica informatizzata




per la gestione del paziente neuropsichiatrico

Valutazioni

Valutazione Profilo  
occupazionale

Nella sezione valutazioni/assessment è possibile creare collegamenti ipertestuali alle scale di valutazione, con riporto automatico dei valori. Il sistema Taleteweb permette anche sezioni dedicate alle scale di valutazione. Nella cartella clinica riportata come esempio, nella valutazione del profilo occupazionale sono collegate 2 scale (ADL-IADL).


Profilo occupazionale **ADL** **IADL**


Profilo occupazionale **Celentano Daniele**   

Sede: \* Telefono: Nome: **Daniele** Cognome: **Celentano** Data di nascita: **31/01/2022** Data valutazione:

STORIA DELL'ATTUALE DIAGNOSI/MALATTIA e motivazioni che conducono all'osservazione/valutazione di T. O.

RUOLI PRIORITARI, INTERESSI, ROUTINE QUOTIDIANA.

ANALISI DELL'AUTONOMIA OCCUPAZIONALE - ADL  [Compila la scala](#)

ANALISI DELL'AUTONOMIA OCCUPAZIONALE - IADL  [Compila la scala](#)



# La cartella clinica informatizzata

## per la gestione del paziente neuropsichiatrico

**Cliccando sul link nell'assessment o sul bottone della dashboard si apre la pagina della scala da compilare con calcolo automatico ed interpretazione del risultato.**

Paziente: **CELENTANO Daniele**

Valutazione

---

**ADL**

Data valutazione: **25/08/2024 18:24**

[Vedi questionario](#)


Per il calcolo dell'indice ADL (ACTIVITIES OF DAILY LIVING) si ripete a una scala semplificata che prevede l'assegnazione di un punto per ciascuna funzione indipendente così da ottenere un risultato totale di performance che varia da 0 (completa dipendenza) e 6 (indipendenza in tutte le funzioni).

Codice	Domanda	Valutazione	Note
A.	Fare il bagno (verna, doccia, saponificare)	<input type="radio"/> 1 Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo) <input type="radio"/> 2 Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. idrossi) <input type="radio"/> 3 Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo	
B.	Vestire (prendere i vestiti dall'armadio o cassetti, togliere bottoncine, infilare, svestire)	<input type="radio"/> 1 Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza <input type="radio"/> 2 Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe <input type="radio"/> 3 Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito	
C.	Togliere (andare nella stanza da bagno per la toilette e l'evacuazione, pulirsi, rivedersi)	<input type="radio"/> 1 Va in bagno, si pulisce e si rivede senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzo di supporto come bastone, deambulatore o seggiole a rotelle, può usare vasso da toilette o comoda svuotandosi al mattino) <input type="radio"/> 2 Ha bisogno di assistenza nell'andare al bagno o nel pulirsi o nel vestirsi o nell'uso del caso de notte o delle comode <input type="radio"/> 3 Non si reca al bagno per l'evacuazione	
D.	Sostarsi	<input type="radio"/> 1 Si sposta dentro e fuori del letto ed in poltrona senza assistenza e eventualmente con corrimano o deambulatore <input type="radio"/> 2 Corpe quando trasferimenti se aiutato <input type="radio"/> 3 Allettato, non esce dal letto	
E.	Continanza di feci e urine	<input type="radio"/> 1 Controlla completamente feci e urine <input type="radio"/> 2 "Incidenti" occasionali <input type="radio"/> 3 Necessità di supervisione per il controllo di feci ed urine, usa il catetere, è incontinenza	
F.	Alimentazione	<input type="radio"/> 1 Senza assistenza <input type="radio"/> 2 Assistenza solo per tagliare la carne o imbucare il pane <input type="radio"/> 3 Riceve assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale	

**Punteggio totale: 3,00**

Perziale dipendenza (Assistenza parziale) **3,00**

**+ Inserisci punteggio**

	Codice	Nome	Valore	Mostra
	<input type="text"/>	Parziale dipendenza (Assistenza parziale)	3,00	<input type="checkbox"/>

Note

Valutazioni aggiuntive

# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Valutazioni

Valutazione  
Psicologica

Valutazione Psico-educativa   Valutazione del profilo occupazionale   Valutazione logopedica   Valutazione neuropsicomotoria   **Valutazione psicologica**   Valutazione multidisciplinare d'Equipe

Valutazione psicologica

La valutazione psicologica è riportata come esempio di valutazione personalizzata diversa dagli altri format, a dimostrazione della possibilità di adeguamento del software alle necessità dei professionisti.

Sede   Telefono   Nome   Cognome   Indirizzo   Prov.   Data di nascita   Data Access

Anamnesi

Profilo psicologico

Valutazione area cognitiva

Test cognitivi

Nome file  
Nessun file presente.

Valutazione area comportamentale

Allega file

Nome file  
Nessun file presente.

Valutazione area emotivo-affettiva

Allega file

Nome file  
Nessun file presente.

### Orientamento diagnostico psicologico

\* Asse   ICD10CM   Codice

Indicazioni terapeutiche

Note

# La cartella clinica informatizzata

## per la gestione del paziente neuropsichiatrico

Valutazione Psico-educativa

Valutazione del profilo occupazionale

Valutazione logopedica

Valutazione neuropsicomotria

Valutazione psicologica

Valutazione multidisciplinare d'Equipe

Valutazione multidisciplinare d'Equipe



Sede  Telefono:

Relazione multidisciplinare d'equipe

Nome  Cognome  Data di nascita  Data di valutazione

SUNTO ANAMNESTICO

VALUTAZIONE

CONCLUSIONI

INDICAZIONI TERAPEUTICHE

Luogo:  Data:  Firma Neuropsichiatra: Username  Password  Firma 
 Firma TNPEE: Username  Password  Firma 
 Firma Logopedista: Username  Password  Firma

Firma Psicologa: Username  Password  Firma 
 Firma Educatore professionale: Username  Password  Firma 
 Firma Terapista occupazionale: Username  Password  Firma 
 Firma altro professionista: Username  Password  Firma

Salva provvisoriamente Salva e firma Nuova

COMPIAZIONI PRECEDENTI

Valutazioni

Valutazione  
d'Equipe

**Nella cartella informatizzata è inserita la valutazione d'Equipe, che può descrivere una nuova valutazione collegiale, ho riportare in automatico i testi delle valutazioni per professionista.**



# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico



Regione Campania  
Azienda Sanitaria Locale Benevento

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE  
U.O.S.D. NEUROPSICHIATRIA  
DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA**

Sede: Puglianello  
Telefono:

## Relazione Neuropsicomotoria

Nome e cognome: **RAFFAELE**

Data di nascita: 16/01

Data di valutazione: 08/04/2024

### SUNTO ANAMNESTICO

Il bambino, di 4 anni e 3 mesi circa, giunge presso il servizio di NP/IA per visita neuropsichiatrica infantile, a seguito di segnalazione della pediatra di riferimento, che suggerisce un approfondimento circa lo sviluppo neuropsicomotorio e comunicativo - linguistico, in quanto si evidenziano difficoltà espressive e scarsa intelligibilità dell'eloquio spontaneo.

### NOTIZIE ANAMNESTICHE RILEVANTI:

Bambino nato post-termini (E.G.: 42+2) con parto eutocico indotto, a seguito di gravidanza riferita nel complesso normodecorsa, ad eccezione del primo trimestre di gestazione, che viene riferito più a rischio. Successivo ricovero in TIN per episodi di apnea e comparsa di colorito grigiastro, e sospetta sepsi neonatale.

Viene riferito, inoltre, episodio di bronchiolite acuta all'età di circa 45 giorni, con ricovero di 7 giorni presso l'Ospedale Rummo di BN, ed episodi di otite, di cui uno registratosi nell'anno 2023 (a cui si è aggiunta perforazione del timpano) e l'ultimo manifestatosi ad inizio anno 2024.

**SVILUPPO NEUROPSICOMOTORIO:** riferita in epoca la comparsa delle principali tappe dello sviluppo neuropsicomotorio. Nello specifico, Deambulazione autonoma riferita acquisita ad un anno circa, dopo gattonamento. Ritardo d'acquisizione del linguaggio verbale, con comparsa delle competenze pre-verbali dopo l'anno d'età.

Riferite difficoltà di tipo morfosintattico e vocabolario ridotto.

### VALUTAZIONE

Raffaele entra volentieri nel setting neuropsicomotorio, mostrandosi sin da subito disponibile alla relazione con l'adulto di riferimento e collaborativo. Si separa facilmente dalle figure genitoriali. Si mostra ben orientato nel tempo e nello spazio, e curioso di esplorare l'ambiente circostante.

Il profilo comportamentale di Raffaele non evidenzia particolari criticità: il bambino mostra buone capacità di autoregolazione emotivo-comportamentale e di organizzazione sensoriale, investe lo

spazio di gioco in maniera funzionale ed è in grado di autogestirsi nell'organizzazione dell'attività ludica. Riconosce e rispetta le regole del setting.

L'attività ludica si esprime prevalentemente attraverso contenuti pre-simbolici e di finzione, adeguati per l'età.

Buona la padronanza dei concetti di relazione spaziale e topologici di base; conosce i colori e i numeri, mostrando anche capacità di enumerazione fino a 10.

Le abilità grafo-rappresentative risultano in linea con il livello di sviluppo globale: presente il disegno della figura umana, che appare completo degli elementi principali. Presente il riconoscimento e la riproduzione delle figure geometriche di base e avanzate (rettangolo, croce, rombo). L'impugnatura dello strumento grafico è adeguata, nelle modalità e nel controllo dello strumento grafico. A livello grafo-motorio, il bambino rispetta i margini degli spazi e controlla il movimento dello strumento grafico anche in spazi di piccole dimensioni.

Da un punto di vista comunicativo-linguistico, il bambino investe volontariamente il canale verbale. Presente quindi l'iniziativa comunicativa. In output, il linguaggio espressivo si presenta scarsamente intelligibile, con molteplici semplificazioni di sistema e di struttura. A livello morfosintattico, la frase appare ipoevoluta e scarna: pertanto il bambino mostra difficoltà nell'eloquio narrativo.

In input, la comprensione risulta adeguata, per consegne semplici.

### CONCLUSIONI

Stando a quanto emerso, si denota un profilo di sviluppo globalmente in linea con l'età cronologica del bambino, ad eccezione delle abilità espressive e morfosintattiche dello sviluppo comunicativo-linguistico.

Da un punto di vista neuropsicomotorio, non si repertano elementi clinici a valenza critica, e pertanto non si ritiene necessario attivare un programma riabilitativo neuropsicomotorio per Raffaele.

### INDICAZIONI TERAPEUTICHE

Alla luce del quadro clinico e del profilo funzionale del bambino, non sussistono condizioni critiche tali da rendere necessario l'avvio di un trattamento riabilitativo di tipo neuropsicomotorio.

**Ogni valutazione o relazione presente  
in cartella, può essere stampata o salvata  
in PDF su carta intesta del cliente,  
secondo il format richiesto.**

# La cartella clinica informatizzata

per la gestione del paziente neuropsichiatrico

**Il software permette di riprodurre automaticamente Certificazioni e Certificati vari, di stamparli e/o riprodurli secondo i formati istituzionali richiesti.**

## Certificazioni

Documenti di inquadramento e definizione diagnostico-valutativa, che seguono le linee di indirizzo regionali e nazionali (es. PDTA Autismo e D.G.R. 43/2014)

**Si riportano come esempio:**

- **Certificazione Autismo**
- **Certificazione DSA**





# La cartella clinica informatizzata

per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Certificazioni

### • **Figure coinvolte:**

NPI  
Psicologo  
Terapisti della riabilitazione

## Certificazione Autismo: SEZIONI

### • **Anagrafica**

### • **Inquadramento diagnostico secondo i codici ICD-10 e DSM-5:**

NPI, Psicologo

### • **Raccolta anamnestica/Osservazione ed esame clinico:**

NPI, Psicologo, Terapisti della riabilitazione

### • **Processo diagnostico-valutativo:**

NPI, Psicologo, Terapisti della riabilitazione

### • **Accertamenti strumentali:**

NPI, Psicologo, presentazione di referti laddove già eseguiti

### • **Conclusioni e indicazioni terapeutiche:**

NPI, Psicologo

### **Test diagnostici e funzionali indicati:**

#### - Area socio-comunicativa:

ADOS-2, ADI-R, CARS-2

#### - Area cognitiva:

WISC- IV (o WISC- V), Leiter-3

#### - Profilo di sviluppo: PEP-3, Vinelad -2



EEG

Allega referto

Nome file

Nessun file presente.

Sfoggia

Carica file

ES. Audiometrico

Allega referto

Nome file

Nessun file presente.

Sfoggia

Carica file

Es. Oculistico

Allega referto

Nome file

Nessun file presente.

Sfoggia

Carica file

Neuroimaging

Allega referto

Nome file

Nessun file presente.

Sfoggia

Carica file

Indagini genetiche

Allega referto

Nome file

Nessun file presente.

Sfoggia

Carica file

Indagini metaboliche

Allega referto

Nome file

Nessun file presente.

Sfoggia

Carica file

CONCLUSIONI E INDICAZIONI TERAPEUTICHE

Salva provvisoriamente

Salva e firma

Nuova

COMPILAZIONI PRECEDENTI

Consultazione della documentazione precedente?

