

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	VITALE	<b>Nome</b>	CAROLINA	<b>Anno di nascita</b>	1982	<b>Cartella clinica n.</b>	1833/1
----------------	--------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

## VALUTAZIONE INTERMEDIA / FINALE

Data 19/01/2023

strumento utilizzato: Esito: 5

VAS

strumento utilizzato: Esito:

Valutazione Flessione

funzionale dorsale 60°,

flessione

palmare 55°

strumento utilizzato: Esito:

strumento utilizzato: Esito:

## RISULTATI

**Riduzione dolore**

Parzialmente raggiunto

Ridotto il dolore articolare

**Recupero Rom articolare**

Raggiunto

In recupero il rom articolare

**OSSERVAZIONI ULTERIORI****Firma dello specialista**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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