

PAZIENTE:

Cognome	RAIA	Nome	PATRIZIO	Anno di nascita	1961	Cartella clinica n.	1798/1
---------	------	------	----------	-----------------	------	---------------------	--------

SEZIONE 10 – RELAZIONE FINALE – SCHEDA DIMISSIONI

Valutazione finale di dimissione

MOTIVO:

Conclusione del ciclo terapeutico

DIAGNOSI IN INGRESSO:

Algia calcaneare

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:

Algia del retropiede da spina calcaneare

INFORMAZIONI SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' ASSISTENZIALE A DOMICILIO

Osservazione finale di dimissione:

Paziente con fascite ed algia al retropiede con evidenza ecografica e radiografica di spina calcaneare ,effettuato ciclo terapeutico con onde d'urto al termine del quale risulta in remissione l'intensità del sintomo dolore con più funzionale carico in ortostasi.

Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza domiciliare:

Si consiglia di monitorare il profilo prestazionale al fine di intercettare eventuali riacutizzazioni flogistiche e programmare successivi percorsi terapeutici.

Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:

Si consiglia l'utilizzo di plantare di scarico bilateralmente.

Note:

n.d.

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 02/01/2023

Direttore Sanitario _____

Firma del paziente (familiare/tutore se minore) _____