E COMPLESSIVO (AS+CRR)

Regione Campania  
Azienda Sanitaria Locale Benevento

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE  
U.O.S.D. NEUROPSICHIATRIA  
DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

Sede: Puglianello  
Telefono: 0824898985

**CERTIFICAZIONE AUTISMO**

Nome	Sano
Cognome	Malato
Data di nascita	12/12/2019
Data di valutazione	24/07/2024

**Diagnosi:**

Disturbo dello spettro autistico

**Codice DSM-5:**

299.0 Disturbo dello Spettro dell'autismo

**SPECIFICATORI DSM-5**

**Livello di gravità** (secondo il DSM-5):

LIVELLO 1: È NECESSARIO UN SUPPORTO

(Spettro autistico con bisogno di supporto lieve- senza compromissione cognitiva o linguistica)

- con o senza compromissione intellettiva associata, Sì
- con o senza compromissione del linguaggio associata, Sì
- associato o meno a condizione medica o genetica nota o a un fattore ambientale, No
- associato o meno a condizioni aggiuntive del neurosviluppo; disturbo da deficit attentivo/iperattività, disturbi del comportamento, del controllo degli impulsi e della condotta, disturbi d'ansia, disturbo depressivo o bipolare, ecc. Sì

**Altro/note:**

	DSM 5	Associato a	Specificatori
Disturbo dello Spettro dell'autismo	299.0	compromissione intellettiva compromissione del linguaggio associato a disturbo del controllo degli impulsi e	livello 1
Disturbo del Neurosviluppo con altra specificazione	315.8		

**Classificazione Zero to three - Classificazione Diagnostica della Salute Mentale e dei Disturbi del Neurosviluppo nell'Infanzia**

Disturbo dello Spettro dell'autismo DSM 5 COD. 299.0 ICD-10 COD.F 84.0

Collegamenti Zero to three al	DSM 5	ICD-10
Disturbo dello Spettro	299.0	F 84.0
Disturbo dello Spettro dell'autismo	315.8	F84.9

**Codice ICD-10:**

F84.0 Autismo Infantile

**RACCOLTA ANAMNESTICA**

- Anamnesi remota e prossima:

Genitori sposati dal 2018, unicogenito della coppia.

Gravidanza: riferito distacco amniocoriale al quinto mese di gestazione con indicazioni di riposo assoluto e monitoraggio costante.

Parto distocico d'urgenza alla 42esima settimana, con sofferenza perinatale e caput succedaneum.

Riscontrata nella prima settimana di vita allergia alla caseina e successiva alimentazione con formula.

Tappe dello sviluppo psicomotorio riferite nella norma. Postura eretta acquisita a 9 mesi. Deambulazione autonoma riferita intorno ai 12 mesi.

Lallazione canonica riferita dopo i 2 anni e attualmente il vocabolario risulta costituito da poche parole ("Mamma, Mao, Ca").

Controllo sfinterico non ancora raggiunto.

Dentizione riferita in ritardo, con comparsa degli incisivi a 17 mesi circa.

A 2,5 anni inserimento a scuola, nessuna difficoltà riferita.

Prima visita NPIA a settembre 2023 presso questa ASL, per ipotesi diagnostica "Atipie socio-comunicative".

**ANAMNESI FAMILIARE**

Riferita condizione genetica non ereditaria nella famiglia d'origine materna, diagnosticata alla nonna in giovane età (28 anni).

Accertamenti genetici condotti dalla madre sia nel pre - gravidanza che sul cordone fetale: riferite condizioni normali.

**VALUTAZIONE CLINICA GLOBALE**

- Esame clinico neuropsichiatrico



ADOS-2: specificare il modulo utilizzato: **Modulo 1**

<b>AFFETTO SOCIALE</b>	
COMUNICAZIONE	
INTERAZIONE SOCIALE RECIPROCA	
<b>TOTALE A.S.</b>	<b>19</b>
<b>COMPORAMENTO RISTRETTO E RIPETITIVO</b>	<b>3</b>
<b>TOTALE C.R.R.</b>	
<b>TOTALE COMPLESSIVO (AS+CRR)</b>	<b>22</b>

<b>PUNTEGGIO DI COMPARAZIONE DELL'ADOS- 2</b>
<b>Livello di sintomi relativi allo spettro autistico:</b>
10 9 ALTO 8
7 6 MODERTATO 5
4 3 BASSO 2
1 MINIMO - NESSUNA EVIDENZA

CARS2- ST (Standard Version)

