

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	AVETA	<b>Nome</b>	MARIALUISA	<b>Anno di nascita</b>	1970	<b>Cartella clinica n.</b>	<b>1776/2</b>
----------------	-------	-------------	------------	------------------------	------	----------------------------	---------------

VALUTAZIONE FINALE	Data 13/03/2023
--------------------	-----------------

strumento utilizzato: Esito: 5

VAS

strumento utilizzato: Esito: Flessione

Valutazione dorsale 25°,

funzionale palmare 30°

strumento utilizzato: Esito:

strumento utilizzato: Esito:

**RISULTATI**

**Riduzione dolore** Raggiunto

Ridotto il dolore articolare

**Recupero Rom articolare** Parzialmente raggiunto

In parziale recupero il rom articolare

**Firma dello specialista**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri