

AL DR BONAVITA e D SA COLOMBO



Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Azienda U.L.S.S. n. 9 di Treviso  
Cod. Fisc. e P.IVA 03809980265  
Cap. Soc. 8.300.000 Euro i.v.  
Via Padre Leonardo Bello 3/c  
31045 Mottadi Livenza (TV)  
Telefono centralino: 04228671  
E-mail: info@ospedalemotta.it  
Web: www.ospedalemotta.it

Dipartimento Interaziendale di Riabilitazione  
Direttore: Dott. Paolo Boldrini

U.O. di Medicina Riabilitativa  
Responsabile: Dott. Stefano Bargellesi  
stefano.bargellesi@ospedalemotta.it  
Segreteria Degenze  
Tel 0422287417- Fax 0422867272  
Segreteria Day Hospital  
Tel 0422867221- Fax 0422867312  
Segreteria Ambulatori  
Tel 0422867311- Fax 0422867312

**FERRARI BARBARA**

Nata il 22/08/1972

c.s.: 970064130



c.f.:

*Un caso solido e  
Tocque e Coeuris*  
Ambulatorio Esterni

**Relazione di VISITA FISIATRICA del 9.4.2009**

**Anamnesi Patologica Prossima**

Fa riferimento al Bellaria di Bologna (Dott. Bonavita) per la gestione della Pompa; sempre tarata a 321microg. Dovrà verificare anche la PEG. Nessun problema rilevante dall'ultima visita; intestino ben regolato; diuresi valida (ancora portatrice di Foley); Riposa abbastanza regolarmente. Non sono riferite crisi epilettiche. Ha iniziato a presentare episodi di vocalizzazione spontanea (il padre mi mostra un filmato che lo dimostra) in modo episodico, apparentemente non legate a situazioni specifiche di stimolo.

**Terapia Farmac.:** TEGRETOL 200 2X2; RIVOTRIL GTT 3+5+8. NUTRIENTI PER PEG 1500 KCAL O 1000 KCAL A GG ALTERNI

**Esame obiettivo**

**Generale:**

**Distrettuale:** Vigile, la situazione di bassa responsività (SV) già osservata persiste; la motricità spontanea osservabile è limitata a movimenti del distretto bucco linguo faciale; dopo stimolo prolungato, sembra di poter osservare in modo molto incostante un movimento dell'arto inf dx (estensione di ginocchio), ma il dato è molto dubbio (potrebbero essere variazioni spontanee del tono). Bune condizioni generali; la situazione muscolo scheletrica è soddisfacente, pur permanendo gravi limitazioni del OMda retrazione ai polsi e dita e equinosupinato bilaterale del piede

**Diagnosi Riabilitativa**

ESITI DI GRAVE TRAUMA CRANIOENCEFALICO; STATO VEGETATIVO. DOPPIA EMIPRESI IPERTONICA DISTONICA CON RETRAZIONI SECONDAIRE PLURIDISTRETTUALI. DIPENDENZA COMPLETA DA ALTRI IN TUTTE LE ATTIVITA' DI CURA DI SE'

**Codifiche Diagnosi**

- Malattia: D8001 - Frattura chiusa della volta cranica con lacerazione e contusione cerebrali
- Malattia: D80015 - Frattura chiusa della volta cranica con lacerazione e contusione cerebrale, con perdita di coscienza

**Progetto/Programmi Riabilitativi proposti**

La situazione generale si mantiene in soddisfacente compenso; il padre è molto soddisfatto di potersi riferire alla struttura del Bellaria per essere seguito. Non ho ulteriori particolari indicazioni da dare; rimane il problema del Foley a permanenza, che potenzialmente resta una sorgente di infezioni; del resto dato che la situazione è al momento in equilibrio, non la modificherei. La PEG è un po' deteriorata, probabilmente per le solite colonizzazioni fungine; ho suggerito di consultare i colleghi del Bellaria per programmare eventuale sostituzione.

**Note**

Il Medico Specialista  
Dr. Boldrini Paolo