Schema riassuntivo dei punteggi per categoria	P-g.
1. Relazione con le persone	3
2. Imitazione	3
3. Risposta emotiva	2
4. Uso del corpo	2
5. Uso degli oggetti	4
6. Adattamento al cambiamento	3
7. Risposta visiva	2,5
8. Risposta uditiva	2
9. Risposta e uso dei sensi del gusto, dell'olfatto e dell'udito	1,5
10. Paura o nervosismo	3
11. Comunicazione verbale	4
12. Comunicazione non verbale	3
13. Livello di attività	2,5
14. Livello e coerenza delle risposte intellettive	1
15. Impressioni generali	1
<b>PUNTEGGIO GREZZO TOTALE</b>	<b>34</b>

WISC- IV

Subtest	Sigla	P. grezzo	Punteggi ponderati				
Disegno coi cubi	DC		■		■	■	
Somiglianza	SO			■		■	
Memoria di cifre	MC		■				
Concetti illustrati	CI			■			
Cifrario	CR		■				
Vocabolario	VC			■			
Riord. lettere e numeri	LN		■				
Ragion. con le matrici	RM		■				
Comprensione	CO			■			
Ricerca di simboli	RS		■				
(Compl. figure)	(CF)		■				
(Cancellazione)	(CA)		■				
(Informazione)	(IN)			■			
(Ragion. aritmetico)	(RA)		■				
(Ragion. con le parole)	(RP)			■			
<b>Somma dei punteggi ponderati</b>			CV	RP	ML	VE	QI

Scale	Somma dei punteggi ponderati	Indici/QI	Rango percentile	% Intervallo di confidenza
Comprensione verbale (CV)				
Ragion. Visuo-percettivo (RP)				
Memoria di Lavoro (ML)				
Velocità di elaboraz. (VE)				
Totale (QI)				

	RANGO	LIVELLO	ETA' DI SVILUPPO
COMUNICAZIONE			
MOTRICITA'			
COMPORTEMENTI DISADATTIVI			

## VALUTAZIONE DEL PROFILO OCCUPAZIONALE

## ACCERTAMENTI CLINICO - STRUMENTALI

EEG	Non eseguito
Es. Audiometrico	Non eseguito
Es. Oculistico	Non eseguito
Neuroimaging	Non eseguito
Indagini genetiche	Non eseguito
Indagini metaboliche	Non eseguito

## VINELAND -2

SCALA/SUBSCALA	RANGO PERCENTILE	LIVELLO ADATTIVO	PUNTEGGIO QI DI DEVIAZIONE	PUNTI DI FORZA E DEBOLEZZA
COMUNICAZIONE	23	23	23	23
Ricezione		23		23
Espressione		23		
Scrittura				
ABILITÀ DEL VIVERE QUOTIDIANO				
Personale				
Domestico				
Comunità				
SOCIALIZZAZIONE				
Relazioni interpersonali				
Gioco e tempo libero				
Regole sociali				
ABILITÀ MOTORIE				
Grossolane				
Fini				

## CONCLUSIONI E INDICAZIONI TERAPEUTICHE

Competenze adattive inferiori alle attese per età cronologica.

Dalla valutazione delle competenze socio-comunicative, si osservano atipie nella sfera socio-relazionale caratterizzate da inadeguata modulazione del contatto oculare, difficoltà nella reciprocità relazionale e interessi assorbenti.

Diagnosi: Disturbo dello spettro autistico di grado moderato.

Specificatori:

- A) Area affetto sociale: LIVELLO 2 (necessario supporto significativo)
- B) Area Comportamenti ripetitivi e ristretti LIVELLO 1 (necessario supporto)

CONDIZIONE MEDICA-GENETICA: da indagare

Si prescrive:

- Terapia individuale cognitivo-comportamentale, per lo sviluppo delle competenze socio-comunicative;
- Parent training;
- Visita genetica.

L'Equipe NP/IA

	RANGO PERCENTILE	LIVELLO ADATTIVO	PUNTEGGIO QI DI DEVIAZIONE	PUNTEGGIO STANINO
SCALA COMPOSTA				

## Certificazioni

### Certificazione DSA: SEZIONI

- **Anagrafica**
- **Inquadramento diagnostico secondo i codici ICD-10:**  
NPI, Psicologo
- **Interventi abilitativi prescritti:**  
NPI
- **Raccolta anamnestica/Osservazione clinica:**  
NPI, Psicologo, Logopedista
- **Processo diagnostico-valutativo:**  
NPI, Psicologo, Logopedista
- **Osservazione delle abilità strumentali e caratteristiche principali del processo di apprendimento:**  
Logopedista
- **Misure dispensative e strumenti compensativi:**  
NPI, Psicologo, Logopedista

#### • **Figure coinvolte:**

NPI  
Psicologo  
Logopedista

#### **Test diagnostici e funzionali indicati:**

- Area cognitiva:  
WISC- IV (o WISC- V)
- Area degli apprendimenti:  
MT -3 clinica, DDE-2, BVSCO-2, BDE

## B) STRUMENTI COMPENSATIVI CONSIGLIATI RISPETTO AL PROFILO DI FUNZIONAMENTO (DM 5669 12/7/2011 e Linee guida allegate)

1. Utilizzo di programmi di video-scrittura con correttore ortografico (possibilmente vocale) per l'italiano e le lingue straniere, con tecnologie di sintesi vocale (in scrittura e lettura)

- Sì
- No

2. Utilizzo del computer fornito di stampante e scanner con OCR per digitalizzare i testi cartacei

- Sì
- No

3. Utilizzo della sintesi vocale in scrittura e lettura (se disponibile, anche per le lingue straniere)

- Sì
- No

4. Utilizzo di risorse audio (file audio digitali, audiolibri).

- Sì
- No

5. Utilizzo del registratore digitale per uso autonomo

- Sì
- No

6. Utilizzo di libri e documenti digitali per lo studio o di testi digitalizzati con OCR

- Sì
- No

7. Utilizzo, nella misura necessaria, di calcolatrice con foglio di calcolo (possibilmente calcolatrice vocale) o ausili per il calcolo (linee dei numeri cartacee e non)

- Sì
- No

8. Utilizzo di schemi e tabelle, elaborate dal docente e/o dall'alunno, di grammatica (es. tabelle delle coniugazioni verbali.) come supporto durante compiti e verifiche

- Sì
- No

9. Utilizzo di tavole, elaborate dal docente e/o dall'alunno, di matematica (es. formulari.) e di schemi e/o mappe delle varie discipline scientifiche come supporto durante compiti e verifiche

- Sì
- No

10. Utilizzo di mappe e schemi (elaborate dal docente e/o dallo studente per sintetizzare e strutturare le informazioni) durante l'interrogazione, eventualmente anche su supporto digitalizzato (video presentazione)

- Sì
- No

# La cartella clinica informatizzata

## per la gestione del paziente neuropsichiatrico

Prove MT- 3- Clinica-Lettura

Cornoldi e Carretti

Scuola Primaria/ Secondaria di Primo Grado

	Errori	Percentili		CR	PS	RA	RII
CORRETTEZZA							
	Sill/sec		DS				
RAPDITA'				CR	PS	RA	RII

Campo descrittivo

DDE-2 Batteria per la Valutazione della Dislessia e della Disortografia

Evolutiva

Sartori, Job, Tressoldi

LETTURA

Letture	Sill/Sec	Errori	Rapidità (DS)	Correttezza (Percentile)
Parole				
Non Parole				

BVSCO-2 Batteria per la Valutazione della Scrittura e della Competenza

Ortografica

Tressoldi, Cornoldi, Re, ed. Giunti O.S. 12

Produzione Scritta

Prova Descrizione

Valutazione quantitativa e relativa fascia prestazionale

	RII	RA	PS	CCR
Numero di parole				
%errori				

Analisi degli errori

	RII	RA	PS	CCR
Errori fonologici				
Errori Non Fonologici				
Accenti e Doppie				

Prova di narrazione

Campo descrittivo +  
 Analisi qualitativa:  
 Adeguatezza:  
 Struttura del testo:  
 Vocabolario:  
 Morfosintassi:

# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

UVBR

• Anagrafica   Presa in carico / accoglienza   Dati diagnostici   Anamnesi sociale   Accertamento Infermieristico   Cartella Neuropsichiatrica Infant.   Valutazioni   Certificazioni   **UVBR**   Diario clinico   Certificati

Prescrizioni   Terapie   Risoluzioni   Rendicontazione prestazioni

UVBR

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune o stato estero di nascita \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Note \_\_\_\_\_

Allegati UVBR

Nome file	
Nessun file presente.	
<input type="button" value="Sfoglia"/>	
<input type="button" value="Carica file"/>	

COMPILAZIONI PRECEDENTI

Consultazione della documentazione precedente?

Visualizza compilazione precedente: \_\_\_\_\_

In questa sezione è possibile acquisire la certificazione UVBR (unità di valutazione dei bisogni riabilitativi), o compilare il formato a secondo delle disposizioni Regionali.

# La cartella clinica informatizzata

per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Diario clinico

L'unità dedicata ai diari permette la compilazione dei diari clinici per professionista, con possibilità di allegare file nei diversi formati e l'utilizzo di testi/frasi predefiniti. Il sistema Taleteweb, se richiesto, permette l'utilizzo del diario clinico integrato. E' prevista anche l'opzione consegne per la visualizzazione di tutti i diari pregressi in unica pagina, filtrabile per professionista.

Diario clinico Malato Sano

Diario NPI   
 Diario assistente sociale   
 Diario Educatore Professionale   
 Diario terapeuta occupazionale   
 Diario Logopedista   
 ✓ Diario TNPEE   
 Diario psicologo   
 Diario infermiere

Diario TNPEE Malato Sano

+ Aggiungi nuovo evento

Cancellazione	Data	Relazione	In evidenza	Occurato	Allegati	Firma
	<u>23/07/2024 10:11</u>	<u>In data odierna, è stata effettuata valutazione NPM, con la somministrazione del protocollo APCM-2.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="Nessun file presente"/>	<u>ILARIA DI NARDO 23/07/2024 10:13:01</u> <input type="button" value="Oscura"/>

Relazione

Evidanza:

Occurato:

Allegati:

## Certificati vari

**L'applicativo, come per le certificazioni permette di generare i certificati necessari al paziente e alla famiglia in automatico e riprodurlo/stamparlo sul format aziendale.**

**Si elencano per esempio i seguenti certificati:**

- Attestato di presenza
- Attestazione astensione dal lavoro
- Certificato di richiesta/revisione L.104/9
- Certificazione B.E.S.
- Certificato di permanenza scolastica
- Certificazione diagnostica







# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Certificati vari

- Attestato di presenza

• Anagrafica   Presa in carico / accoglienza   Dati diagnostici   Anamnesi sociale   Accertamento infermieristico   **Cartella Neuropsichiatrica Infant.**   Valutazioni   Certificazioni   UVBB   Diario clinico   **Certificati**

Prescrizioni   Terapie   Risoluzione   Rendicontazione prestazioni

*Certificati*   🔒   🔄   ▶

**Attestato di presenza**   **Attestazione astensione lavoro**   Certificato di richiesta/revisione L. 104   Certificazione B.E.S.   Certificato di permanenza scolastica   Certificazione diagnostica

*Attestazione astensione lavoro*   🔒   🔄   ▶

Sede   Telefono

Attestato di giustificata astensione dal lavoro

Data   Nome e cognome del genitore del bambino   Nome   Cognome   Luogo   Data

Firma

Username   Password   Firma

Salva provvisoriamente   Salva e firma   Nuova

COMPILAZIONI PRECEDENTI

Consultazione della documentazione precedente?

Visualizza compilazione precedente:

# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico



Regione Campania  
Azienda Sanitaria Locale Benevento

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE  
U.O.S.D.  
NEUROPSICHIATRIA  
DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA**  
SEDE: MONTESARCHIO  
TELEFONO: 082455589

### Certificazione B.E.S.

Si certifica che **Sano Malato**, nato a **85010 Abriola (PZ)** il **12/12/2019** è seguito dall'Unità di Valutazione dei Bisogni Riabilitativi di questa U.O. in quanto portatore del seguente profilo disfunzionale:  
difficoltà dell'apprendimento della letto-scrittura, con condizione di svantaggio socio-culturale ed immaturità affettivo-relazionale.

Tenuto conto delle caratteristiche del caso, della sua storia clinica e curriculare, il paziente rientra nella categoria dei Bisogni Educativi Speciali (B.E.S.) in riferimento alla Direttiva del MIUR, ed altri, del 27 dicembre 2012, con decreto attuativo di Marzo 2013 e successivi.

Si rilascia su richiesta dei genitori e per gli usi consentiti dalla Legge.

Benevento, 03/06/2024

In fede

Marconcini Stefano 03/06/2024 18:54



Regione Campania  
Azienda Sanitaria Locale Benevento

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE  
U.O.S.D. NEUROPSICHIATRIA  
DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA**

SEDE: Benevento, via Mascellaro  
Telefono:

### Certificato di richiesta/revisione L. 104/1992

Si certifica che **Malato Sano** nato a **82100 Benevento (BN)**, il **25/02/2016** è seguito dall'Unità di Valutazione dei Bisogni Riabilitativi di questa U.O. in quanto portatore del seguente profilo disfunzionale:

Disabilità intellettiva di grado Moderato, con difficoltà degli apprendimenti scolastici secondarie al deficit delle competenze cognitive, in associazione a deficit del linguaggio espressivo.

Da quanto descritto, il minore deve:

- essere seguito dall'insegnante di sostegno a scuola, in rapporto 1:1
- continuare le terapie riabilitative del caso

In fede

Si rilascia su richiesta dei genitori, per gli usi consentiti dalla Legge e per fini medico-legali.

Puglianello, 29/07/2024

In fede  
ILARIA DI NARDO 25/07/2024 17:48

# La cartella clinica informatizzata




per la gestione del paziente neuropsichiatrico

## Prescrizioni

Nella sezione prescrizioni il Medico genera una ricetta per l'esecuzione di un esame ho di un test diagnostico, che può essere trasmesso all'interno dell'organizzazione ho eseguito esternamente.

• Anagrafica   Presa in carico / accoglienza   Dati diagnostici   Anamnesi sociale   Accertamento Infermieristico   **Cartella Neuropsichiatrica Infant.**   Valutazioni   Certificazioni

**Prescrizioni**   Terapie   Risoluzione   Rendicontazione prestazioni

Prescrizioni   

Sede:  Telefono:  Nome:  Cognome:  Data di nascita:  Data visita:

Motivo della visita:

Esami strumentali e/o Test a cui è stato sottoposto: Se altro specificare

- Elettrocardiogramma con gtc
- Elettroencefalogramma
- Test intellettivo
- Test campanelle
- Altro

Prescrizioni:

Luogo:  Data:  Firma:

Username:  Password:

COMPIAZIONE PRECEDENTI:

Consultazione della documentazione precedente?  
Visualizza compilazione precedente:



# La cartella clinica informatizzata

per la gestione del paziente neuropsichiatrico

Terapie

La pagina dedicata alle terapie permette al medico di riportare l'eventuale terapia farmacologica assunta dal bambino.

● Anagrafica   Presa in carico / accoglienza   Dati diagnostici   Anamnesi sociale   Accertamento Infermieristico   **Cartella Neuropsichiatrica Infant.**   Valutazioni   Certificazioni   UVBR   Diario clinico

Prescrizioni   **Terapie**   Risoluzione   Rendicontazione prestazioni

Terapie

+ Aggiungi nuova terapia




	Terapia	Farmaco	Poologia	Inserita da
Nessuna terapia inserita.				

In questa sezione si chiude la presa in carico.

## Risoluzione



**Anagrafica** | Presa in carico / accoglienza | Dati diagnostici | Anamnesi sociale | Accertamento Infermieristico | **Cartella Neuropsichiatrica Infant.** | Valutazioni | Certificazioni

**Prescrizioni** | **Terapie** | **Risoluzione** | Rendicontazione prestazioni

*Risoluzione*   

**Risoluzione**

Cognome  Nome  Data di nascita  Sesso  Maschio  Femmina Numero della cartella

Data conclusione   

Motivo conclusione

Note

COMPILAZIONI PRECEDENTI:

Consultazione della documentazione precedente?

Visualizza compilazione precedente:



# La cartella clinica informatizzata

per la gestione del paziente neuropsichiatrico

In questo modulo vengono inserite tutte le prestazioni erogate dai vari professionisti necessarie per alimentare i flussi Regionali/Ministeriali.

## Rendicontazione

Anagrafica Presa in carico / accoglienza Dati diagnostici Anamnesi sociale Accertamento Infermieristico Cartella Neuropsichiatrica Infant. Valutazioni Valutazione Profilo Occupazionale

Certificazioni UVBR Diario clinico **Diario Assistente Sociale** Certificati Prescrizioni Terapie Risoluzione **Rendicontazione prestazioni**

Rendicontazione prestazioni 9999/23

Rendicontazione

Nuovo Salva le modifiche Elimina

Apri storico prestazioni del paziente

+ Inserisci nuova prestazione

	Codice prestazione	Prestazione	Data	Quantità	Operatore	Durata (min.)	Altri operatori
X	NPIBN04	Valutazione	25/07/2024	1	Di Nardo Ilaria	0	

\* Tipo di prestazione: O - Prestazione di carattere ordinario

\* Tipo progetto: [ ]

\* Regime di erogazione: 1 - Prestazione a carico del SSN (incluso i Cittadini AIR...)

\* Tipologia della richiesta: E - Prestazione ad esterni

\* Provenienza: 3 - Accesso diretto, assistito che accede alla struttura s...

Numero ricetta (16)

Luogo della prestazione: [ ]

Sede: [ ]

- Presenza paziente
- Gruppo
- Congiunta
- Prestazione mancata
- Da non inviare
- Profugo da Ucraina

DATI RICHIESTA INTERNA

Centro di conto: [ ]

Anno ricovero: [ ]



# La cartella clinica informatizzata per la gestione del paziente neuropsichiatrico

# GRAZIE !

**Dott. Stefano Marconcini**  
Formatore esperto in Documentazione sanitaria Informatizzata

**Dott.ssa Ilaria Di Nardo**  
Terapista della Neuro e psicomotricità - ASL BN